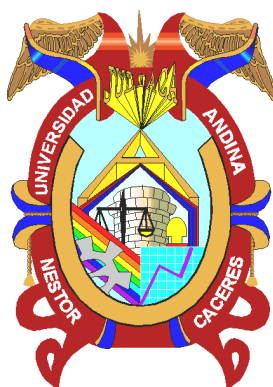




**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO  
EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN  
AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO,  
JULIACA - 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**  
**Bach. ERIKA LIZ CONDORI QUITO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**OBSTETRA**


JULIACA – PERÚ  
2024





**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO**  
**EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN**  
**AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO,**  
**JULIACA - 2024**


**TESIS PRESENTADA POR:**  
**Bach. ERIKA LIZ CONDORI QUITO**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**OBSTETRA**  
**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

103

**PRESIDENTE :**   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO :**   
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**SEGUNDO MIEMBRO :**   
M. Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

**ASESOR DE TESIS :**   
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :** SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA – P06



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1155-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 09 de setiembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-11750 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA – 2024

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de OBSTETRA del (la) bachiller: CONDORI QUITO ERIKA LIZ, habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- Presidente : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- 1er. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- 2do. Miembro : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
  
- Asesor (a) : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORÁ

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MARTES 10 DE SETIEMBRE DEL 2024  
HORA : 11:00 HORAS  
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

**TERCERO:** Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2023(1)



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1067 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 21 de agosto del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 027-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 21 de agosto del egresado (a) **CONDORI QUITO ERIKA LIZ**; quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA – 2024** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

**CONSIDERANDO**

**Que**, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**
- \* **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
  
- \* **Asesor (a)** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **CONDORI QUITO ERIKA LIZ**; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis titulado **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA – 2024**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*Elizabeth Vargas Onofre*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: OBSTETRICIA, Secretaría Académica, Archivo.



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 997-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 12 de agosto del 2024

**VISTOS:** Exp. 2023-CU-9895 presentada por el(la) egresado(a) **CONDORI QUITO ERIKA LIZ**, quién ha solicitado cambio del primer miembro y segundo miembro del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N°105-2024-D-FCS UANCV se aprueba el proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA – 2024** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- **Asesor(a)** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°354-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro y segundo miembro por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO Y SEGUNDO MIEMBRO designados a él (la) egresado (a) **CONDORI QUITO ERIKA LIZ**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA – 2024** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera

- **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- **1er. Miembro** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**
- **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- **Asesor(a)** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

**SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Elizabeth Vargas Onofre*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN**  
Jurados,  
EP Obstetricia  
UI Interesados Arch  
EVOI



# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

## RESOLUCIÓN DECANAL N° 105-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 31 de enero del 2024

### VISTOS:

El Informe N° 013-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 30 de enero de la E.P. Obstetricia folio 000012;

### CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **CONDORI QUITO ERIKA LIZ** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P06**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 033-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, de **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a): **CONDORI QUITO ERIKA LIZ**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



**Distribución:** Decanato, EP: Obstetricia, Secretaría Académica, Archivo.



## CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	inicib.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%

[repositorio.unap.edu.pe](http://repositorio.unap.edu.pe)



### Metadatos Complementarios

<b>Título de la tesis</b>	
<p>CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024</p>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Erika Liz Condori Quito
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71011909
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0005-1614-2681">https://orcid.org/0009-0005-1614-2681</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	María Amparo del Pilar Chambi Catacora
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-8164-4833">https://orcid.org/0000-0001-8164-4833</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Elizabeth Vargas Onofre
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Esperanza Cueva Rossel
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Maria Antonieta Loayza Lopez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA-P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<b>Ubicación</b> <b>Edificio:</b> Hospital "Carlos Monge Medrano" Juliaca <b>País:</b> Perú <b>Departamento:</b> Puno <b>Provincia:</b> San Román <b>Distrito:</b> Juliaca <b>Calle:</b> Av. Huancané Nro. S/N (carretera Huancané km.02)  <b>Coordenadas GMS</b> <b>Longitudinal:</b> 15°28'54.6"S <b>Latitud:</b> 70°07'14.7"W  <b>URL maps</b> <a href="https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1V7--ld6QMytCSgHxohP22igqDr8W47g&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1V7--ld6QMytCSgHxohP22igqDr8W47g&amp;usp=sharing</a>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero 2024 – Marzo 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<b>Obstetricia, Ginecología</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a> <b>Urología, Nefrología</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.20">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.20</a> <b>Salud pública</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora

DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ERIKA LIZ CONDORI QUITO, identificado con DNI  
Nro. 71011909, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

CIENCIAS DE LA SALUD

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

" CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MUNGE MEDIANO, JULIACA - 2024 "

Asesorado por: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 26 de DICIEMBRE del 2024

  
Firma del Asesor

  
Firma del Estudiante

  
Huella



## DEDICATORIA

Atribuyo el logro de esta tesis a, Dios padre y todo poderoso, fundador del firmamento y lo esplendido de la tierra.

Seguidamente consagro mi establecida tesis a mis apreciados progenitores, por conferirme su soporte y respaldo irrestricto y su inmenso esfuerzo para sacarme profesional.



## AGRADECIMIENTO

A todos los que han formado parte de mi trayectoria académica y personal. A mis padres, que siempre han creído en mí y me han querido incondicionalmente. Por sus sacrificios y su apoyo inquebrantable, que han sido fundamentales para mis logros. Estoy realmente agradecida para con mi asesora por su devoción, así como su tolerancia; sin sus palabras y correcciones exactas, no habría alcanzado este nivel tan esperado.



## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE GENERAL .....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....	1
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
1.4. HIPÓTESIS .....	7
1.5. VARIABLES .....	8
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	8

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO TEÓRICO .....	20
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	34



**CAPÍTULO III**

**METODOLÓGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: ..... 36

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN ..... 36

3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN ..... 36

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA ..... 37

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA  
RECOPIACIÓN DE DATOS. .... 38

3.6. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ..... 39

3.7. CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO ..... 39

3.8. SISTEMA DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DATOS... 40

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. RESULTADOS..... 42

4.2. DISCUSIÓN ..... 76

CONCLUSIONES ..... 80

RECOMENDACIONES ..... 82

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 84

ANEXOS ..... 90



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
TABLA 1. Edad y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	43
TABLA 2. Estado civil y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	46
TABLA 3. Número de hijos y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	49
TABLA 4. Escolaridad y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	52
TABLA 5. Procedencia y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2024	55
TABLA 6. Proceso fisiológico natural y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	58
TABLA 7. Cese definitivo del proceso reproductivo y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	61
TABLA 8. Enfermedad y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	64
TABLA 9. Una etapa de la vida que presenta cambios y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	67
TABLA 10. Desconoce y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	70
TABLA 11. Practica de autocuidado en etapa de menopausia los cambios de los conocimientos sobre menopausia con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	73



## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 1: edad y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	44
FIGURA 2: estado civil y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	47
FIGURA 3: número de hijos y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	50
FIGURA 4: escolaridad y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	53
FIGURA 5: procedencia y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	56
FIGURA 6: proceso fisiológico natural y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	59
FIGURA 7: cese definitivo del proceso reproductivo y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	62
FIGURA 8: enfermedad y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	65
FIGURA 9: una etapa de la vida que presenta cambios y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	68
FIGURA 10: desconoce y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	71
FIGURA 11: escolaridad y prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2024	74



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2023, así pues, como **Método y Material:** se empleó el diseño no experimental, de tipo básica, correlacional de corte transversal, además del enfoque cuantitativo. Y como técnica se empleó la encuesta, como instrumento el cuestionario. La población se compuso de 150 mujeres en etapa de menopausia que asisten al hospital Carlos Monge Medrano, con una muestra probabilística de 108 mujeres. **Resultados:** Los indicadores de la dimensión características sociodemográficas señalan que: En edad ( $P=0,000$ ) el 33% son de 51 a 55 años, el 32% está entre 41 a 45 años, el 26% 46 a 50 años y el 8% 35 a 40 años. En estado civil ( $P=0,0007$ ) el 62% llegan a ser conviviente, el 31% están casadas y el 6% solteras. En número de hijos ( $P=0,000$ ) el 37% tiene dos hijos, el 35% tres, el 16% uno solo y el 12% más de tres. En escolaridad ( $P=0,0001$ ) el 63% tiene un grado de primaria y el 37% secundario. En procedencia ( $P=0,000$ ) el 69% tienen una procedencia urbana y el 31% rural. En el proceso fisiológico natural ( $P=0,000$ ) el 87% si tiene y el 13% no lo tiene. En cese definitivo del proceso reproductivo ( $P=0,0008$ ) el 76% si considero el cese definitivo y el 24%% no lo considero. En enfermedad ( $P=0,000$ ) el 55% no lo considera como enfermedad y el 45% sí. En el transcurso de la etapa de la vida donde presenta cambios ( $P=0,0001$ ) el 81% si presento cambios y el 19% no. En el indicador que desconoce ( $P=0,000$ ) los cambios el 51% no desconoce la etapa de la menopausia y el 49% si lo desconocen. En cuanto a los indicadores relevantes de las prácticas de autocuidado el 56% tiene nutrición, el 73% practica la actividad física, el 56% practica el control de salud y el 58% si practican el descanso y recreación. **Conclusiones:** Los conocimientos si se relacionan significativamente con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2024, todos los indicadores son estadísticamente significativos con un valor de  $p<0,05$ .



**Palabras Clave:** Autocuidado, conocimiento, menopausia, practicas, sociodemográficas.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship of knowledge with self-care practices in the menopause stage in women who attend the Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca-2023, thus, as **Material and method:** the non-experimental, correlational design was used. cross-sectional, in addition to the quantitative approach. The population was made up of 150 women in menopause who attend the Carlos Monge Medrano hospital, with a probabilistic sample of 108 women. **Results:** The indicators of the sociodemographic characteristics dimension indicate that: In age ( $P=0.014$ ) 33% are between 51 and 55 years old, 32% are between 41 and 45 years old, 26% between 46 and 50 years old and 8% 35 to 40 years. In marital status ( $P=0.061$ ) 62% become cohabitants, 31% are married and 6% are single. In number of children ( $P=0.007$ ), 37% have two children, 35% three, 16% one and 12% more than three. In terms of education ( $P=0.033$ ), 63% have a primary degree and 37% have a secondary degree. In terms of origin ( $P=0.044$ ), 69% have an urban origin and 31% have a rural origin. In the natural physiological process ( $P=0.015$ ) 87% do have it and 13% do not have it. In definitive cessation of the reproductive process ( $P=0.080$ ) 76% considered the definitive cessation and 24% did not consider it. In illness ( $P=0.035$ ) 55% do not consider it as an illness and 45% do. In a stage of life that presents changes ( $P=0.046$ ) 81% did present changes and 19% did not. In the indicator that does not know ( $P=0.038$ ) the changes, 51% do not know the stage of menopause and 49% do. Regarding the relevant indicators of self-care practices, 56% have nutrition, 73% practice physical activity, 56% practice health control and 58% practice rest and recreation. **Conclusions:** Knowledge is significantly related to self-care practices in the menopause stage in women who attend the Carlos Monge Medrano Hospital, Juliaca-2024, all indicators are statistically significant with a value of  $p<0.05$ .

**Keyword:** Self-care, knowledge, menopause, practices, sociodemographics.



## INTRODUCCIÓN

La investigación presente se señala como "Conocimientos relacionados a las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2024". Siendo el objetivo Determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2024.

Desde siempre la mujer pasa por una serie de etapas que cumplirá diferentes funciones en el transcurso de su vida sexual, donde se es capaz de destacar ciertas etapas, las cuales para algunas se plasman en sucesos vitales de envergadura.

En esta investigación se dio énfasis a la menopausia y la importancia de tener conocimiento de esta; muchos estudios y análisis, han constatado que la menopausia en cierta etapa de las féminas depende de factores hereditarios, la alimentación, el modo de subsistencia, el hábitat social y las opiniones culturales, a pesar de desarrollarse de distintas maneras todas pasan por estas etapas que en algunas será con notoriedad y hasta presentando problemas resaltantes.

Es entonces que esta etapa puede ser traumática en algunas mujeres, ya muchas veces no se tiene conocimiento de los síntomas que esta puede traer a su vida diaria, como cambios hormonales y demás que puedan afectar su salud física como mental, generando en ellas molestias, inseguridad y hasta temores. También se puede indicar que hay otras que simplemente pasaran por desapercibidas.

Se debe entender, que la menopausia se define como la transición de la



subsistencia reproductiva o fecunda a la no fecunda. Según la consideración moderna de la OMS, se produce entre los 45 y los 59 años, asimismo señala que aborda unos años previos a la menopausia (perimenopausia) y dura ciertos años posteriores (posmenopausia).

Sin embargo, en la actualidad se puede observar que aún existen mujeres que no tienen conocimiento de que es la menopausia y de los síntomas que esta trae, por lo que muchas veces la confunden con otras patologías, además que no suelen tener las prácticas de autocuidado adecuadas para su edad, aumentando así sus padecimientos a causa de esta etapa que debería ser normal en cada mujer. Por lo que fue importante realizar este estudio.

Se efectuó la investigación con el esquema designado como no experimental, de tipo básica, correlacional de corte transversal, además del enfoque cuantitativo. Y como técnica se empleó y su uso la encuesta, como instrumento el cuestionario.

Por lo demás, la redacción está impartida como sigue:

Hay 4 capítulos:

El CAPÍTULO I, examina las cuestiones generales, planteamiento del problema, los refutados objetivos e hipótesis, y la sección crucial de la justificación, así como las variables, operacionalización de variables.

El CAPÍTULO II, examina una sección crucial sobre el marco y/o contexto teórico - conceptual.

El CAPÍTULO III, examina el aspecto de los procedimientos empleados en el análisis que se denomina como metodología de estudio, donde se detalla



el diseño, así como el tipo, además el enfoque de la investigación. Al mismo tiempo, se detalla sobre la población y muestra, tanto como la técnica e instrumento y diseño de contrastación.

El CAPÍTULO IV, expone los resultados, discusiones; aparte de la sección final que expone las conclusiones como también las recomendaciones, basadas en los hallazgos del estudio.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

##### **Exposición problemática a nivel nacional**

En México señalan que, durante muchos siglos, los profesionales de la medicina sólo tenían una vaga comprensión del cese menstrual de las mujeres; para algunos, era una enfermedad, y para otros, un hecho inusual, pero con el tiempo, se convirtió en una forma de vida (3).

Es entonces que las mujeres han expresado sentimientos negativos al respecto, a pesar que en la actualidad se tiene más acceso a conocimientos, formación y funciones sociales representativas (2). Repercutiendo esto en su aptitud física y bienestar mental, ya que, al no tener conocimiento y previo cuidado generan que los síntomas aumenten.

La importancia del conocimiento y autocuidado en la menopausia es muy fundamental, ya que, según Barrientos C, Casas K. el hecho de que sean las mujeres las que atraviesan la menopausia y pueden presentar síntomas como depresión, ansiedad y cambios de comportamientos, no quiere decir que solo les afecte a ellas, ya que según estos autores este aspecto puede



repercutir en los demás que las rodean (3). Siendo entonces un problema general.

La menopausia no es una etapa que se pueda ocultar ya que según estudios de Marriner (4) en el país de Venezuela, se observó que el 83% de 2.339 mujeres presentaban rasgos de comportamiento y síntomas menopáusicos, de los cuales el 49,3% eran graves, por otro lado el determinado 31,0% moderados y finalmente el denominado 19,7% leves.

Y muchas veces al no tener estas conocimiento e información de que es lo que está pasando con sus cuerpos, suelen confundirlas con otros padecimientos generando preocupación en su familia, ya que según Mouzo (5) en un 85%, en féminas las cuales tienen síntomas de la ya mencionada menopausia, no reciben una buena terapia. Porque según Davids hasta el 80% de las féminas experimentan estos denominados síntomas vasomotores (VMS), (6).

### **Exposición problemática a nivel nacional**

Ahora bien, las mujeres en el Perú, empiezan a tener la menopausia a los 48 años. Durante este tiempo, hay una variedad de signos y síntomas climatéricos que ocurren en ciertos momentos (premenopausia - climaterio), lo que lleva a un aumento en la atención médica. (7)

Sin embargo, es evidente que, en nuestro país, el 37.4% de las mujeres sólo ha completado su educación primaria, el 46% no ha completado su educación universitaria, y el 51% de las mujeres han sido identificadas como mujeres adultas mayores (según INEI), y esto sugiere que los bajos niveles de educación contribuyen a la falta de conocimiento sobre cómo establecer



una salud adecuada. Se debe educar al respecto, empezando por educar a las mujeres sobre salud preventiva y empezando por la premenopausia para que tengan una vida cómoda y adecuada. Del mismo modo, al evaluar la población de hombres, el 67% se encontraba trabajando, mientras que, en las mujeres, un tercio no podrá trabajar debido a las evidencias y síntomas que las perturban, un hecho que indica que las mujeres posmenopáusicas se enfrentarán a una limitación económica, ya que se verán obligadas a elegir entre sobrevivir en la penuria económica o sentirse una sobrecarga para sus parientes (8).

Además, incide a una modificación fundamental, un establecido trance doloroso, depresivo así como complejo, pero además en otros campos; sin embargo, no podemos ignorar otros síntomas que esto también provoca, dando lugar a una deducción de la eficacia de subsistencia en las damas; por lo tanto, debe incluirse de una manera psicológica-social, haciendo de esto una cuestión de bienestar comunitario, como punto de referencia o la idea que se produce a lo largo de la etapa de la vida que trata una amplia diferencia e incontables aspectos. (9)

Y muchas veces la magnitud del conocimiento sobre estos temas y de la menopausia es bajo, tal como lo indica Banda & Guevara en su investigación, señalando que, en las féminas adultas el 75,0% poseyeron un volumen de conocimiento medio en cuanto a la menopausia, señalando que no tienen un conocimiento profundo (10).

### **Exposición problemática a nivel local**

De acuerdo a Quispe en nuestra región, las causas más extensas de



mortalidad ya no son las enfermedades infecciosas, sino los hábitos y comportamientos inseguros que contribuyen al peso en excesivo, la gordura y demás afecciones crónicas las cuales viene hacer denominadas como no transferibles. (11)

Es entonces que, la menopausia se caracteriza por un aumento de peso, así como por cambios hormonales (12); sin embargo, estos cambios en la estructura somática así como en la colocación de la grasa hipodérmica aumentan el peligro de enfermedad, extienden la mortalidad y disminuyen la calidad de vida. Además, a medida que disminuye la masa magra, se resienten la elasticidad, el determinado impulso corporal, así como el establecido equilibrio corporal de los individuos. En estas alteraciones influye la disminución de la producción hormonal femenina, así como estilos de vida caracterizados por menos ejercicio físico, mala alimentación, desesperación por reducir la denominada tensión, colaboración entre personas, plenitud personal y carencia de compromiso por la anhelada salud (13).

Un estilo de vida sedentario y/o inactivo repercute negativamente en la salud de la fémina. Los análisis han indicado que, en las determinadas féminas menopáusicas, un hábito escaso, como 50 minutos de ejercicio aeróbico 4 veces por semana en el determinado periodo de 6 meses, acrecienta las transpiraciones nocturnas, las alteraciones de humor, así como la intranquilidad. Al mismo tiempo, las mujeres menopáusicas son más propensas a desarrollar cáncer de mama, por otro lado, el cáncer de colon, recto y endometrio.

Por lo tanto, es crucial ver la importancia que se le puede dar a esta etapa en la población, con una gran falta de información y promoción hacia ella, o



con demasiados conocimientos erróneos que hay que abordar.

Como resultado, este tema se explorará a nivel institucional para proporcionar conocimientos sobre la menopausia, lo que permitirá a las féminas mejorar su estándar de vida.

Para el determinado análisis se ha considerado responder a las interrogantes subsiguientes:

### **1.1.1. Problema General**

**PG:** ¿Cómo se relacionan los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2024?

### **1.1.2. Problemas Específicos**

**PE<sub>1</sub>-** ¿Cómo se relacionan las características socio demográficas con las prácticas con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano?

**PE<sub>2</sub>-** ¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre menopausia con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano?

**PE<sub>3</sub>-** ¿Cómo se presenta las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo general**

**OG.** - Determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2024



## **Objetivos específicos**

**OE<sub>1</sub>**.- Identificar la relación de las características socio demográficas con las prácticas con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano.

**OE<sub>2</sub>**.- Definir la relación de los conocimientos sobre menopausia con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano.

**OE<sub>3</sub>**.- Identificar como se presenta el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Justificación metodológica**

La relevancia de este estudio radica en examinar los retos que afrontan las féminas durante la menopausia y en identificar cómo una mayor comprensión de esta etapa puede ser beneficiosa. Esto permitirá colocar de modo más eficaz los métodos sanitarios dirigidos a las mujeres en esta etapa, teniendo en cuenta los resultados nacientes de la carencia de conocimientos sobre el autocuidado. De esta forma, se busca optimar su estándar de vida.

### **Justificación teórica**

Se justificó el estudio como un complicación de asistencia pública que repercute a la plenitud de la fémina, a nivel de la región de Puno no se cuenta con estudios sobre este tema, siendo un problema que se suma a la falta de información frente a este problema y poder brindar sugerencias de mejora frente a los aspectos que cambian en este periodo de una dama, puesto que analizaremos el confort y la salud de cada una de las féminas, en gran medida incidido por el ambiente pedagógico y socioeconómico en el que se



encuentran.

### **Justificación práctica**

Este estudio se justifica porque los servicios de salud aún no ofrecen la atención ni la relevancia que deberían, a pesar de que el problema se presenta cada vez más en el ámbito familiar y puede afectar significativamente el nivel de vida en el hogar. Diversos factores contribuyen a esta situación, siendo la cultura una barrera particularmente dificultosa de sobresalir por causa del golpe e incidencia en la existencia de las personas. A lo largo del tiempo, las féminas han sido afectadas por su papel en la comunidad, comúnmente restringiendo sus ocupaciones reproductivas, la que viene hacer conocida como constante y predomina con la venida de la "menopausia".

### **1.4. HIPÓTESIS**

#### **Hipótesis general**

**HG.** – Los conocimientos se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2024

#### **Hipótesis específicas**

**HE<sub>1</sub>.**- Las características socio demográficas se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano.

**HE<sub>2</sub>.**- Los conocimientos sobre menopausia se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano.

**HE<sub>3</sub>.**- Las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres

que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, presentan con mayor relevancia a la nutrición y descanso y recreación.

## 1.5. VARIABLES

- **Variable 1:** Conocimientos
- **Variable 2:** Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia

## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Índices	Escala de medición
<b>Variable 1</b> 1. Conocimientos	<b>1.1. Características Sociodemográficas</b>	1.1.1. Edad	a) 35-40 b) 41-45 c) 46-50 d) 51-55 e) 56-60	Ordinal
		1.1.2. Estado Civil	a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Divorciada e) Viuda	Ordinal
		1.1.3. No de Hijos	a) Uno b) Dos c) Tres d) Más de Tres	Ordinal
		1.1.4. Escolaridad (4)	a) Primaria b) Secundaria c) Superior	Ordinal
		1.1.5. Procedencia (5)	a) Urbana b) Rural	Nominal
	<b>1.2. Conocimientos sobre menopausia</b>	1.2.1. Proceso fisiológico natural. 1.2.2. Cese definitivo del proceso reproductivo. 1.2.3. Enfermedad 1.2.4. Una etapa de la vida que presenta cambios 1.2.5. Desconoce.	a) SI (Alto) b) NO (Bajo)	Nominal
<b>Variable 2</b> 2. Prácticas de Autocuidado en la etapa de la menopausia	<b>2.1. Prácticas de autocuidado</b>	2.1.1. Nutrición	a) Si b) No	Nominal
		2.1.2. Actividad física:	a) Si b) No	Nominal
		2.1.3. Control de Salud:	a) Si b) No	Nominal
		2.1.4. Descanso y recreación:	a) Si b) No	Nominal



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la Investigación.

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sacoto & Vicuña en el curso del año 2020, desempeñaron una investigación en el Hospital Básico de Paute, nominada como "Conocimientos, conductas y prácticas sobre la menopausia y el climaterio en féminas de 40 a 64 años" que se asistieron en la misma, donde se formuló el objetivo: conocer sobre los actitudes, conocimientos y prácticas respecto a la etapa menopaúsica y climaterio en las damas de 40 hasta el límite de los 65 años que se asisten en el centro médico determinado. Materiales y procedimientos: se enfocó en el estudio descriptivo, donde se interrogó a 247 damas las cuales habían acudido al Hospital Básico de Paute. Resultados: La media perteneciente a edad, de las féminas consultadas fueron de 50,4 años; cuyo 73,2% manifestó tener un alcance medio de conocimientos e información general y el 71,1% declaró tener conductas positivas. Conclusiones. En nuestra investigación descubrimos similitudes demográficas con las bibliografías estudiadas, conocimiento del climaterio y la menopausia en parte principal de la determinada cantidad



encuestada, trasfondos favorables en torno al tema y preferencia por la terapia habitual. (14)

González en el transcurso del 2020 en Ecuador realizó una indagatoria titulada "Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas", tuvo como objetivo: Evaluar la calidad de vida en féminas posmenopáusicas, durante sus 45 hasta los 60 determinados años que se hallan en la parroquia Guapan del Cantón Azogues. Modo y material: Se desempeñó un análisis descriptivo, y también se usó el método que casi la mayoría de tesis usan que es el correlacional con una muestra de 74 damas en la etapa posmenopáusica. Para la recolección de evidencias e información, se aprovechó al formulario nominado sf-36, sobre calidad de vida relacionada con la \*escala MRS y la denominada asistencia física para menopausia. Resultados. En los hallazgos de la encuesta sf-36 se calificaron cuatro componentes: físico, rol social, emocional y sensación de salud, es lo que en esta investigación se encontró. De igual manera tres concretas dimensiones, entre estos – psicológico, somático y urogenital – se calificaron utilizando la correlación de la escala de calificación de la menopausia, con un valor p inferior a 0,05 como norma. Se determina que, con un valor de  $p=.003$ , existe una relación sustancial entre la dimensión de las trayectorias personales, el aspecto físico y también la dimensión emocional, así como la de la educación. Asimismo, existía una fuerte correlación entre el papel social y la educación (valor p inferior a 0,05) y entre la condición física y la educación (valor p de 000) (15).

Fernández en el año 2023 en Colombia desempeñó un análisis designado "Los significados de menopausia, una mirada desde una teoría de las



transiciones". Objetivo: El motivo concreto de este estudio fue descubrir los significados asociados al cambio de vida o menopausia entre mujeres en Armenia, Quindío, Colombia. Material y método: Para ello, se adoptó un enfoque cualitativo, basado en la fenomenología y la interpretación, siguiendo la teoría de las transiciones propuesta por Meléis. Resultados: Se observó un discernimiento de desaprobación de la "menopausia", manifestada a través de síntomas como sofocos, inquietud, depresión y disfunción sexual. Las mujeres tienden a recurrir a terapias complementarias y medicamentos, y algunas reportan experiencias tranquilizadoras y satisfactorias con estos tratamientos. Se hace urgente establecer redes de apoyo en salud que faciliten la promoción, prevención y apoyo familiar. Las participantes expresan la necesidad de programas educativos especializados desde edades tempranas. Conclusiones: La menopausia se experimenta y percibe como una etapa marcada por ansiedad, inquietud, tristeza y desesperanza, debido a la falta de apoyo, educación y preparación adecuada para cada una de las féminas. Las mujeres adultas en su periodo menopaúsico suelen ser poco reconocidas, rechazadas y, en muchos casos, solo toleradas por su entorno cercano (16).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Banda & Guevara el año 2023 en Chota - Cajamarca desempeño una investigación denominado "Conocimiento y actitudes con respecto a la menopausia en féminas adultas que se asisten en un centro de salud en Cuyumalca". Enfoque del objetivo: Analizar qué relación esta en medio del conocimiento, así como las cualidades con respecto a la etapa



menopáusica en féminas adultas que se asisten en un centro de salud en Cuyumalca, Chota – 2022. Métodos: Fue un estudio empleó un criterio cuantitativo, junto al diseño no experimental de tipo relacional y de corte transversal. Resultados: El análisis revela que el 75% de las damas adultas tienen un nivel de conocimiento promedio sobre la fase menopáusica. en detalle, el 75% está familiarizado con su definición; el 72% conoce las etapas; el 68% sabe identificar los signos y síntomas; y el 73% comprende el tratamiento. En cuanto a la actitud hacia la menopausia, el 90,8% muestra una actitud positiva. Dentro de las dimensiones de esta actitud, el 75,5% tiene una perspectiva favorable hacia la etapa menopáusica, el 83,2% hacia los síntomas, y el 87,2% hacia el tratamiento. Conclusión: Se demuestra que, el 67,9% de las féminas que utilizan el puesto de salud de Cuyumalca poseen un conocimiento medio y una postura positiva en torno a la fase menopáusica. No se encontró una relación determinativa dentro del conocimiento y la actitud, con un valor de CHI-cuadrado de PEARSON de  $p= 0,807 (10)$ .

Cotrina & Terrones en el año 2022 en Cajamarca desempeño una investigación denominado “Conocimiento sobre menopausia y climaterio en mujeres, MICRORED Magna. Enfoque del Objetivo: Determinar el grado de conocimiento o experiencia, sobre la etapa menopáusica y climaterio entre féminas adultas las que forman parte de la MICRORED de Salud Magna en Cajamarca, Perú. Método e instrumentos: La indagación es de carácter descriptivo, transversal y cuantitativo, y se realizó con un conjunto total de 240 féminas (población), seleccionando un sub conjunto de 87 damas adultas de algunas comunidades, en particular Bella Unión, Huacariz Chico



y Anexo - Cajamarca. Resultados: Entre las féminas mayores de las colectividades que forman parte de la unidad de salud-Magna Vallejo, el <86,10%> muestra un grado bajo de conocimiento respecto la etapa menopáusica y climaterio, mientras que el 13,80% posee un criterio alto de conocimiento. Conclusión: Buena parte de las damas mayores de la denominada unidad de salud-Magna tienen un nivel de conocimiento bajo sobre "climaterio" y "menopausia", alcanzando un 86,20% (17).

Yucra en el 2020 en Huancayo desempeño una investigación denominada como "Relación entre las características clínicas, sociodemográficas y las actitudes de las féminas del área rural frente a la menopausia, atendidas en el Centro de Salud de Combapata". El objetivo es: identificar la conexión en medio de los rasgos clínicas y sociodemográficas de las determinadas féminas del área rural y sus actitudes hacia la transición menopáusica, en aquellas atendidas en la unidad de salud de Combapata, Cusco, a lo largo del período del mes de enero hasta agosto de 2022. La metodología utilizada fue procedente del tipo designado no experimental, retrospectiva, descriptiva y correlacional. Se encuestaron a 70 determinadas damas y se aplicó la revisión con la prueba concreta de \*Fisher, percibiendo los resultados previos: el 61,4% de las mujeres tenía entre 50 y 55 años, el 58,5% estaban casadas, el 64,3% solo tenían educación primaria, y el 84,3% tenían tres o más hijos. El 34,29% mostró síntomas clínicos moderados, mientras que el 31,43% presentó síntomas severos. Conclusión: no se encontró un asociado significativo en medio de las peculiaridades clínicas, así como variables sociales y demográficas, lo mismo que los comportamientos de las féminas en menopausia de zonas



rurales abordadas en el Centro de Salud de Combapata (18).

Sotomayor en el 2020 en Lima realizó una indagatoria denominada "Relación entre el nivel de conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en las féminas". Objetivo: Determinar si se da una relación entre el nivel de conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en las féminas de Lima Metropolitana. Método e instrumento: el enfoque en este caso, se estableció en el cuantitativo, con un nivel aplicativo y un diseño descriptivo correlacional de denominado corte transversal. En cuanto a la población consistió en 118 damas de alrededor de los 40 hasta los 65 años, de las cuales se seleccionó un determinado muestreo de 53 damas, en este caso madres de los educandos de 4 y 5 año que cursan en la UNMSM-Escuela Profesional de Enfermería, utilizando una fórmula estadística. Como técnica se empleó la conocida encuesta, por lo que se refiere a los medios se incluyeron un cuestionario para evaluar una magnitud de discernimiento, así como una escala tipo <Likert> para calcular el estándar de vida. Resultados: Del total de féminas encuestadas, el 58,50% (31), mostró un alto alcance de la comprensión respecto al "climaterio"; en términos genéricos, el 46,30% (24) presentó un nivel medio de conocimiento, al mismo tiempo de que el 54,70% (29) mostró un alto alcance de conocimientos en mecanismos de autocuidado. alto. Conclusiones. Se determina una relación significativa sobre una magnitud de conocimiento y en el estándar de la subsistencia de las damas en el período de en el ya establecido climaterio.(19).

Camac en el año 2020 en Lima cuyo título fue: "Nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años, Comas".



El objetivo fue: identificar el nivel de conocimiento en cuanto a una fase menopáusica, sus riesgos y síntomas en damas de 18 hasta los determinados 49 años, que residen en el distrito de Comas durante el año 2020. Método e instrumento: Se dio lugar al estudio nominado observacional, prospectivo. igualmente, se utilizó un concreto cuestionario como instrumento para compilar los datos de manera virtual. Resultados: Este estudio evidencio que el 83,4% de las féminas conciben la fase menopáusica como una temporada normal en el cual se interrumpe el ciclo menstrual durante un año, mientras que el 16,6% no sabe definirla. Además, el 80,1% de las participantes tienen conocimiento sobre la irritabilidad, el 79,5% sobre los "bochornos", y el 64,9% sobre la sudoración excesiva. Conclusión: Se evidenció que la mayoría de las féminas (83,4%) comprenden la menopausia como una fase normal del ciclo menstrual, en comparación con el 16,6% que no tienen una definición clara del concepto (20).

Matzumura en el año 2020 en Lima, desempeño un estudio denominado "Instrumentos para la evaluación del climaterio y la menopausia en el primer nivel de atención". Objetivo: El propósito de este estudio es validar una herramienta a fin de evaluar el climaterio y menopausia de féminas que reciben atención primaria. Material y método: Se empleó un diseño para la validación del instrumento, prospectivo y además el estudiado estudio transversal. Resultados: En el estudio contribuyeron 136 damas con una determinada edad media de 48,6 años  $\pm$  5,3 y una determinada serie de aglomeración material promedio de 27,8  $\pm$  4,4. Los síntomas más pertinentes, como sofocaciones, complicaciones vaginales, menstruación



irregular, pérdida involuntaria de orina, satisfacción con el sueño, así como la disposición emocional, se observaron en la primera fase. La traducción del instrumento contó con la colaboración de 4 calificados. La fase posterior, centrada en la validez de una analizada documentación, se realizó recurriendo a un análisis de especialistas, logrando una compatibilidad de 0,77 y una preliminar de ,79. en una 3ra fase, y una solidez interna se estableció en 0,69, y mostró una consistencia de 0,70. Conclusión: Este instrumento es conciso, posee cierta validez de información adecuada y una buena solidez interna, y resulta practico para la gestión del climaterio en el 1er nivel de atención (21).

Reyes en el 2021 en Chincha realizo una investigación titulada "Nivel conocimiento del climaterio entre las damas de 40 hasta los determinados 50 años, asistidas al Centro de atención medica del Pueblo Nuevo, entre enero y abril". Objetivo: La finalidad de esta indagatoria trato en evaluar una comprensión que tienen las féminas dentro los 40 hasta los específicos 50 años que se asisten en el lugar de servicio de Pueblo Nuevo, durante enero a establecido mes de abril. Método y material: Se seleccionó un grupo de 128 damas de esta edad para participar en la indagatoria, que tomo lugar mediante un enfoque cualitativo y descriptivo, sin experimentación. Los resultados mostraron que, en general, las féminas tienen un buen entendimiento de los conceptos básicos relacionados con la menopausia (51,04%), pero carecen de conocimiento sobre los síntomas (50%), enfermedades asociadas (50%), sexualidad (58,33%) y tratamiento (41,67%). En conclusión, se descubrió que las féminas consideradas mantienen un grado sobre el conocimiento limitado sobre el climaterio (22).



Rivera en el año 2022 realizó en Pimentel una investigación titulada "Nivel de la menopausia y la calidad de vida entre féminas adultas maduras del Tupac Amaru". Objetivo: Como fin, se enfocó en examinar la determinada conexión respecto al nivel de comprensión y la denominada calidad de vida en féminas adultas maduras. Método y material: Se llevó a cabo una indagatoria cuantitativa, descriptiva así como la denominada transversal, donde se empleó un conjunto como muestra de 90 damas en etapa menopáusica. Los hallazgos y resultados mostraron que el nivel de conocimiento en proporción a la fase varió entre las participantes, con un 38,9% con bajo conocimiento, 26,70% regular, 13,30% muy bajo y 17,80% muy alto. A propósito de la calidad de vida, se puso en manifiesto que la buena parte de las damas (65,6%) experimentaban síntomas vasomotores regulares, mientras que una calidad de vida psicosocial y física fue baja en el 50% y 83,3% de las participantes, respectivamente. La calidad de vida íntima también fue baja en el 65,6% de las mujeres. En última instancia, tuvo una conclusión indicando que no hubo una relación estadísticamente significativa en medio del grado de conocimiento sobre la menopausia y del estándar de vida vasomotora y sexual, pero sí se encontró una relación con la calidad de vida psicosocial y física (23).

Mestanza, en el año 2021 ejercicio, en Cajamarca, una indagación titulada "calidad de vida en mujeres climatéricas P.S.", con el objetivo de explorar la relación dentro del conocimiento del climaterio. El estudio no experimental y correlacional, con un diseño transversal, se concretó en el lugar de atención de Salud Otuzco - Cajamarca en 2020. Posteriormente, los resultados concretaron que la buena parte de damas climatéricas



disponían los 35 hasta los determinados 40 años, con educación primaria incompleta, responsables de las tareas de casa, condición civil de conviviente, origen rural y multíparas. Un nivel de comprensión respecto al climaterio fue principalmente medio, en combinación a una minoría con conocimiento alto o bajo. Sin embargo, la **conclusión** fue que realmente no se manifiesta una relación significativa en el rango del nivel de entendimiento del climaterio y la calidad de vida, corroborando la hipótesis aunque si se demostró un vínculo significativo dentro de las variables según viene ha establecerlo  $p= 0,000$  (24).

Tarazona & Velásquez en el año 2023 en Cerro de Pasco desempeño un estudio nominado "síndrome climatérico y las actitudes hacia su afrontamiento en féminas adultas, Centro de Salud de Huariaca", tuvo como objetivo definir una relación con respecto a los conocimientos y conductas en pro de su afrontamiento. Método e instrumento: se desempeñó una indagatoria analítica con una orientación cuantitativa, sin diseño experimental, para examinar la relación entre variables. Se seleccionó una muestra representativa de 80 mujeres adultas mediante un método probabilístico, lo que permitió obtener datos objetivos y confiables para el análisis. Resultados: Los hallazgos demuestran que las damas en adultez tienen un entendimiento promedio en lo que se refiere a el síndrome climatérico, con un 40% de nivel regular, seguido de un 31,3% con conocimiento bajo y un 28,7% con conocimiento apropiado. En cuanto a las actitudes para enfrentar los cambios, predominan las actitudes negativas (36,3%), mientras que, en la gestión preventiva, la mayoría de las mujeres muestran indiferencia (43,8%). La indagatoria concluye: realmente existe

un vínculo significativo y directa dentro del entendimiento sobre el síndrome climatérico y las actitudes para enfrentarlo en damas adultas, lo que sugiere que un mayor conocimiento sobre el tema podría llevar a actitudes más favorables para su manejo. (25)

### **2.1.3. Antecedentes regionales**

Condori en el año 2022 en Juliaca desempeño un análisis designado "La autoestima en damas en etapa de climaterio que acuden al Centro de Salud Santa Catalina". Objetivo: El propósito de esta indagatoria se compone de explorar la relación respecto al grado de conocimiento y la determinada autoestima en damas que se encuentran en el ciclo de climaterio y que asistieron al lugar de atención de Salud Santa Catalina en la denominada urbe Juliaqueña durante el año 2022. Se llevó una observación conocida como cuantitativa, no experimental, descriptivo y correlacional, con la selección de 125 damas en esta etapa de la vida. Se recurrió a la conocida encuesta como estrategia de acopio de determinados datos, que incluyó un formulario y/o cuestionario, igual que un test. Los hallazgos y resultados confirieron como respuesta que la señalada buena parte de las participantes (52,8%) tenían entre 46 y 55 años, y que la mayoría (54,4%) tenía un nivel de educación secundaria. Además, se encontró que el 47,2% de las mujeres estaban en una relación de convivencia y que el 46,4% se dedicaban al hogar. (26)

Mamani en el año 2020 en Puno desempeño una indagatoria titulada "Factores vinculados a la calidad de vida de la mujer en fase de transición menopáusica - Hospital III EsSalud". Objetivo: El estudio buscó identificar los factores que influyen en una calidad de vida de las damas durante la



etapa menopáusica en el Hospital III EsSalud, Puno en 2019. Se llevó a cabo una determinada investigación descriptiva, así como correlacional con una muestra de 197 mujeres de un total de 403. Los hallazgos y resultados mostraron que buena parte de las determinadas damas (46,2%) tenían una denominada calidad de vida regular, seguida de una calidad de vida buena (36%) y mala (17,8%). Se reveló que la buena parte de las determinadas damas estudiadas (40,7%) de hallaban casadas, no consumían alcohol (52,3%), no recibían terapia hormonal (46,5%) y realizaban actividad física una vez a la semana (62,5%). También se encontró que la mayoría tenían nivel educativo superior (46,7%), no habían recibido información sobre la menopausia (50,4%) y presentaban sobrepeso (52,8%). Síntesis: Se encontró que existen vínculos significativos entre varios factores y la calidad de vida de las damas determinadas en el transcurso de la transición que es denominada y renombrada como menopáusica, incluyendo: la práctica regular de ejercicio físico, el estado de salud nutricional, la calidad de las relaciones familiares, el acceso a información y detalles en cuanto a la menopausia, edad, asimismo, el estado civil y el nivel de educación alcanzado. (27)

## **2.2. Marco teórico**

### **2.2.1. Conocimientos**

Puede decirse que se manifiesta como un transcurso en el cual se entrelazan los valores, los detalles de información, la experiencia y las perspectivas individuales, proporcionando un marco para integrar nuevas vivencias e información (28).

Se ha constatado en diversos estudios que las mujeres a menudo tienen



un conocimiento limitado sobre la menopausia. Es crucial destacar que la falta de información puede llevar a comportamientos inapropiados durante esta etapa, algo que se percibió frecuentemente en el ejercicio y práctica, ya que una precisa educación tiene una importancia vital en la conducta femenina.

Así, la cultura de una sociedad da importancia a las circunstancias y convierte un hecho biológico en un fenómeno tradicional. El efecto psicológico del periodo menopaúsico, por ende, estará muy influenciado por la relevancia que un ensamble cultural otorga a aspectos como la denominada fertilidad, procreación, el proceso de envejecimiento y los roles de rango femenino (24).

En Sri Lanka, lugar en que las mujeres no ocupan una situación destacada en la colectividad comunitaria, reveló que una gran mayoría (87%) experimenta múltiples síntomas durante la perimenopausia, con alta prevalencia de malestares articulares (55,8%), insomnio (57,8%), sudoración a lo largo de la noche (55,6%), depresión (35,3%), bochornos (40,2%), y cefaleas (33,3%) (29).

La literatura revisada indica que, en esta etapa, las mujeres son propensas a presentar síntoma o señales las cuales pueden variar desde equilibrados hasta muy severos, tanto en lo que respecta a los aspectos sociales (30) como en lo importante de los biológicos. (31)

Es entonces que, Castillo señala que una mujer con menor nivel de educación y situación socioeconómica experimentan síntomas más intensos durante el climaterio en comparación con aquellas con mayor nivel educativo. Esto se debe posiblemente a que las mujeres con menos



recursos educativos y económicos tienen menos acceso a información y tratamientos adecuados para manejar esta etapa. (32)

Para abordar este desafío, es crucial proporcionar a las mujeres conocimientos que fomenten actitudes y comportamientos saludables, así como habilidades para practicar autocuidado y mejorar su bienestar en general.

### **2.2.1.1. Características Sociodemográficas**

Un indicador sociodemográfico, facilita una global visión de las cualidades de una comunidad, incluyendo aspectos como la distribución de edades, nivel de educación, estado civil y tasa de natalidad. Estos indicadores proporcionan un panorama de las situaciones en las que residen las damas a lo largo de la menopausia, resumiendo información valiosa sobre su entorno y situación (33).

- **Edad**

Se asume que, la etapa menopaúsica ocurre alrededor de los específicos 50 años, aunque es probable que existan variaciones entre países desarrollados y en desarrollo. Factores como el tabaquismo, haber tenido múltiples embarazos o ninguno, y el uso de anticonceptivos pueden influir en esta edad promedio. Además, se considera que, en un determinado periodo de vida en la menopausia, es un indicativo biológico importante del desgaste y envejecimiento; de ahí que una menopausia que se produce a una edad más avanzada podría estar asociada con una mayor longevidad (34).

- **Escolaridad**

El nivel de instrucción, o grado educativo alcanzado, hace mención al nivel

máximo de educación obtenido por un ser, independientemente de si se ha completado la formación. Las féminas con un bajo nivel educativo y recursos económicos limitados suelen tener menos acceso a información, lo que puede llevarlas a experimentar síntomas más intensos durante la menopausia (34).

- **Procedencia**

El término "procedencia" se utiliza para indicar el origen o punto de partida de algo o alguien. en general, este término se refiere al sitio de origen o una nacionalidad de un objeto o ser humano. Por ejemplo, si no se conoce el origen de un producto, es aconsejable tener precaución al consumirlo o investigar sobre su procedencia para evaluar su calidad. "Desconozco el origen del producto que menciona; en consecuencia, debe tener precaución al consumirlo o informarse sobre su calidad. Laura es de ascendencia rusa" (35).

- **Estado Civil**

Reúne a personas de diversos orígenes para fertilizar y vivir en compañía de pareja. Múltiples expertos han descubierto que algunas damas solteras y trabajadoras tenían menopausia precoz (36).

- **Número de Hijos**

Ha habido un debate sustancial sobre la posibilidad de un vínculo entre el periodo de edad de la menopausia y volumen numérico de embarazos. A pesar de que numerosos investigadores afirman haber descubierto que tener más embarazos ralentiza la aparición de la menopausia (34).

### 2.2.1.2. Conocimientos sobre menopausia



Por concepto, se caracteriza como la fase menstrual, que se refiere a la descensión fisiológica específica de los ovarios. La etapa menopaúsica está asociada a una reducción sobre el sistema de huesos y de los ritmos cardíacos. La etapa menopaúsica ocurre gradualmente y se caracteriza por los diferentes sucesos que ocurren durante la menstruación, tales como aumento, reducción, flujo irregular y eventual desaparición. En muchas circunstancias, el tiempo o el ciclo se prolongan; no debe sorprender que avancen los meses sobre una y otra (37).

El final de la tercera década de la vida marca el arranque de las manifestaciones de la fase de menopausia, que incluyen la disminución de la ovulación, la alteración de los niveles de estrógenos que puede o no manifestarse, y el incremento de la presencia de la denominada hormona folículo-estimulante (FIH), que estimula la producción de estrógenos y provoca sofocos, agotamiento, trastornos del sueño y, ocasionalmente, cambios de humor (38).

Desde una perspectiva fisiológica, todas nacemos con un millón de folículos al principio de nuestra etapa vital. Con el tiempo, esto disminuye durante la etapa de la adolescencia de la vida, que conduce a la menarquia, o primer período menstrual, y en última instancia hasta el día de hoy, cuando tenemos alrededor de Cuatrocientos mil millones de determinados folículos. Por último, al concluir o casi cerrar esta fase, los folículos menstruales desaparecen. Las principales hormonas femeninas se llaman estrógenos, y los folículos que los crean son los que hacen que la producción de estrógenos se detenga si se reducen los folículos. Esto conduce a la última

menstruación, determinada por los Órganos ováricos durante el ciclo de la menopausia (39).

- **Proceso fisiológico natural.**

Tan pronto como los Órganos ováricos van deteriorándose, disminuye su reactividad a las hormonas LH - luteinizante y FSH - foliculoestimulante procedentes de la hipófisis, el hecho que provoca lo siguiente (40):

Acortamiento de la fase folicular (lo que se traduce en períodos menstruales más breves y menos constantes).

**Disminución de ovulaciones.**

Reducción del desarrollo de progesterona (Figura: Variaciones cíclicas idealizadas de las gonadotropinas hipofisarias, la progesterona (P), el estradiol (E2), y el tejido endometrial a lo largo del ciclo menstrual usual).

En la etapa de transición de la fase menopáusica y en la posmenopausia, se generan transformaciones hormonales significativos, caracterizados por una declinación pronunciada de la eficiencia productiva de estrógeno, mientras que otras hormonas experimentan variaciones en sus patrones de comportamiento.

Los niveles de estradiol pueden experimentar un aumento temporal si ocurre una liberación de ovulo dual o sucesos que no pertenecen a la fase lútea, como la conformación inmadura, hecho de un denominado folículo por causa de un pico de FSH. Sin embargo, en general, la cantidad de folículos viables disminuye con el tiempo, lo que lleva a una respuesta decreciente y una producción reducida de estradiol por parte de los ovarios. Aunque los tejidos de la periferia, tal como la grasa y el denominado o conocido como, epidermis, siguen produciendo estrógenos formado por



hormonas androgénicas, la concentración total de estrógeno va declinando gradualmente a lo largo de los 5 años subsiguientes a la etapa menopaúsica, y la denominada y reconocida estrona se convierte en el estrógeno que estará delante en lugar del estradiol.

La disminución de las mediciones de estrógenos e inhibina conducen a una difusión desinhibida de FSH así como la LH por parte de la denominada hipófisis, lo que resulta en un aumento significativo de estas hormonas en la circulación.

Durante la fase menopaúsica, las concentraciones de androstenediona se reducen equilibradamente, mientras que la disminución de testosterona, que comienza en la adultez temprana, la velocidad no incrementa en este período, ya que el estroma ovárico y la glándula suprarrenal siguen produciendo esta hormona.

Además, la pérdida de células superficiales en la vagina conduce a un aumento del pH, lo que reduce la cantidad de lactobacilos y permite el crecimiento excesivo de bacterias patógenas, contribuyendo la posibilidad de infecciones e inflamaciones vaginales.

- **Cese definitivo del proceso reproductivo.**

La fase menopaúsica se considera el denominado cese irreversible de lo que mensualmente les da a las mujeres (amenorea) causado por la cesantía de la actividad en los ovarios. Las manifestaciones clínicas suelen constar de sofocos, transpiración durante el periodo nocturno, desordenes de sueño y síndrome genitourinario menopáusico (síntomas e indicadores de insuficiencia estrogénica, como \*atrofia vulvovaginal) (40).

El informe diagnóstico se determina clínicamente y de modo retroactivo, a



partir de la ausencia de menstruación a lo largo de 12 determinados meses. Las manifestaciones y/o revelaciones pueden abordarse (por ejemplo, mediante cambios en las terapias alternativas, el estilo de vida y alternativa, tratamiento no hormonal y/o rehabilitación hormonal) (40).

### **2.2.2. Prácticas de Autocuidado**

Por otra parte, las actitudes y prácticas son un componente integral de nuestras vidas y comportamientos. Y el ser humano exhibe muchas actitudes (a favor o en contra de una determinada cuestión) que hemos aprendido y adquirido a través de nuestras interacciones sociales y que son propensas a cambiar (32).

Las prácticas y las conductas son aptitudes para reaccionar de forma precisa, positiva o negativa, ante cualquier cosa. Se integran de creencias e ideas, conductas y sentimientos, todos ellos relacionados entre sí. Las opiniones se basan en los propios pensamientos sobre un tema más que en conocimientos objetivos, (32).

Para comprender el cambio en las prácticas de auto asistencia, debemos examinar algunas muestras de en qué manera se revelaron a lo largo del de su duración y de qué manera se consolidado en la sociedad, dando lugar a un legado de rituales, comportamientos, perspectivas, actividades, representaciones y entendimientos que ha sobrevivido hasta el momento presente, algunos intactos y otros modificados (41).

Una dieta optima, antes, y a través del periodo de la fase menopaúsica facilitaría el evitar ciertos números de las enfermedades que son comunes dentro del conjunto de damas de hoy. Los requisitos nutricionales especiales incluyen consumir niveles adecuados de calcio así como de la



denominada vitamina "D" para conservar unos descritos huesos resistentes, de forma similar a las comidas bajas en calorías saturadas y colesterol (37).

Asimismo, practicar ejercicio a diario es fundamental porque ayuda a regular la tensión en las arterias, reduce la posibilidad de cardiopatías, mantiene los reflejos, reduce los niveles de grasa y colesterol, potencia la energía vital, mejora la respiración, el nerviosismo y enfrenta la temida depresión aunque esta sea leve, incrementa la confianza en uno mismo, potencia la agilidad de las articulaciones, minimiza el insomnio, atenúa el estreñimiento, debilita el riesgo de osteoporosis y depura agentes tóxicos del organismo, etc. (42)

Finalmente es crucial un examen médico general y regional, con especial atención a los exámenes de Papanicolaou, vaginal y pélvico, la citología cervical y el examen mamario. Evaluación de la talla y el peso, control de la tensión arterial, cita con el dentista y examen de ojos y oídos (43).

### **2.2.2.1. Prácticas de Autocuidado**

La OMS define este término, tal como las acciones desorganizadas de bienestar y elecciones de salud establecidas por las personas, las familias, las amistades, los vecinos, los socios laborales, los colegas, etcétera. Incluye el tratamiento auto aplicado, la automedicación, así como el apoyo social durante un problema de salud y los cuidados de emergencia en el «entorno natural», que se refiere al entorno típico de las actividades cotidianas de una comunidad. Incluye la auto atención médica, el tratamiento auto aplicado, el apoyo social a lo largo de la afección y los



primeros auxilios en el «entorno natural», que se refiere al contexto normal de las actividades cotidianas de las personas (44).

Además, es fundamental para la coexistencia de todo ser biológico con el que entra en contacto; es el resultado del desarrollo de un individuo en la existencia cotidiana y de cada experiencia que tiene como cuidador de sí mismo y de los demás a su alrededor. El autocuidado es una táctica determinante para preservar la salud y evitar enfermedades debido a su enorme potencial para fortalecer las maneras de vivir de las habitantes (45). El autocuidado implica las actividades diarias y las decisiones relacionadas que un individuo, círculo familiar o grupo lleva a cabo para mantener su bienestar. Estas acciones o actividades, son habilidades adquiridas a lo largo de la vida y se utilizan de manera constante por elección propia, con la meta de reforzar o recuperar la salud y evitar enfermedades. Estas prácticas están influenciadas por la capacidad de auto conservación y las costumbres culturales del entorno del cual se es miembro (45).

### **Bases para el autocuidado:**

El ya mencionado autocuidado es una experiencia que permite a los individuos tomar control sobre sus propias acciones. Es un proceso voluntario en el que cada individuo se encarga de su propio bienestar, lo que conlleva un compromiso personal y creencias fundamentales de vida basada en las vivencias diarias. Este proceso se basa tanto en sistemas formales, como los servicios de salud, como en redes informales de apoyo social. Requiere cierto nivel de conocimiento y desarrollo de habilidades, y fomenta interacciones con otros. Al llevar a cabo estrategias de auto



atención, ya sea para protegerse o prevenir enfermedades, los habitantes actúan con la expectativa de mejorar su salud (45).

La elección de un hábito de vida está influenciada por el conocimiento, la motivación y los entornos necesarios a fin de vivir de manera satisfactoria. Mientras que el conocimiento y la motivación son aspectos internos del individuo, las condiciones que afectan la calidad de vida provienen del contexto externo. Una buena calidad de vida se alcanza cuando estas influencias internas y externas actúan conjuntamente de manera positiva. (45)

### **El autocuidado. -**

Se manifiesta en 3 dimensiones diferentes: la biológica, la psicológica y la social.

- **Nutrición:**

Es el sistema a través del que el cuerpo adquiere las sustancias líquidas y alimentos que son esenciales para su crecimiento, rendimiento y preservación de los roles vitales. Este estudio analiza el vínculo en medio de la alimentación y la tan anhelada salud, enfocándose en cómo una dieta específica puede intervenir en varios factores de la subsistencia. Investigaciones sobre la menopausia han mostrado que las mujeres asiáticas tienden a experimentar menos problemas asociados a esta etapa, sugiriendo que las tradiciones culturales y los hábitos juegan una posición fundamental en su calidad de vida. Esto incluye la reducción de síntomas postmenopáusicos como sofocos, problemas cardíacos y fracturas de cadera (46).



Una alimentación balanceada es clave para minimizar los efectos de la menopausia. Para lograrlo, es importante incluir en nuestra dieta una diversidad de alimentos como frutos, cereales y vegetales, mientras que se reducen las carnes rojas. Además, es fundamental consumir suficiente calcio para mantener la salud ósea y dental, así como para apoyar la función muscular y nerviosa. Las mujeres en menopausia deben prestar especial atención a su ingesta de calcio, que debe ser de al menos un 20-40% de su dieta diaria. Para optimizar la absorción de calcio, también es recomendable consumir vitamina D, lactosa, vitamina C y grasas saludables (46).

Para preservar la salud ósea durante la menopausia, se sugiere moderar el consumo de proteínas animales, ya que un exceso puede acelerar la carencia de calcio en los huesos. La experiencia de países con dietas bajas en proteínas muestra una disminución en la incidencia de lesiones óseas en cadera en comparación con las naciones occidentales, donde se consume más proteína animal. Además, es conveniente limitar la ingesta de cafeína y el temido alcohol para evitar la pérdida mineral ósea por medio del líquido del orín. A su vez, es recomendable evitar alimentos picantes como ajíes y rocotos, que pueden provocar sofocos y enrojecimiento facial. Dejar de fumar es crucial, ya que reduce la ingesta de calcio e interfiere negativamente en la densidad ósea. Para conservar una excelente condición de salud, es fundamental monitorear regularmente la talla y el peso (46).

- **Actividad física:**



La práctica reiterada de determinada actividad física es fundamental a fin de optimar nuestro estándar de vida, especialmente en el periodo de la menopausia. El ejercicio nos permite mantener un estado de ánimo positivo, reducir el estrés y mejorar nuestra salud en general. beneficia nuestro sistema circulatorio, muscular y óseo, y también mejora nuestra capacidad respiratoria. Además, ayuda a controlar nuestro peso, reduce la presión arterial, aumenta nuestra energía y confianza en nosotros mismos, mejora en el sueño, disminuye las manifestaciones de transpiración excesiva y lecturas altas de temperatura, y minimiza el estado depresivo y ansiedad. También es beneficioso para la salud intestinal. Se recomienda realizar ejercicios de fuerza, especialmente en la adultez, para prevenir la osteoporosis. Es ideal practicar trabajo físico de tres hasta cinco veces a la semana, durante 30 a 60 minutos, y necesariamente con la supervisión directa de un especializado que conoce de salud (46).

- **Control de Salud:**

Es importante someterse a un examen médico periódico, con una frecuencia de 1 a 3, esto en función al periodo de su edad y las condiciones individuales de cada persona. Este examen debe ser exhaustivo y abordar diferentes aspectos de la salud, incluyendo:

- Un examen físico completo que incluya medición de talla, así como el peso, revisión pélvica, examinación de mamas, examinación rectal y examinación bulbar.
- Revisión odontológica.
- Análisis de laboratorio
- Control de la presión arterial.



Este enfoque integral y multidisciplinario permite detectar y prevenir posibles problemas de salud, especialmente durante la menopausia (46).

- **Descanso y recreación:**

**Sueño:** Es un desarrollo natural en el que nuestro cuerpo entra en un estado de descanso, caracterizado por una disminución en la actividad de nuestro sistema nervioso, incluyendo la respiración y la presión arterial, así como una menor respuesta a los estímulos externos. La duración del sueño varía según la edad, y en mujeres adultas, se recomienda un promedio de 8 horas diarias. Un sueño adecuado es esencial para mantener una buena concentración, aprender y recordar información. La distribución del sueño se divide en tres etapas: 5% de somnolencia, 50% de sueño superficial y 25% de sueño profundo. Dormir lo suficiente es crucial para el bienestar físico y mental (46).

La variación en los porcentajes de sueño se debe a que el patrón de sueño cambia con la edad. En la adultez, el sueño se convierte cada vez más superficial y se responden en aumento a los impulsos externos durante la noche, lo que afecta negativamente al sueño intenso. Las féminas son más inclinadas a experimentar estas modificaciones debido a los cambios fisiológicos naturales en cada periodo de su existencia, lo que puede dificultar alcanzar un sueño profundo. Esto las hace más vulnerables a desarrollar alteraciones en el sueño, estos serían como la denominada "apnea del sueño" y el insomnio, lo que destaca la importancia de considerar estos cambios para promover un sueño saludable (46).

**Recreación:** En la actualidad, se observa que la actividad física y la recreación son frecuentemente descuidadas, a pesar de ser fundamentales

para una vida saludable. La creciente exigencia en las responsabilidades diarias, especialmente en las mujeres, quienes además de cuidar a sus hijos, enfrentan la presión laboral para destacarse en un entorno competitivo, les impide disfrutar de una mejor calidad de vida. Esto limita su oportunidad de tener momentos de relajación, distracción y tiempo libre, lo que les permitiría sentir satisfacción y alcanzar un estado de tranquilidad después de cumplir con sus obligaciones diarias (47).

### 2.3. Marco conceptual.

#### **Climaterio.**

El término "climaterio" proviene del griego y significa "escalón", refiriéndose al ciclo de modificación en el tiempo de vida de un sujeto que ocurre antes y después de la pérdida de la función reproductiva. Este ciclo vital se extiende a lo largo de múltiples años y se distingue por un decrecimiento significativo en la provisión de estrógenos y el agotamiento de los ovarios. Como resultado, el climaterio se asocia con la incapacidad del cuerpo para producir hormonas, ovocitos y folículos, marcando una transformación notable a lo largo de la existencia de un individuo. (43)

**La Pre menopausia:** que ocurre entre los 35 y 45 años, es un ciclo de transición que ocurre antes de la fase menopaúsica. A lo largo del siguiente período, que efectúan transformaciones en el área menstrual, que se convierte más irregular y corto, y en los niveles hormonales, con un acrecentamiento de la hormona denominada folículo-estimulante (FSH), sin alteraciones significativas en la hormona denominada luteinizante (LH). Por lo que, esta etapa se representa por la presencia de ciclos desregulados de



menstruación y el arranque de síntomas vasomotores incómodos, como sofocos, problemas de sueño y sudoraciones.

**Menopausia:** La menopausia, que ocurre entre los 46 y 55 años, es una etapa caracterizada por la regresión del roll ovárico, lo que lleva al mengue de la menstruación y la ovulación. Durante este período, los ciclos desregulan la menstruación y se completan los cambios hormonales, culminando en la cesación de la menstruación. La menopausia marca una menstruación terminativa en la vivencia de una dama y es un desarrollo natural de una evolución hacia la vejez, causado por la disminución de la generación y formación de hormonas como progesterona y estrógenos, lo que resulta en el desarrollo de incapacidad reproductiva.

**La postmenopausia:** que ocurre entre los 56 y los específicos 65 años, es un ciclo que sigue al cambio de vida denominada menopausia, caracterizada por la cesación de la formación de estrógenos por el sistema ovárico. Aunque algunos folículos pueden seguir secretando hormonas, ya no ovulan. Durante este período, aumentan los riesgos de enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, entre otras. Las féminas en este ciclo frecuentemente experimentan síntoma y/o señales como sofocos, sudores, ansiedad, síndrome depresivo, irritabilidad, problemas urinarios y cambios en la piel. Estos síntomas son comunes debido al declive hormonal y los cambios físicos asociados con la edad. (31)



## CAPÍTULO III

### METODOLÓGIA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Diseño de La Investigación:

El escrito como estudio, se rigió en el de diseño No experimental.

Un análisis no experimental se concreta por no intervenir intencionalmente en las variables (48).

#### 3.2. Tipo de Investigación

Fue denominado como básico, correlacional, de denominado corte transversal:

Según el autor Pino (49) en este tipo básica, "se clasifica como una investigación teórica, pura o dogmática". Se distingue por surgir y mantenerse al interior de un marco teórico específico, con el propósito de ampliar el conocimiento científico sin confrontarlo con aplicaciones prácticas.

Por otro lado, una exploración correlacional es un enfoque de método que busca identificar la relación entre dos variables. Y finalmente la investigación transversal porque los datos se llevan a tomar en un solo momento (50).

#### 3.3. Enfoque de la investigación

Entrando al área de la metodología, el escrito de investigación fue del reconocido enfoque cuantitativo.

### 3.4. Población y muestra

#### 3.4.1. Población

Carrasco (51), refiere: "También se le conoce como sociedad o conjunto, y se refiere a una unidad de individuos u objetos que manifiestan comúnmente, ciertas características observables conectadas". Por lo que la población de la presente indagatoria se compuso por 150 féminas en periodo de menopausia, las cuales acuden al lugar de atención medica Carlos Monge Medrano, en Juliaca – 2024.

#### 3.4.2. Muestra

Como Hernández (52), indica que una muestra se fundamenta en un subconjunto de la población. Dicho de otra manera, un subgrupo dentro del elemento principal pertenece al grupo total y sus atributos se describen como 'población'.

$$n = \frac{N.Z^2.p.q}{e^2.(N-1) + Z^2.p.q}$$

Dónde:

n: Es el tamaño de la muestra

N: Es el tamaño de la población.

Z: Es el nivel de confianza (1.96), es decir, 95% de confianza)

e Es la precisión o el error (5% de error)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

Cálculo de la muestra:

N= 150

Z= 1,96 (95% de confianza)

e= 0,05 (5% de error)

p= 0.5

q= 0.5

Sustituimos los valores:

$$n = \frac{150(1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (150 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108$$

La muestra fue conformada por una cifra de 108 damas en periodo de menopausia las cuales acuden al lugar de atención medica Carlos Monge Medrano, en Juliaca – 2024.

### 3.5. Técnicas e instrumentos utilizados en la recopilación de datos.

#### 3.5.1. Técnicas:

Al igual que un vinculado de herramientas denominadas metodológicas, necesitan un conocimiento antepuesto sobre su empleo, así como su implementación, de manera que seleccionar y escoger entre ellas sea un proceso sencillo para el investigador. (51)

En este trabajo indagatorio, la conocida encuesta, se empleó como una técnica estratégica, que se benefició tanto a la variable 1, como la variable 2, (48).

Es entonces que la técnica empleada fue la encuesta.

#### 3.5.2. Instrumentos

En cuanto a un instrumento, Pino plantea que los instrumentos "son herramientas que facilitan la recopilación de datos en una indagatoria y sirven de apoyo para el registro de observaciones y entrevistas" (49).

#### Cuestionario

En cambio, un cuestionario, Pino (49) lo destaca como "dispositivos, herramientas o materiales impresos utilizados para registrar entrevistas u



observaciones".

Por lo cual la presente investigación empleo como un determinado instrumento, el conocido cuestionario.

**El cuestionario.** – Se destinó a mujeres en etapa de menopausia.

### **3.6. Diseño de contrastación de hipótesis**

Se utilizó el test denominado estadística de  $\chi^2$  Chi cuadrado, donde se analizó la validez de la hipótesis propuesta. La hipótesis fue formulada de la siguiente manera:

Hi: Se plantea que existe relación significativa entre los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres.

Ho: Se plantea que no existe relación significativa entre los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres.

Con el objetivo de evaluar las hipótesis de investigación, se estableció un umbral de significancia del 5% ( $p=0.05$ ) y se aplicó el test de Chi cuadrado. Posteriormente, se llevó a cabo el análisis estadístico mediante esta prueba, comparando el valor calculado de  $\chi^2$  [ $Xc^2$ ] con el valor crítico de  $\chi^2$  ( $Xt^2$ ) con (n-1) grados de Libertad. Si el valor calculado superaba el valor crítico, se aceptaría la hipótesis alternativa (H1) y se rechazaría la hipótesis nula (Ho), lo que permitiría contrastar las hipótesis planteadas.

### **3.7. Confiabilidad y validación de instrumento**

#### **Validez**

Al determinar el instrumentó, se le valido a través de la \*validez de contenido (juicio de expertos) para darle validez interna (53).

Tras un juicio pericial, el 1er juez: lo acepto con 88 puntos, es decir, el 88,00%; mientras que el 2do juez: lo acepto con 82 puntos, es decir, el

82,00% y el ultimo experto califico con una puntuación de 86 puntos, es decir el 86.00%.

Sumando las tres puntuaciones hace un total de 85 puntos redondeándose a 85%. Pues que exponen los anexos, se puede visualizar una escala de evaluación elevada.

### **Confiabilidad**

A cerca de la denominada prueba, se usó el estadístico Alfa de Cronbach. Un coeficiente tiene valores en la división de 0 hasta el 1, en el que el 0 denota fiabilidad con nulidad y 1 fiabilidad total, (55).

Estadísticas de fiabilidad de las variables conocimientos y autocuidado en la etapa de la menopausia.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,944	22

**Interpretación:** Es posible discernir que la confiabilidad de las variables conocimientos y autocuidado dentro del ciclo menopaúsico llega a tener una confiabilidad de 0.944 el cual es admisible para que esta ya mencionada logre ser aprovechada en el análisis.

### **3.8. Sistema de recolección y procesamiento datos**

En lo que concierne al consentimiento, ante todo se solicitó el asentimiento y autorización: coordinando con el encargado y responsable de la compilación de datos. Posteriormente, se continuó acopiando datos de los encuestados. Asimismo, se empleó un conjunto de métodos que utilizamos con el propósito de alcanzar, elaborar, guardar e informar las evidencias que



cooperaran a cuantificar los indicadores de las denominadas dimensiones, seguidamente las variables y de esta manera contratar la verdad y falsedad de la hipótesis.

A continuación, con los datos se efectuó un respectivo análisis utilizando el software [SPSS versión 26], en el cual se llevó a cabo la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Esta prueba ayuda a determinar si las puntuaciones de la muestra se ajustan a una distribución normal y se clasifica como una prueba no-paramétrica. (55)

Las pruebas no paramétricas (igualmente, nominadas de distribución libre) son aplicadas en estadística inferencia. (56)



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

El objetivo general es: Determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano., Juliaca-2024

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos luego del proceso estadístico, se evidencio una relación estadística entre las variables, de la siguiente forma:



TABLA 1. EDAD Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Edad	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																Total	
	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación					
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		fi°	%
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
35 - 40 años	0	0	9	8	7	7	2	2	0	0	9	8	0	0	9	8	9	8
41 - 45 años	19	18	16	15	6	6	29	27	18	17	17	16	17	16	18	17	35	32
46 - 50 años	9	8	19	18	6	6	22	20	9	8	19	18	8	7	20	19	28	26
51 - 55 años	20	19	16	15	10	9	26	24	19	18	17	16	20	19	16	15	36	33
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

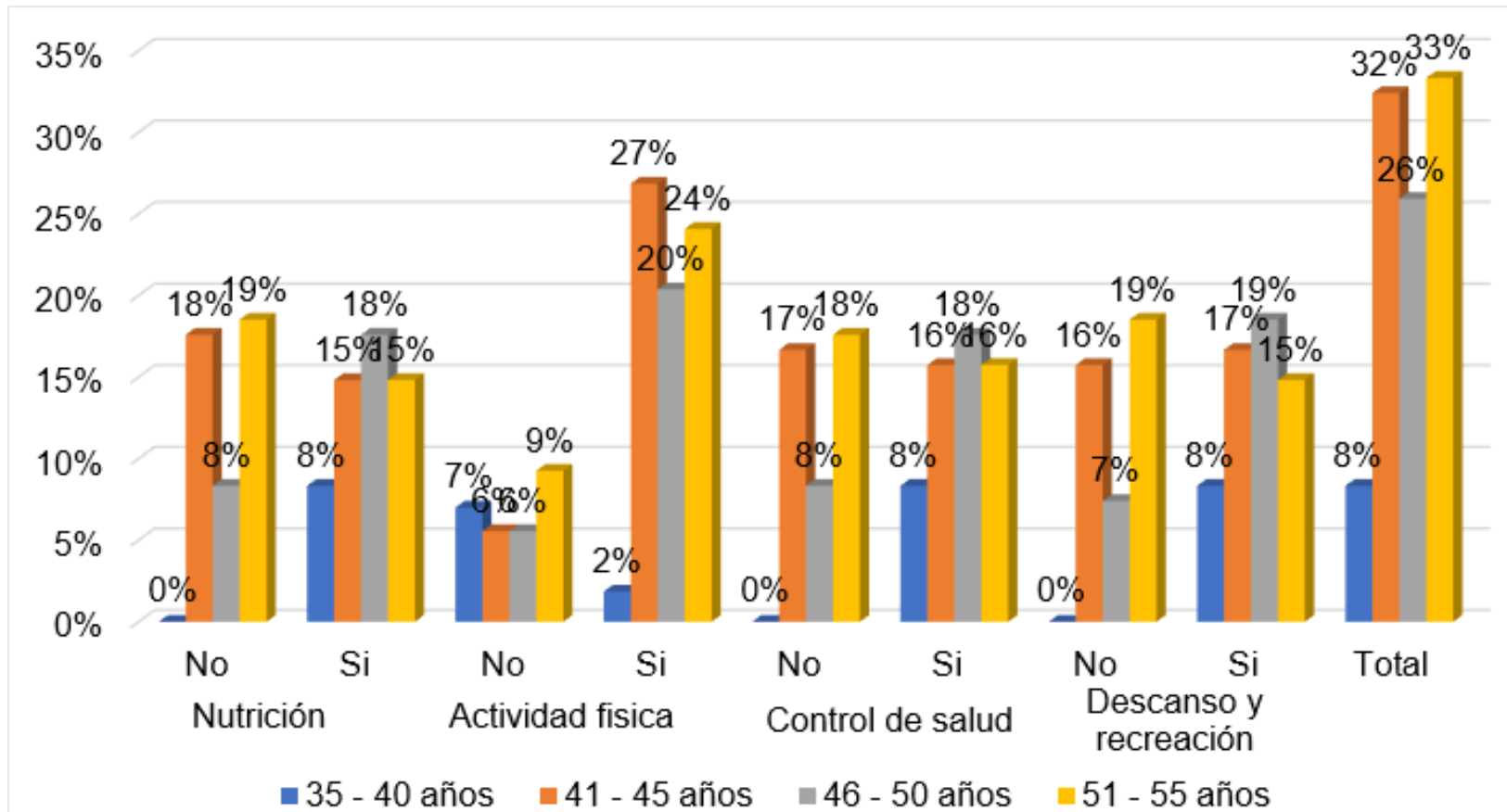
$X^2_{ca} = 48,608$

$X^2_{tab} = 16,919$

$P = 0,000$   
 $GI = 9$

ES SIGNIFICATIVO

FIGURA 1: EDAD Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 01



Observando la específica tabla 01 y figura 01, se aprecia la variable: Edad de características socio demográficas relacionado con las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico, se halló que el 33% de 51 a 55 años de edad son los que practican más el autocuidado de la menopausia, el 32% está entre 41 a 45 años, el 26% en el transcurso de 46 a 50 años y el 8% entre 35 a 40 años.

La indagación estadística se desarrolló con un margen de error del 5% y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 48,608$ , mayor que  $X^2_{tab} = 16,696$  con  $Gl = 9$  y un nivel de significancia  $P = 0,000$ , nos muestra que la edad está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

A esto Huamani & Yactayo señala que en su investigación realizada en Huaycán el nivel de conocimiento es bajo y las prácticas de autocuidado son inadecuadas en las mujeres pre-menopaúsicas de 35 a 45 años que acuden al Hospital de Huaycán, Febrero 2016, (42). González & Jiménez respecto a las características demográficas señalaron que el total de las mujeres encuestadas fue de 100 dentro del rango de edad de 45 a 59 años de edad, con edad de casi de 52 años. Es entonces que entendemos que la edad en las mujeres es un punto clave de las prácticas de autocuidado en la menopausia.

TABLA 2. ESTADO CIVIL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Estado civil	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																Total	
	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación					
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		fi°	%
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Soltera	0	0	7	6	0	0	7	6	0	0	7	6	0	0	7	6	7	6
Casada	15	14	19	18	6	6	28	26	15	14	19	18	14	13	20	19	34	31
Conviviente	33	31	34	31	23	21	44	41	31	29	36	33	31	29	36	33	67	62
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{ca} = 23,355$$

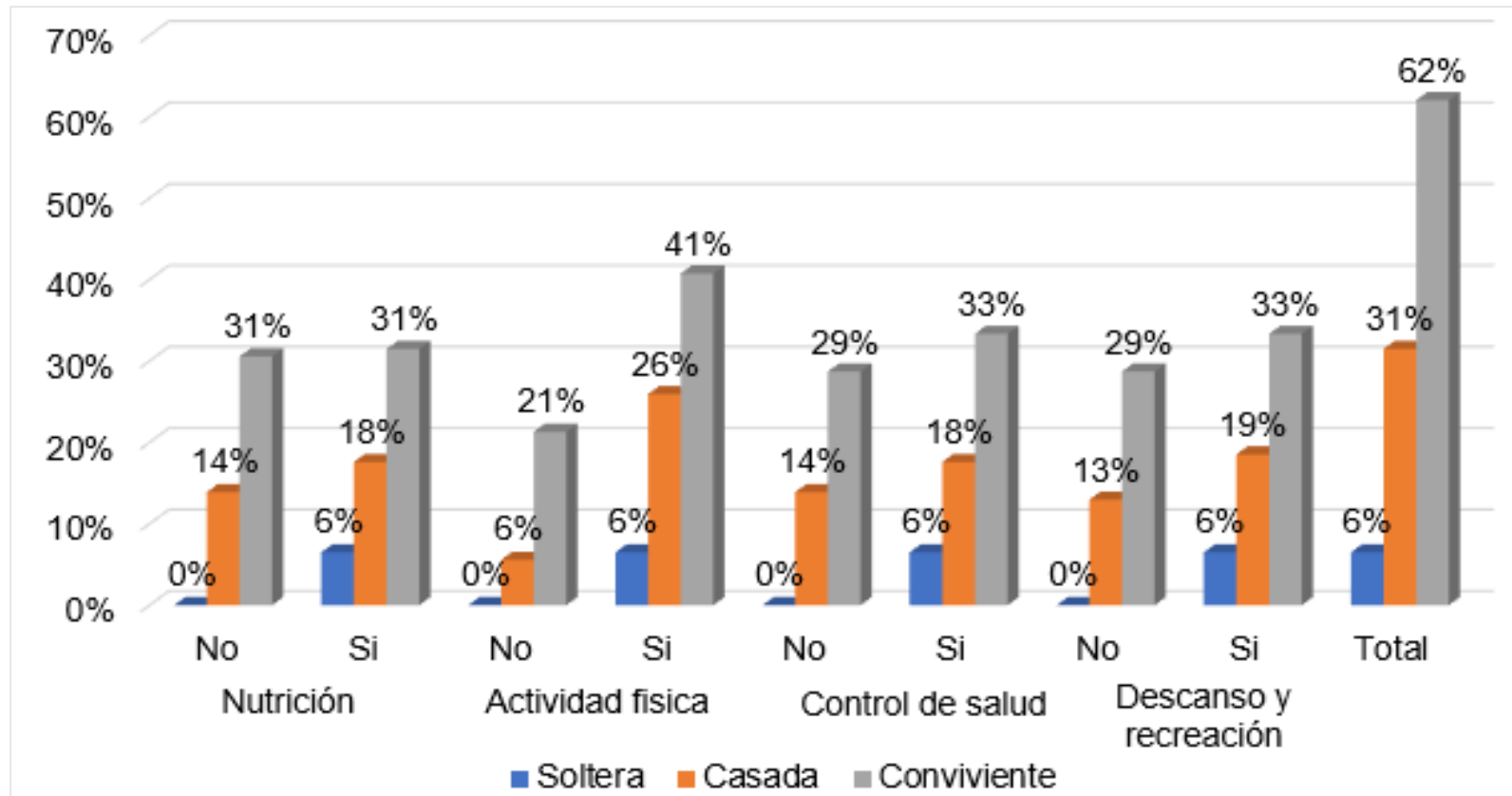
$$P = 0,0007$$

ES SIGNIFICATIVO

$$X^2_{tab} = 12,591$$

$$G I = 6$$

FIGURA 2: ESTADO CIVIL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 02



Observando la específica tabla 02 y figura 02, se halló que el 62% su estado civil llega a ser conviviente, el 31% están casadas y el 6% solteras.

La indagación estadística se desarrolló un margen de falla del 5% y un grado de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 23,355$ , mayor que  $X^2_{tab} = 12,591$  con  $Gf = 6$  y un grado de significancia  $P = 0,0007$ , nos muestra que el estado civil no está relacionada significativamente sobre las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

González & Jiménez (57) respecto a las características demográficas señalaron que de su investigación en relación al estado civil el 76% eran casadas, asimismo se hallaron divorciadas con el 6% las viudas con el 3% y el 6% con unión libre

Es entonces que se está considerando que la condición civil contribuye a acoplar a dos personajes de diversos principios con el fin de generar la fecundación y la relación en pareja, sin embargo, debe tomarse en cuenta que la menopausia tarde o temprano llegará a hacer parte de la vida en pareja.



TABLA 3. NÚMERO DE HIJOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Número de hijos	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																Total	
	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación					
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		fi°	%
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Uno	17	16	0	0	9	8	8	7	17	16	0	0	16	15	1	1	17	16
Dos	11	10	29	27	6	6	34	31	10	9	30	28	10	9	30	28	40	37
Tres	15	14	23	21	13	12	25	23	14	13	24	22	14	13	24	22	38	35
Más de tres	5	5	8	7	1	1	12	11	5	5	8	7	5	5	8	7	13	12
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 91,512$

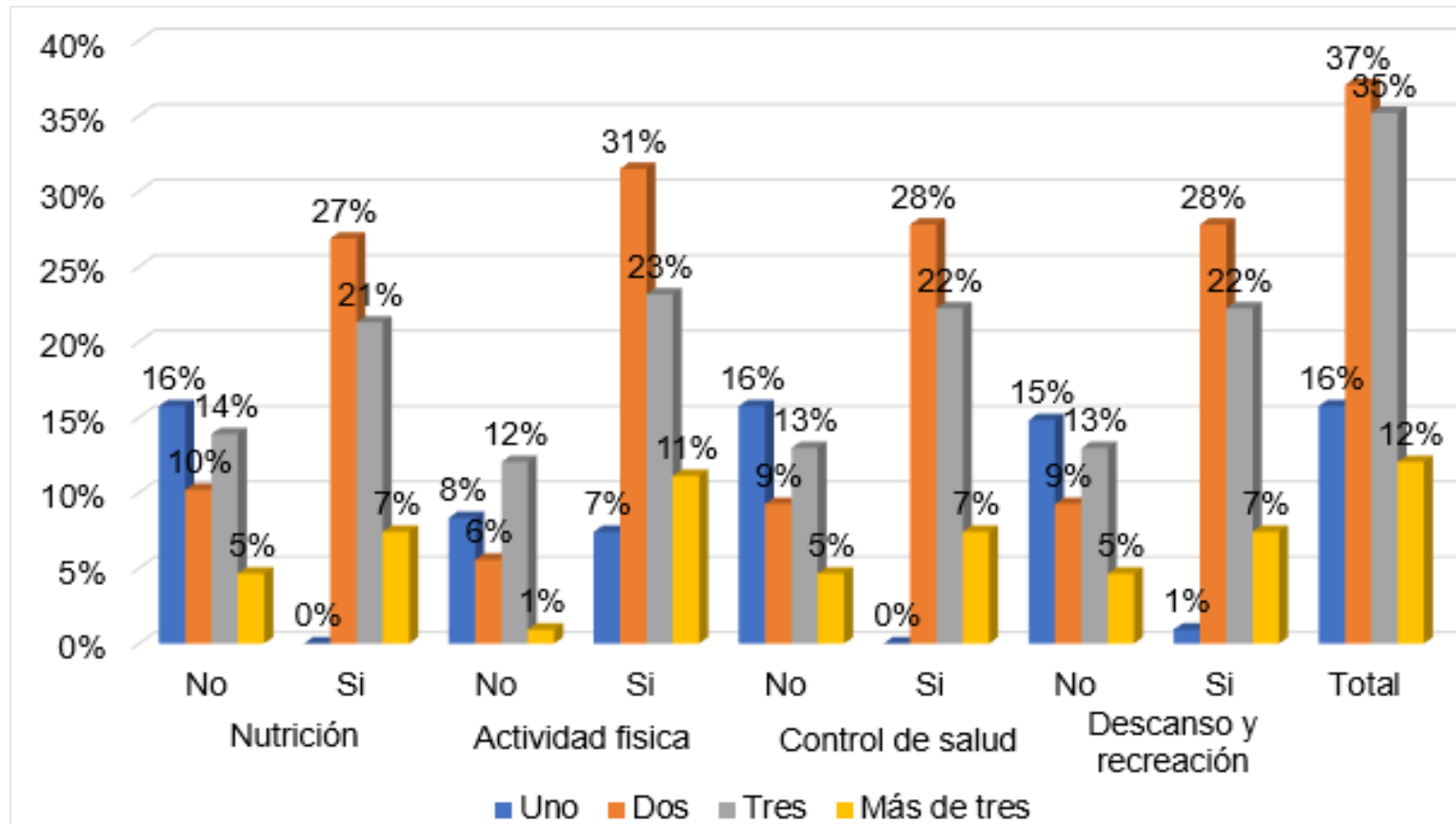
$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 16,919$

$Gf = 9$

**FIGURA 3: NÚMERO DE HIJOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024**



Fuente: Tabla 03



Observando la tabla 03 y figura 03, se halló que el 37% tiene dos hijos, por otro lado, el 35% tienen tres hijos, el 16% tienen un solo hijo y el 12% tienen más de tres hijos.

La indagación estadística se desarrolló un margen de falla del 5% y un grado de significancia de  $p > 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 91,512$  mayor que  $X^2_{tab} = 16,919$  con  $Gl = 9$  y un nivel de significancia  $P = 0,000$ , nos muestra que el número de hijos no está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

González & Jiménez (57) respecto a las características demográficas señalaron que de su investigación con respecto al número de hijos señala que el 63% tuvieron de 1 a 3 hijos y el 37% de 4 a más hijos.

Se ha debatido ampliamente sobre la posible conexión entre la cantidad de gestaciones y la edad en que ocurre esta etapa difícil.



TABLA 4. ESCOLARIDAD Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Escolaridad	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																Total	
	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación					
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		fi°	%
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Primaria	36	33	32	30	23	21	45	42	35	32	33	31	34	31	34	31	68	63
Secundaria	12	11	28	26	6	6	34	31	11	10	29	27	11	10	29	27	40	37
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 21,076$

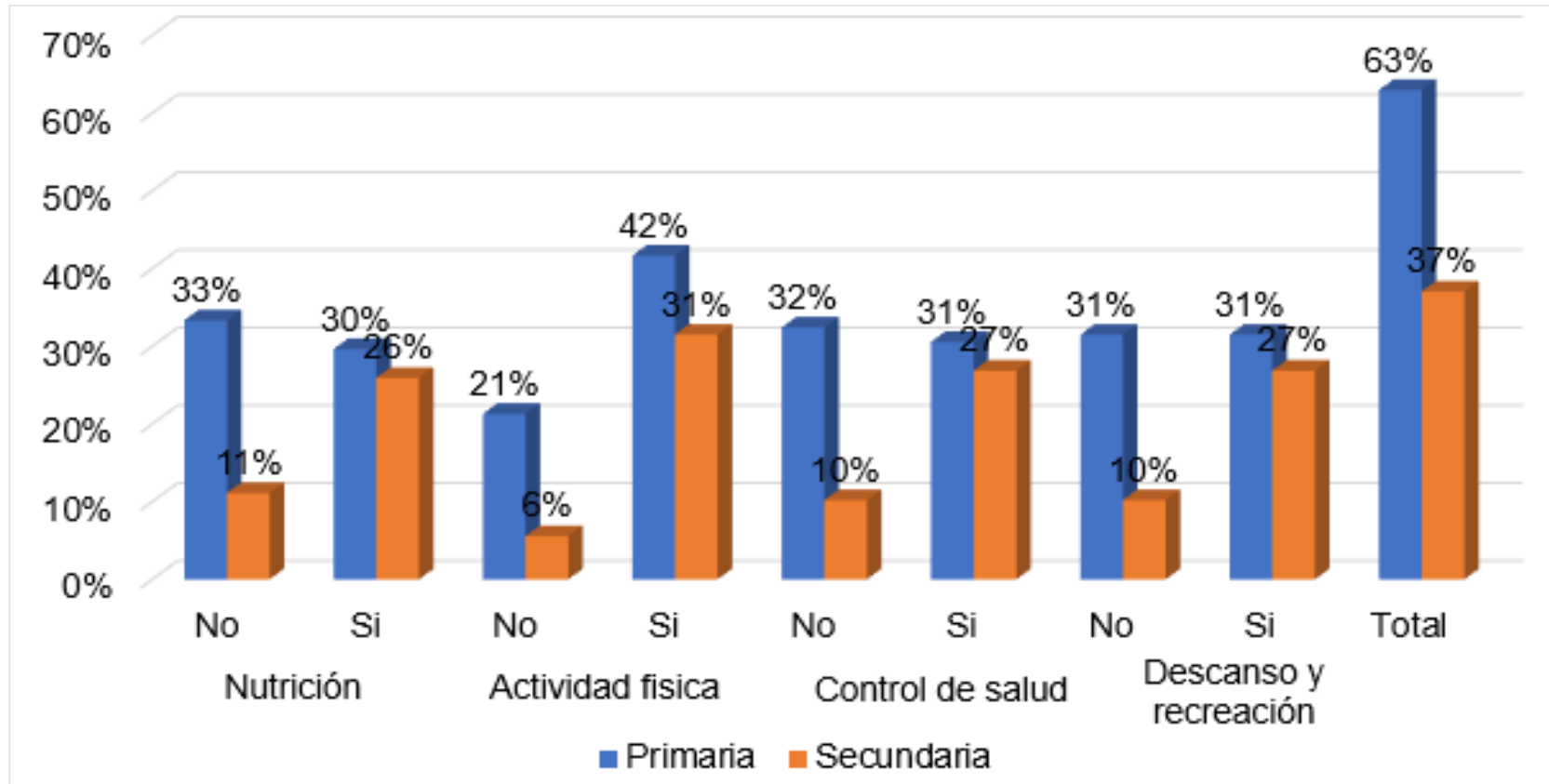
$P = 0,0001$

ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 7,814$

$Gl = 3$

FIGURA 4: ESCOLARIDAD Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 04



Observando las específicas de este cuadro 04 y figura 04, se halló que, el 63% tiene un nivel de primaria y el 37% exhiben grado secundario.

La indagación estadística se desarrolló un margen de falla del 5% y un valor de significancia de  $p > 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 21,076$ , mayor que  $X^2_{tab} = 7,814$  con  $Gl=3$  y un grado de significancia  $P=0,0001$ , nos muestra que la escolaridad está relacionada significativamente sobre las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

González & Jiménez (57) respecto a las características demográficas señalaron que de su investigación en relación a la escolaridad el 16% tuvo nivel básico completa y el 22% tuvieron nivel básico incompleta, por otro lado, el 26% tuvieron secundaria, asimismo el 24% se educó hasta preparatoria y finalmente el 12% de mujeres tienen el grado de licenciadas en alguna carrera profesional.

El nivel de escolaridad alcanzado, también denominado nivel educativo, se refiere al más alto nivel de formación académica logrado por una persona, independientemente de si ha culminado con un título o certificado formal.



TABLA 5. PROCEDENCIA Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA – 2024

Procedencia	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																Total	
	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación					
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		fi°	%
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Urbana	39	36	36	33	28	26	47	44	37	34	38	35	36	33	39	36	75	69
Rural	9	8	24	22	1	1	32	30	9	8	24	22	9	8	24	22	33	31
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 29,739$

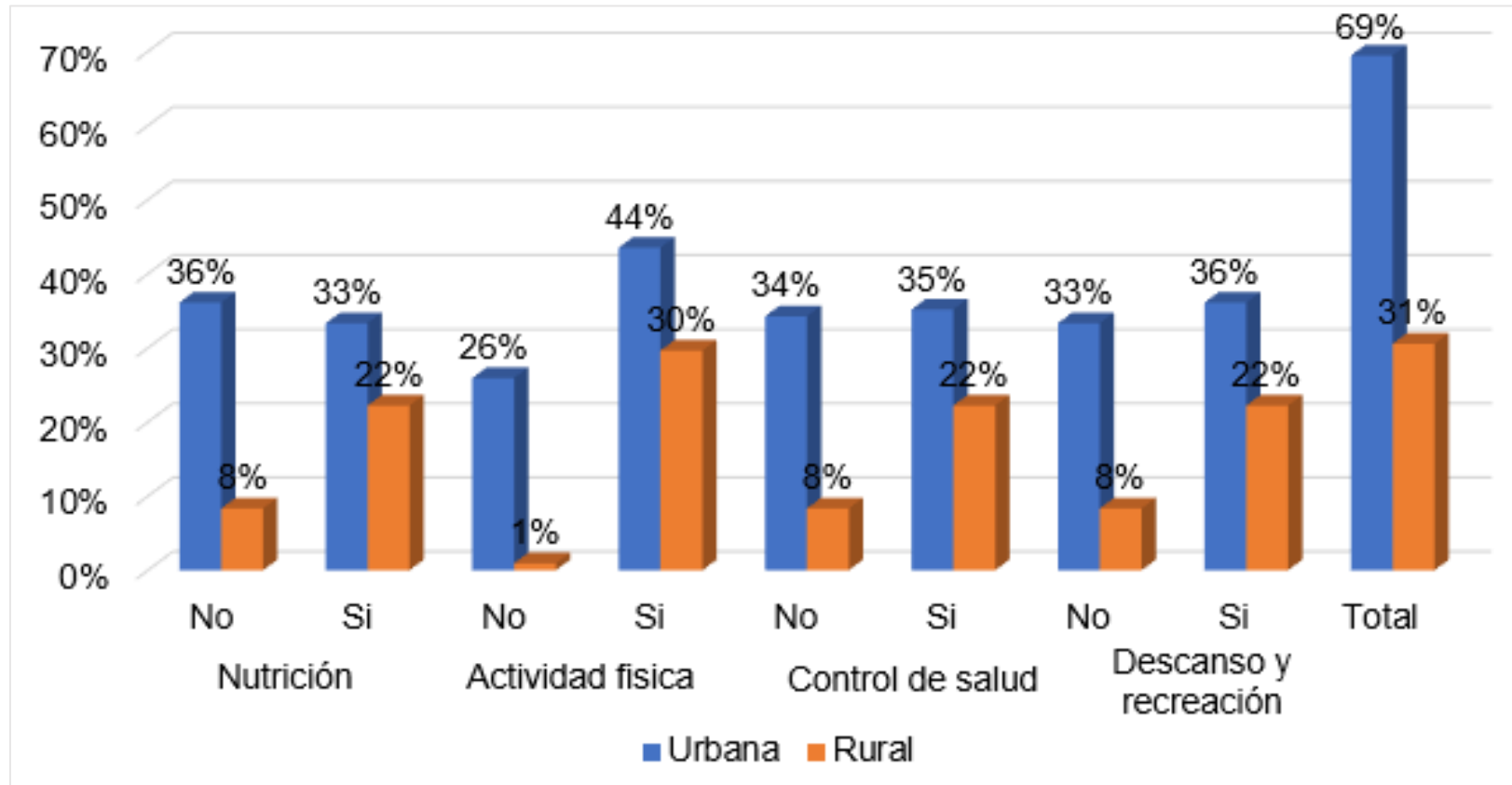
$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 7,814$

$Gf = 3$

FIGURA 5: PROCEDENCIA Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 05



Observando la tabla 05 y figura 05, se halló que el 69% tienen una procedencia urbana y el 31% tienen una procedencia rural.

La indagación estadística se desarrolló con un margen de falla del 5% y un grado de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 29,739$ , mayor que  $X^2_{tab} = 7,814$  con  $Gf=3$  y un grado de significancia  $P=0,000$ , nos muestra que la procedencia no está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

En la investigación (58) se señala que, en cuanto a, la distribución geográfica por distrito, San Martín de Porres presentó el mayor porcentaje de representación, con un 39,1% del total, equivalente a 66 individuos. Le siguen Carabayllo con un 14,2% (24 personas), Jesús María con un 10,7% (18 personas), mientras que El Agustino registró el porcentaje más bajo, con solo un 1,2% (2 personas).

Se observa que el origen es el territorio en que existe un individuo la cual en algunos aspectos puede llegar a influir en las prácticas de autocuidado, ya muchas veces las personas con más económica y buen lugar de procedencia puede llegar a tener más oportunidades que las personas que vienen de la zona rural.



TABLA 6. PROCESO FISIOLÓGICO NATURAL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Proceso fisiológico natural	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																	
	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación				Total	
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si			
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Si (Alto)	48	44	46	43	29	27	65	60	46	43	48	44	45	42	49	45	94	87
No (Bajo)	0	0	14	13	0	0	14	13	0	0	14	13	0	0	14	13	14	13
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{ca} = 42,196$$

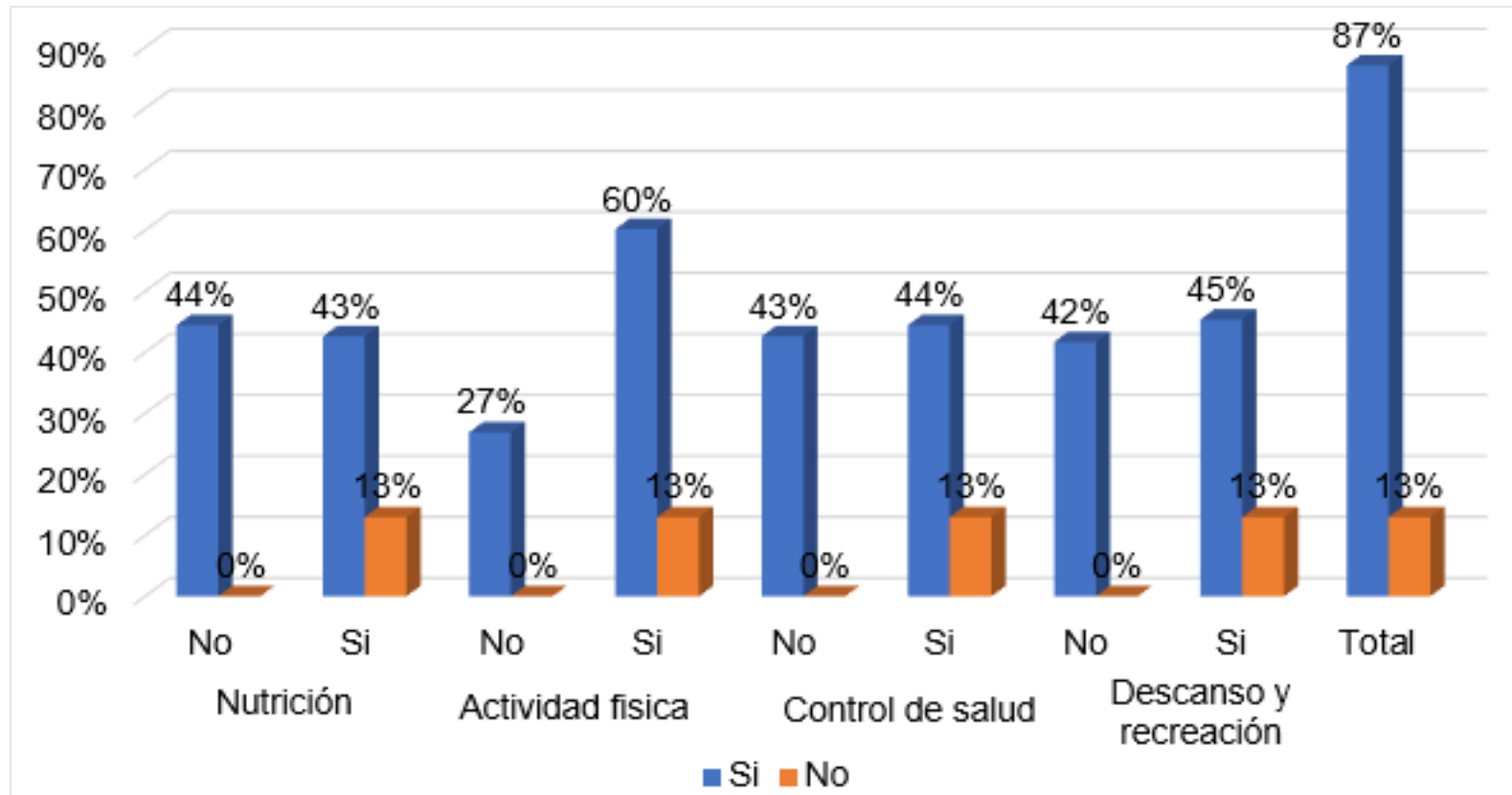
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

$$X^2_{tab} = 7,814$$

$$Gf = 3$$

FIGURA 6: PROCESO FISIOLÓGICO NATURAL Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 06



Observando la específica tabla 06 y figura 06, se aprecia la variable: Proceso fisiológico natural de los conocimientos sobre menopausia relacionado con las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico, se halló que el 87% si tiene un proceso fisiológico natural que es un conocimiento alto y el 13% no lo tiene que es un conocimiento bajo.

La indagación estadística se desarrolló con un margen de error del 5% y un grado de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 42,196$ , mayor que  $X^2_{tab} = 7,814$  con  $Gl = 3$  y un valor de significancia  $P = 0,000$ , nos muestra que el proceso fisiológico natural está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

De acuerdo con el estudio de Condori, se determinó que el 75,2% de las damas que asistieron al Centro de Salud Santa Catalina, poseían un nivel de conocimiento moderado. En contraste, solo el 8,0% demostró un nivel avanzado, mientras que el 16,8% mostró un nivel primordial. Por lo tanto, se infiere que el nivel de conocimiento predominante entre estas mujeres es intermedio. (26) Con el envejecimiento de los ovarios, su capacidad para responder a las señales hormonales de la hipófisis se reduce progresivamente, lo que desencadena una serie de cambios en el proceso fisiológico que es crucial tener en cuenta.

TABLA 7. CESE DEFINITIVO DEL PROCESO REPRODUCTIVO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Cese definitivo del proceso reproductivo	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																	
	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación				Total	
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		fi°	%
Si (Alto)	41	38	41	38	26	24	56	52	40	37	42	39	38	35	44	41	82	76
No (Bajo)	7	6	19	18	3	3	23	21	6	6	20	19	7	6	19	18	26	24
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{cal} = 16,743$$

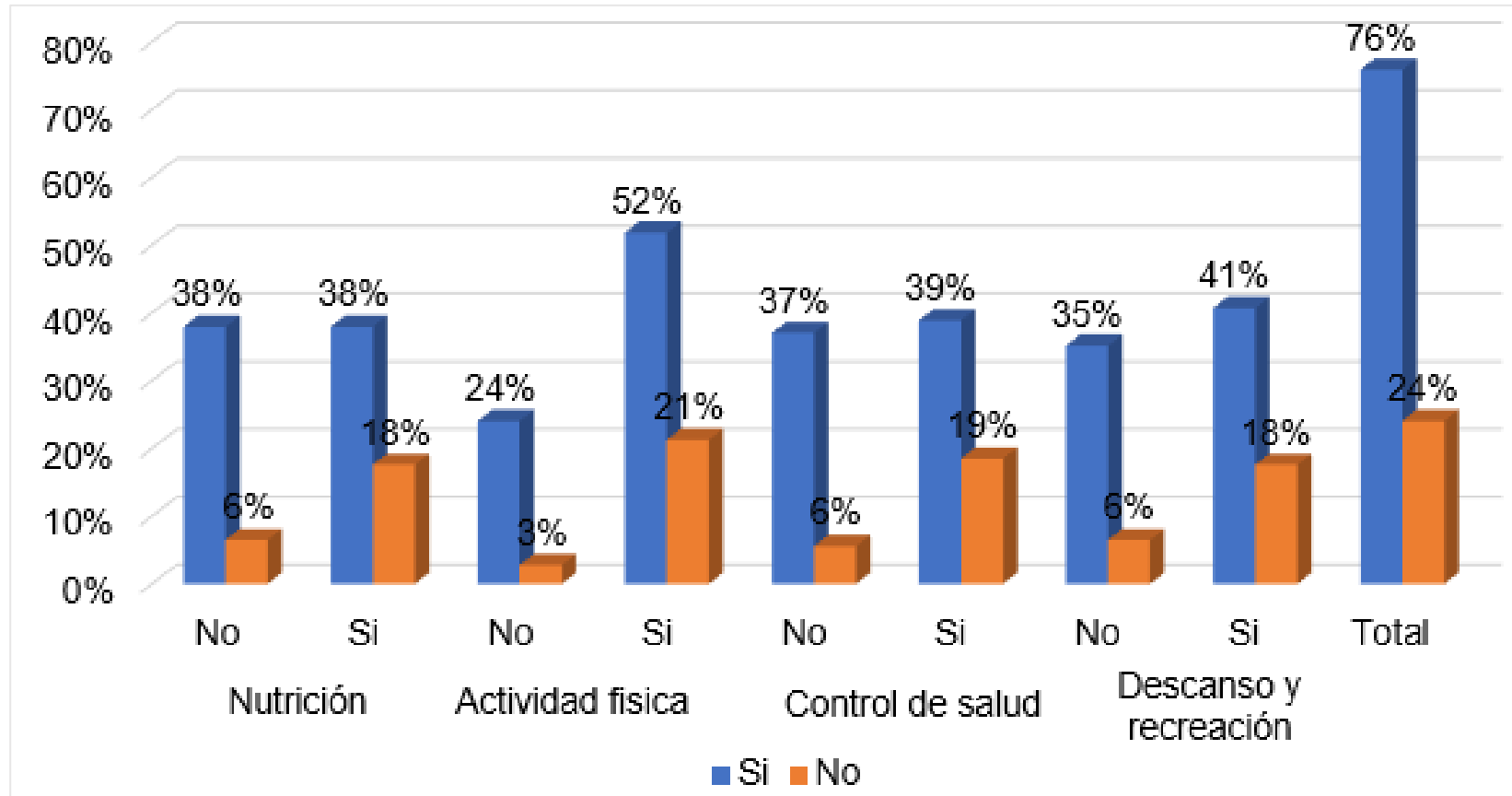
$$P = 0,0008$$

ES SIGNIFICATIVO

$$X_{tab} = 7,814$$

$$G I = 3$$

FIGURA 7: CESE DEFINITIVO DEL PROCESO REPRODUCTIVO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 07

Observando la tabla 07 y figura 07, se aprecia la variable: Cese definitivo del proceso reproductivo de los conocimientos sobre menopausia relacionado con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia, se halló que el 76% si considero tener un conocimiento alto del cese definitivo y el 24% no lo considero de esa forma.

La indagación estadística se desarrolló con un margen de falla del 5% y un valor de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 16,743$ , mayor que  $X^2_{tab} = 7,814$  con  $Gl = 3$  y un grado de significancia  $P = 0,0008$ , nos muestra que el Cese definitivo del proceso reproductivo no está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopáusico.

Camarena (61) en su estudio, se encontró que entre las pacientes que practican autocuidado (42%), el 28% demostró un alto grado de conocimiento y el 14% un grado moderado. Por otro lado, entre las mujeres premenopáusicas que no siguen prácticas de autocuidado (58%), se observó que el 22% tiene un alto valor de conocimiento, el 12% un nivel intermedio y el 24% un nivel bajo.

Y según una investigación de Condori (26), se determinó que la mayoría de las damas (75,2%) que asistieron al Centro de Salud, poseían un nivel de conocimiento intermedio. Por otro lado, solo una minoría (8,0%) demostró un nivel avanzado, mientras que un porcentaje significativo (16,8%) mostró un valor elemental. Por eso, se infiere que el grado de conocimiento predominante entre estas damas es moderado.



TABLA 8. ENFERMEDAD Y LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																			
Enfermedad	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación				Total		
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si		fi°	%	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%			
Si (Alto)	28	26	21	19	18	17	31	29	27	25	22	20	27	25	22	20	49	45	
No (Bajo)	20	19	39	36	11	10	48	44	19	18	40	37	18	17	41	38	59	55	
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100	

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 22,720$

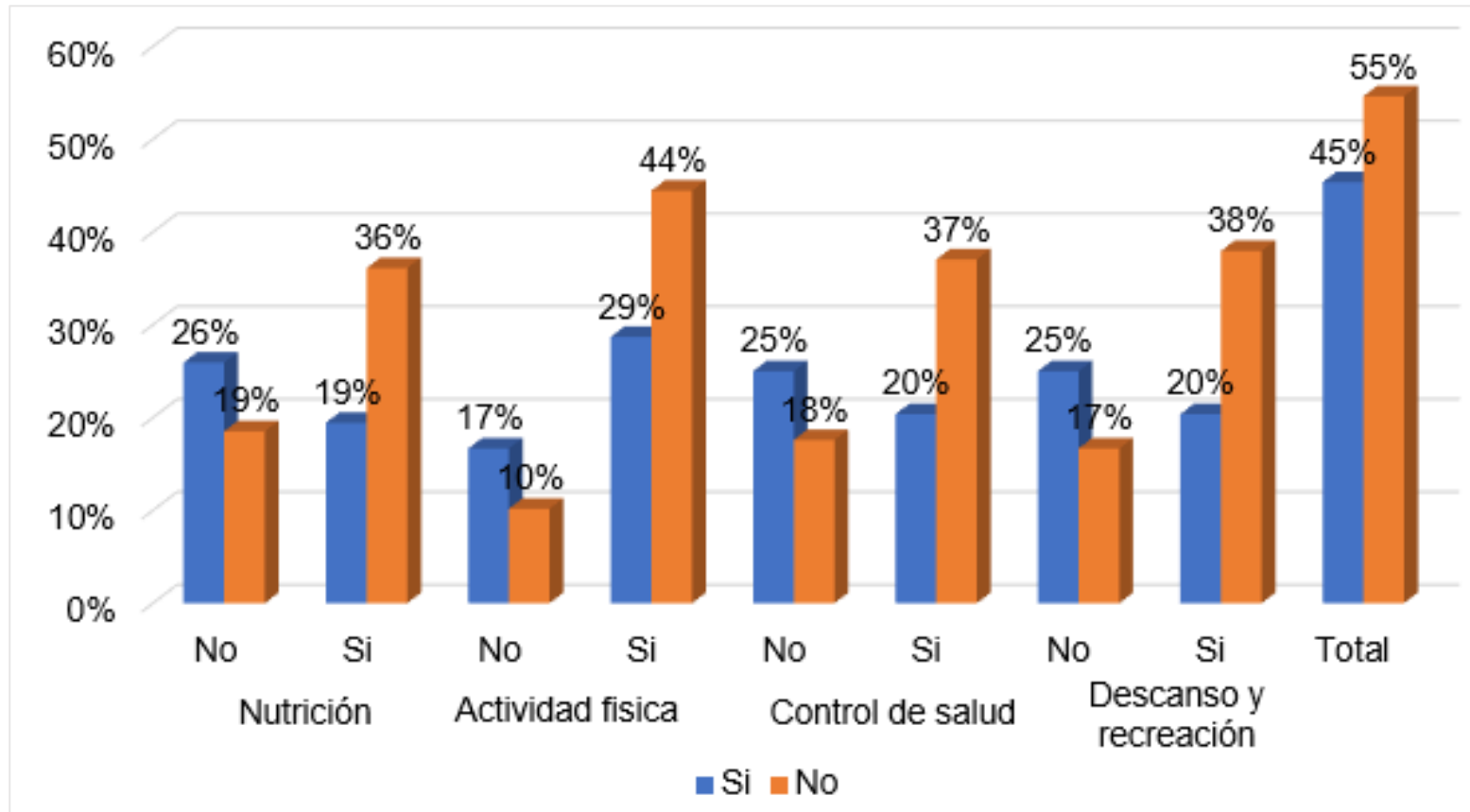
$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 7,814$

$Gf = 3$

FIGURA 8: ENFERMEDAD Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 08

Observando la tabla 08 y figura 08, se aprecia la variable: Enfermedad de los conocimientos sobre menopausia relacionado con las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico, se halló que el 55% no tiene conocimiento de que esta sea una enfermedad y el 45% sí tiene conocimiento que es una enfermedad.

La indagación estadística se desarrolló con un margen de falla del 5% y un grado de significancia de  $p < 0.05$ , con una  $X^2_{cal} = 22,720$ , mayor que  $X^2_{tab} = 7,814$  con  $Gl = 3$  y un nivel de significancia  $P = 0,000$ , nos muestra que la enfermedad está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

Según Matzumura (21), investigaciones previas han documentado la aparición de síntomas vasomotores antes de la menopausia, con una duración promedio de 11,8 años. Sin embargo, si estos síntomas surgen después de la última menstruación, su duración media se reduce a 3,4 años. Es crucial destacar que, en la actualidad, se sugiere la implementación de terapia hormonal en todas las mujeres que experimenten la cesación de la menstruación antes de los 45 años y aquellos con falla ovárica prematura.

Muchas veces los síntomas que suelen tener las damas en el ciclo menopaúsico suelen confundirse con enfermedades, ya que no suelen tener los conocimientos necesarios acerca de la menopausia. Debe entenderse que estos padecimientos son normales en esta etapa, además que pueden tratarse o llevar una vida saludable con las debidas prácticas de autocuidado.



TABLA 9. UNA ETAPA DE LA VIDA QUE PRESENTA CAMBIOS Y LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Una etapa de la vida que presenta cambios	Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																	
	Nutrición		Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación				Total			
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si			
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
Si (Alto)	44	41	43	40	27	25	60	56	42	39	45	42	41	38	46	43	87	81
No (Bajo)	4	4	17	16	2	2	19	18	4	4	17	16	4	4	17	16	21	19
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 22,193$

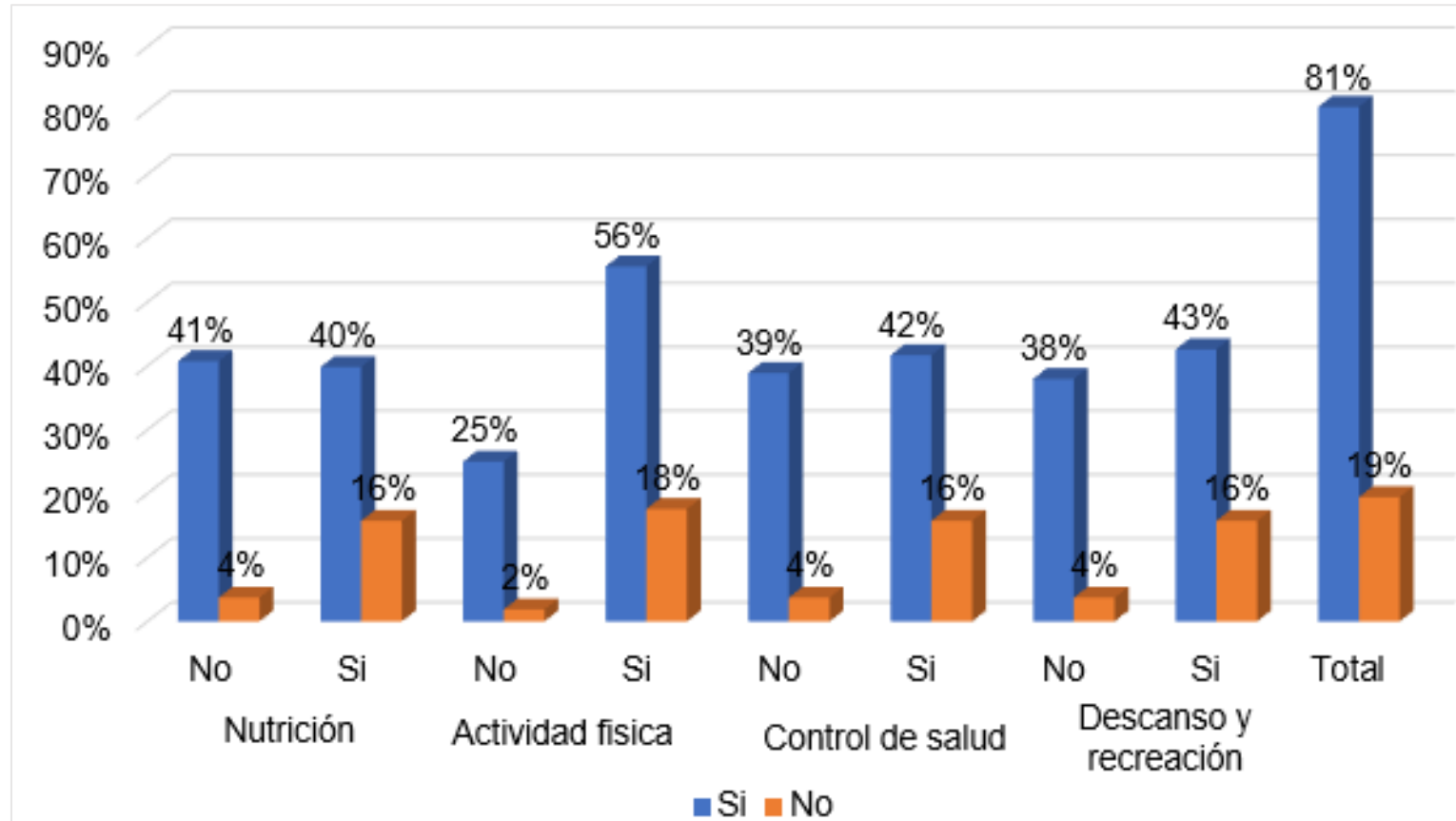
$P = 0,0001$

ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 7,814$

$G I = 3$

FIGURA 9: UNA ETAPA DE LA VIDA QUE PRESENTA CAMBIOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 09

Observando la tabla 09 y figura 09, se aprecia la variable: Una etapa de la vida que presenta cambios de los conocimientos sobre menopausia relacionado con las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico, se halló que el 81% si tiene conocimiento que es una etapa de cambios y el 19% no lo consideran como una etapa de la vida que presenta cambios.

La indagación estadística se desarrolló con un margen de falla del 5% y un grado de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 22,193$ , mayor que  $X^2_{tab} = 7,814$  con  $Gl = 3$  y un grado de significancia  $P = 0,0001$ , nos muestra que una etapa de la vida que presenta cambios está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

Según Matzumura (21), un cambio significativo experimentado por las mujeres durante la transición menopáusica es la deterioración de la determinada calidad del sueño, reportada por el 60,2% de las establecidos participantes. Estos hallazgos confirman que las dificultades para conciliar el sueño se intensifican durante este período y pueden afectar a más de la mitad de las mujeres. Es crucial destacar que factores como los hábitos poco saludables y los trastornos emocionales, especialmente la ansiedad, así como la depresión, juegan un papel fundamental e en la aparición de problemas de sueño.

Es importante que las damas tengan en conocimiento que la menopausia es una etapa de cambios, que esto afectara su vida cotidiana, sin embargo, no todas las mujeres pasan por una etapa de cambios, o algunas padecen esta etapa más que otras, todo esto influenciada a la vida cotidiana que llevan, a su alimentación, a su estado físico, y demás.



TABLA 10. DESCONOCE Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Prácticas de autocuidado en etapa de menopausia																			
Desconoce	Nutrición				Actividad física				Control de salud				Descanso y recreación				Total		
	No		Si		No		Si		No		Si		No		Si				
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%	
Si (Alto)	35	32	18	17	19	18	34	31	34	31	19	18	32	30	21	19	53	49	
No (Bajo)	13	12	42	39	10	9	45	42	12	11	43	40	13	12	42	39	55	51	
Total	48	44	60	56	29	27	79	73	46	43	62	57	45	42	63	58	108	100	

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{ca} = 58,714$$

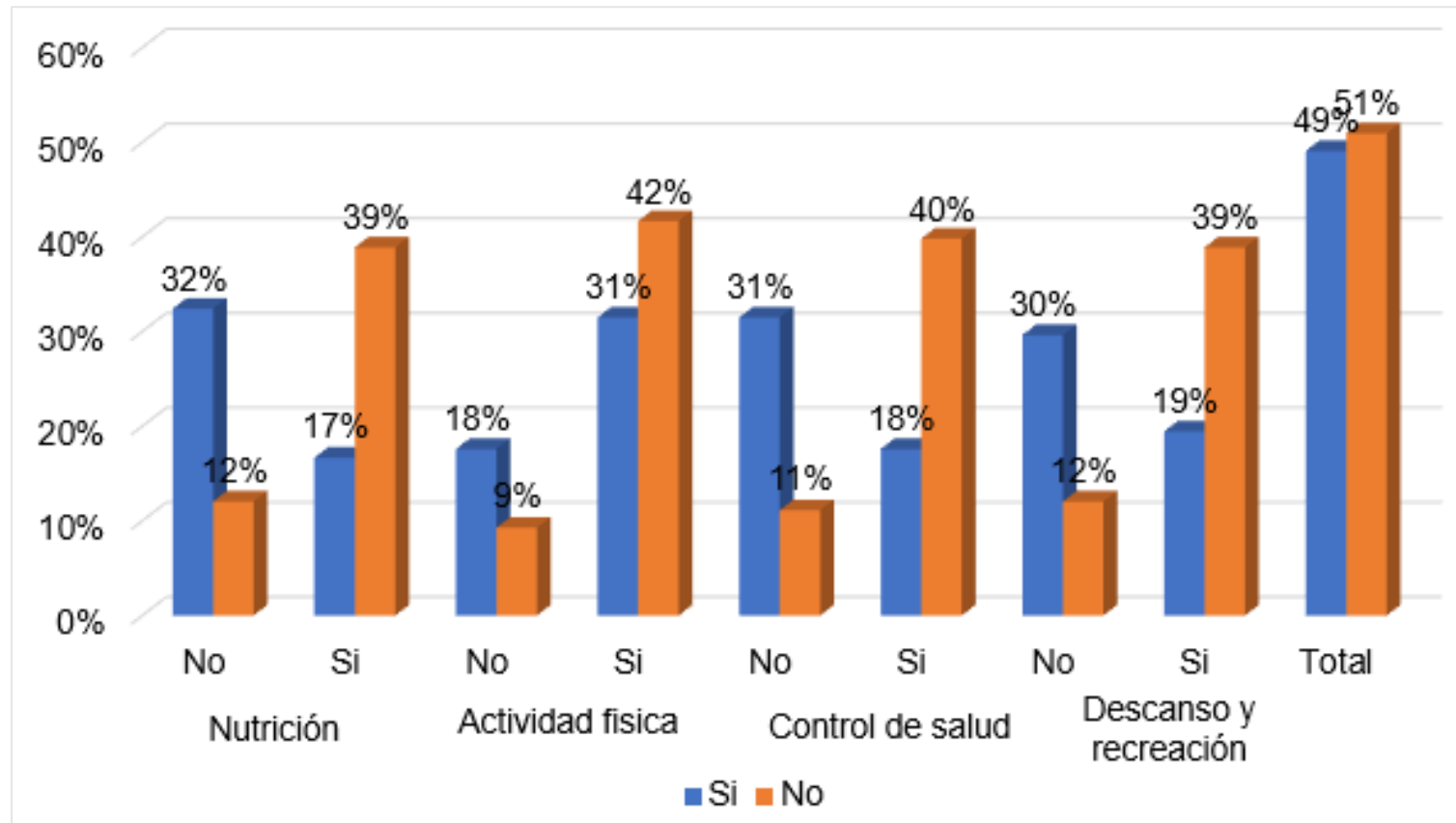
$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

$$X^2_{tab} = 7,814$$

$$Gf = 3$$

FIGURA 10: DESCONOCE Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 10



Observando la tabla 10 se aprecia la variable: Desconoce los conocimientos sobre menopausia relacionado con las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico, se halló que el 51% no desconoce la etapa de la menopausia y el 49% si lo desconocen.

La indagación estadística se desarrolló con un margen de falla del 5% y un grado de significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{cal} = 58,714$ , mayor que  $X^2_{tab} = 7,814$  con  $Gf = 3$  y un grado de significancia  $P = 0,000$ , nos muestra que la dimensión desconoce está relacionada significativamente a las prácticas de autocuidado en el ciclo menopaúsico.

Barrientos & Casas (3) señala que, se encontró que el 16,1% de las mujeres encuestadas no estaban familiarizadas con el concepto de climaterio. No obstante, la mayoría de ellas identificaban los síntomas característicos de esta etapa y conocían estrategias no medicamentosas para mitigarlos.

De igual forma, Camarena revela que, entre las pacientes que practican autocuidado (42%), el 28% posee un alto índice de sapiencia y el 14% un grado moderado. Por otro lado, entre las mujeres premenopáusicas que no adoptan prácticas de autocuidado (58%), se observa que el 22% tiene un alto grado de entendimiento en autocuidado, el 12% un índice intermedio y el 24% un nivel bajo. (59)

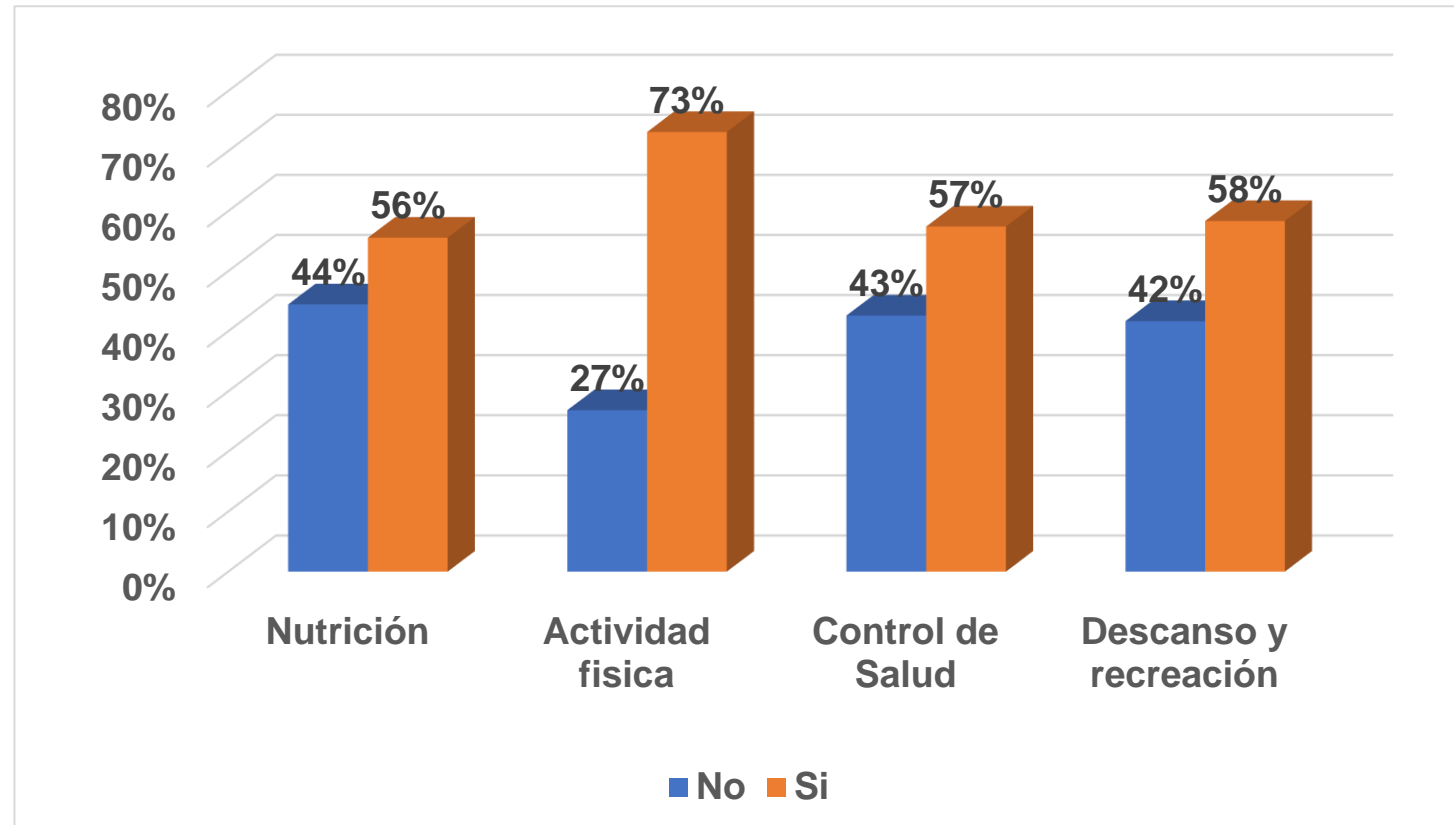


TABLA 11. PRACTICA DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA LOS CAMBIOS DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE MENOPAUSIA CON EL AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024

Practica de autocuidado en etapa de menopausia	Nutrición		Actividad física		Control de Salud		Descanso y recreación	
	fi°	%	fi°	%	fi°	%	fi°	%
	No	48	44	29	27	46	43	45
Si	60	56	79	73	62	57	63	58
Total	108	100	108	100	108	100	108	100

Fuente: Cuestionario

FIGURA 11: ESCOLARIDAD Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE MENOPAUSIA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA - 2024



Fuente: Tabla 11



Se puede observar con respecto a la práctica de autocuidado en etapa de menopausia, el 56% tiene mayor relevancia la nutrición, asimismo el 73% tiene relevancia en actividad física, sin embargo, el 43% no tiene relevancia el control de salud y el 58% tiene mayor relevancia en el descanso y recreación de las mujeres que instan asistencia del servicio medido del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca.

Peña (60) señala en su investigación realizada en Manchay que en la etapa previa a la menopausia experimentan una pérdida en el bienestar de vida que va de moderada en un 40%, pérdida leve en un 35%, pérdida severa en un 5%, por otro lado, se observó en un 20% que no se evidenciaron cambios en el bienestar de vida. En el marco de sus vivencias durante el climaterio, las mujeres experimentan una disminución moderada en su bienestar general, lo que genera preocupaciones y expectativas en torno a sí mismas, debido a las transformaciones que ocurren en esta fase de su vida. (3) Camarena (59), su estudio revela que el 58% de las mujeres en etapa premenopáusica no practican un adecuado cuidado personal, mientras que el 22% demuestra un alto grado de conciencia sobre autocuidado, el 12% tiene un entendimiento intermedio y el 24% muestra un bajo entendimiento al respecto.

Es importante destacar que el cuidado propio es esencial para el bienestar de los seres que se hallan con vida que interactúan entre sí, y se desarrolla a través del crecimiento personal diario, en cada experiencia de cuidado propio y de quienes integran su entorno cercano.



## 4.2. DISCUSIÓN

La razón de este estudio fue, determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que instan asistencia del servicio.

Conforme a los hallazgos, es posible concluir que los conocimientos se relacionan significativamente con las prácticas de autocuidado durante el ciclo menopaúsico en las féminas que instan asistencia del servicio medico. Todos los indicadores son estadísticamente significativos con un determinado valor de  $p > 0,05$ , apoyando las hipótesis planteadas. (Tabla del 1 - 10)

Ahora bien, abordando el aspecto de la discusión Peña señala en su investigación realizada en Manchay que en la etapa previa al ciclo menopaúsico exponen una pérdida del bienestar en el que viven, que va de moderada en un 40%, pérdida leve en un 35%, pérdida severa en un 5%, por otro lado, se observó en un 20% que no se evidenciaron cambios en el grado en que se vive. En el marco de sus vivencias climatéricas, las mujeres experimentan una disminución notable en su bienestar general, lo que genera ansiedades y expectativas en torno a su identidad, debido a las transformaciones que ocurren en esta fase de su vida, afectando su percepción de sí mismas. (3)

Huamani y Yactayo, por su parte, afirman que, en su investigación en Huaycán, el índice de conocimiento es pobre y las conductas de autocuidado son impropias entre las damas premeno-páusicas de 35 a 45 años que acuden al Hospital de Huaycán en el 2016, (42).



Con respecto al primer objetivo específico se evidencio que, en cuanto a las características socio demográficas que se relacionan con las prácticas de autocuidado en esta etapa en las damas que instan asistencia del servicio medico, se observó que 36% de 51 a 55 años de edad son los que practican más el autocuidado de la menopausia, además que en el estado civil el 62% es conviviente; seguidamente el 46% tiene tres hijos. En la escolaridad el 69% tiene el grado de primaria y en procedencia el 79% tienen una procedencia urbana. Las cifras son significativas con dotaciones de  $p < 0,05$  en todos los indicadores, aceptando la hipótesis.

A esto González & Jiménez, refieren que las características demográficas de las damas encuestadas muestran que 100 participantes, con edades que se entran determinadamente comprendidas entre 45 y 59 años, tienen una edad media de 52 años, residen en el municipio de Ocoyoacac, Estado de México, y tienen como ocupación principal la de ama de casa, con un estado civil mayoritariamente casado, una escolaridad que varía desde primaria incompleta hasta licenciatura, y una mayoría que profesa la religión católica.

(57)

Además, Matzumura et al. (21), destacan que, en relación con las características sociodemográficas, el 40,4% de las participantes son casadas. En cuanto a la escolaridad, el 45,6% tiene educación secundaria y el 47,1% educación superior. La mayoría, 69,1%, tiene una ocupación laboral, y en cuanto a hábitos, el 94,9% no fuma, el 93,4% no consume alcohol regularmente, el 81,6% no realiza actividad física, el 66,9% mantiene una vida sexual activa y el 96,3% ha experimentado la menopausia natural.



Con respecto al segundo objetivo específico se tiene una se observó que, en cuanto a los conocimientos sobre menopausia que se relacionan con unas prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las damas que instan asistencia del servicio médico de la ciudad de Juliaca, se observó que el 94% si tiene un proceso fisiológico natural y el 6% no lo tiene, además que el 83% si considero el cese definitivo y el 17%% no lo considero de esa forma. Por otro lado, el 68% no tiene conocimiento de la enfermedad y el 32% sí, asimismo el 94% si considerar que es una etapa de cambios y el 6% no lo consideran como una etapa de la vida que expone alteraciones o cambios. Finalmente, el 51% no desconoce la etapa de la menopausia. Los resultados muestran valores significativos ( $p < 0,05$ ) en todas las dimensiones, lo que apoya la hipótesis.

Según González y Jiménez, su estudio revela que, aunque la mayoría de las participantes tiene conocimientos generales sobre la menopausia, hay un desconocimiento significativo respecto a la definición de climaterio. Sin embargo, reconocen los signos, así como los indicados síntomas asociados, siendo los más frecuentes: episodios de calor intenso, sudoración nocturna, dolores de cabeza, trastornos del sueño, inestabilidad emocional, depresión, sequedad vaginal y disminución del deseo que es sexual. La mayoría opina que la menopausia tiene un impacto significativo en la salud, por lo que consideran esencial adoptar medidas de vigilancia y autocuidado. (57)

Por otro lado, Barrientos & Casas encuentran que el 16,1% de las entrevistadas no entiende el término de climaterio; sin embargo, la mayoría identifica los síntomas de esta fase y los tratamientos no farmacológicos para aliviarlos.

De manera similar, el estudio de Camarena encontró que entre el 42% de las pacientes evaluadas que practican el autocuidado, el 28% tiene una sapiencia extensa, el 14% tiene un conocimiento medio y el 24% tiene un determinado conocimiento bajo. Del 58% de las señoras premenopáusicas que no practican el cuidado que es de uno mismo, el 22% tiene un entendimiento amplio, el 12% tiene una sapiencia mediana y el 24% tiene un entendimiento escaso. (59)

Sin embargo, según la indagatoria de Condori, el 75,20% tenía un nivel de sapiencia mediana, el 8,00% alto y el 16,80% bajo, lo que implica que el grado de entendimiento de las mujeres que acuden al Centro de Salud Santa Catalina, Juliaca 2022 es medio. (26)

Con respecto al tercer objetivo específico se observó que, en el caso de las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las damas que instan asistencia del servicio médico ya mencionado, se observó que el 56% tiene mayor relevancia la nutrición, sin embargo, el 56% no tiene relevancia el control de salud y el 70% tiene mayor relevancia en el descanso y recreación, aceptando la hipótesis.

A esto Matzumura et al., destacan que el 60,2% de las participantes reportó una reducción en la calidad del sueño. Estos hallazgos confirman que las dificultades para conciliar el sueño aumentan significativamente durante la transición menopáusica, afectando a más de la mitad de las reconocidas mujeres. Es crucial mencionar que factores como hábitos poco saludables y trastornos emocionales, especialmente ansiedad y depresión, juegan un punto transcendental en la aparición de problemas de sueño. (21)



## CONCLUSIONES

### PRIMERA.

En esta presente investigación se demostró que los conocimientos se relacionan significativamente con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital determinado, esto en las características socio demográficas, los conocimientos de la menopausia y las prácticas de autocuidado, Por lo cual se acepta esta hipótesis planteada.

### SEGUNDA.

En cuanto a las características socio demográficas que se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital determinado, se observó que 33% de 51 a 55 años de edad ( $P=0,000$ ) son los que practican más el autocuidado de la menopausia, además que en el estado civil ( $P=0,007$ ) el 62% llegó a ser conviviente; seguidamente en número de hijos ( $P=0,000$ ) el 37% tiene dos hijos. En la escolaridad ( $P=0,001$ ) el 63% tiene el grado de primaria y en lugar de procedencia ( $P=0,000$ ) el 69% tienen una procedencia urbana. Los datos son significativos con valores de  $p < 0,05$  aceptando la hipótesis, (Tabla del 1 – 5).

### TERCERA

En cuanto a los conocimientos sobre menopausia que se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las señoras que asisten al Hospital determinado, se observó que el 87% si tiene conocimiento de un proceso fisiológico natural ( $P=0,000$ ) y el 13% no lo tiene, además que el 76% si considero el cese definitivo del proceso



reproductivo ( $P=0,008$ ) y el 24%% no lo considero de esa forma. Por otro lado, el 45% si lo considera como enfermedad ( $P=0,000$ ) y el 55% no, asimismo el 81% si considerar que es una etapa de cambios ( $P=0,001$ ) y el 19% no lo consideran como una etapa de existencia que presenta modificaciones. Finalmente, el 49% no desconoce ( $P=0,000$ ) la etapa de la menopausia. Los datos son significativos con valores de  $p<0,05$  en todas las dimensiones, aceptando la hipótesis. (Tabla del 6 – 10).

## CUARTA

En cuanto a las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las damas que asisten al Hospital determinado, se observó que el 56% tiene mayor relevancia la nutrición, asimismo en la actividad física el 73% la práctica, igualmente el 56% practica el control de salud y el 58% si practican el descanso y recreación, señalando que las cuatro practicas tienen mayor relevancia negando la hipótesis planteada que solo nutrición y descanso con recreación son relevantes (Tabla 11).



## RECOMENDACIONES

### PRIMERA.

Al denominado Director del determinado Hospital Carlos Monge Medrano que, de mayor énfasis en las capacitaciones a las pacientes, además de la creación de programas de atención a las damas en la etapa del climaterio y la denominada menopausia.

### SEGUNDA.

Al Jefe del departamento de Gineco-Obstetricia, convocar a reuniones extraordinarias a los profesionales que estén directamente involucrados en la atención de damas en la etapa de climaterio, así como la denominada menopausia para discutir y actualizar los enfoques de atención integral. Estas reuniones deben tener como objetivo principal certificar que se ofrezca una atención de alta superiora, con énfasis en el respeto, el acompañamiento emocional y el empoderamiento de las pacientes en la gestión de su salud durante esta fase de transición.

### TERCERA.

Al Jefe de Servicio de Obstetricia elabore capacitaciones con nuevas metodologías educativas que no solo fortalezcan el conocimiento técnico y científico de los profesionales, sino que también promuevan enfoques prácticos y participativos que mejoren la calidad de vida de los conocidos como pacientes. Además, pueden intervenir otras instituciones, las cuales concentren a mujeres de esta edad, para brindar mayor conocimiento de lo que significa la menopausia y el bienestar de vida en esta etapa.



## **CUARTA:**

Al Director del Hospital Carlos Monge Medrano convocar a los actores locales, como el municipio y las organizaciones no gubernamentales (ONGs), para establecer una red de apoyo integral que se enfoque en perfeccionar la calidad de existencia de las damas en la etapa de la menopausia. Esta colaboración debe tener como eje central la promoción de la actividad física, la nutrición y la recreación, áreas clave para el bienestar durante esta transición vital. A través de un enfoque comunitario, se puede proporcionar un apoyo más amplio y accesible que permita a las mujeres adoptar un estilo de vida saludable y optimizar su prosperidad física, mental, así como social.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Torres A, Torres J. Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina de México. 2018 Marzo-Abril; 61(2).
2. Ossa J, Echeverry j, Penagos G, Gutiérrez F, Uribe F, Botero J, et al. Menopausia: actitudes y conocimientos en un grupo de médicos internos, de la facultad de Medicina, de la Universidad de Antioquia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología de Colombia. 2000, Junio; 51(2).
3. Barrientos C, Casas K. "Prácticas de autocuidado en salud y conocimiento que tienen mujeres de 40 a 44 años para enfrentar el periodo perimenopáusico, comuna de la Unión". Tesis para obtener el grado academico de obstetra. Chile: Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, 2013
4. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Sexta ed. Madrid: Elsevier; 2007.
5. Mouzo J. <https://elpais.com>. [Online]; 2023. [Cited 06 09 2023. Available from: <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-09-06/el-85-de-las-mujeres-con-sintomas-de-menopausia-no-recibe-una-terapia-eficaz.html>.
6. Davids M. La ciencia comienza a entender qué pasa durante la menopausia. Revista National Geographic Partners de Estados Unidos. 2024; Enero 1(2).
7. Fernandez M, Rodriguez A, Duran P, Alvarez S. Hábitos alimentarios de las mujeres en relación con el nivel de conocimientos sobre el climaterio. Revista de Enfermería Global de España. 2010; Octubre 12 (20).
8. Sotelo W, Calvo A. Niveles de vitamina D en mujeres posmenopáusicas con osteoporosis primaria. Revista Medica Herediana de Lima. 2011; Enero 22(1) (520-532).
9. Moure L, Antolin R, Puialto M, Salgado C. Hábitos alimentarios de las mujeres en relación con el nivel de conocimientos sobre el climaterio. Revista de Enfermería Global de España. 2010; Octubre 1 (20).
10. Banda T, Guevara M. "Conocimiento y actitudes hacia la menopausia en mujeres adultas del puesto de salud de Cuyumalca". Tesis para obtener el totilo profesional de Obstetra, Chota: Universidad Nacional Autonoma, Facultad de Ciencias de la Salud. , 2023.



11. Quispe L. "Estilo de vida y la composición corporal de las mujeres menopausicas que residen en los barrios urbano marginales de la ciudad de Puno, 2018". Tesis para obtener el titulo profesional de Licenciada en Nutrición Humana. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Facultad de Ciencias de la Salud , 2021.
12. Vio F, Salinas J, Montenegro E, González C, Lera L. Efecto de una intervención educativa en alimentación saludable en profesores y niños preescolares y escolares de la región de Valparaíso. Revista de Nutrición Hospitalaria de Chile. 2014 Junio; 29 (6) (232-240).
13. Gómez A, Pita G, Cardellá L, Paneque O, Torre E. Comportamiento del exceso de peso en las mujeres con edad fértil que viven sin restricciones en la comunidad. Revista de la Escuela Latinoamericana de Medicina de la Habana. 2016 Diciembre; 26(2): (56-75)
14. Sacoto M, Vicuña V. "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre climaterio y menopausia en mujeres de 40 A 64 AÑOS del Hospital Básico de Paute". Tesis para obtener el titulo profesional de Medico, Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, 2021.
15. González F, Romero L, Baabel N, Faican P. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. Revista de Investigación en Salud de Chile. 2021 Enero; 4 (10): (35–43)
16. Fernández C, Henao A, García N, Ruiz B, Escobar M. Los significados de la menopausia, una mirada desde la teoría de las transiciones. Revista Salud UIS de Colombia. 2023 Julio ;1 (55).
17. Cotrina E, Terrones P. "Conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres. micro red de salud Magna Vallejo". Tesis para obtener el titulo profesional de Obstetrata, Lima: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Obtetricia; 2022.
18. Yucra H. "Relación entre las características clínicas, sociodemográficas y las actitudes de las mujeres del área rural frente a la menopausia atendidas en el Centro de Salud de Combapata". Tesis para obtener el titulo profesional de Médico Cirujano, Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud, 2022.
19. Sotomayor J. "Relación entre el nivel de conocimiento sobre climaterio y calidad de vida en las mujeres de Lima Metropolitana". Tesis para obtener el titulo profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, 2021.



20. Camac A. "Nivel de conocimiento sobre la menopausia, síntomas y riesgos en mujeres de 18 a 49 años en el distrito de Comas". Tesis para obtener el grado profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, 2020.
21. Matzumura J, Gutiérrez H, Wong J, Alamo I. Instrumento para la evaluación del climaterio y la menopausia en el primer nivel de atención. Revista de la Facultad de Medicina Humana de Lima. 2020, Octubre; 20 (4), (560-567).
22. Reyes K. "Nivel de conocimiento sobre climaterio en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de enero – abril". Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia, Chincha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, 2022.
23. Tarrillo A. "Nivel de conocimiento sobre menopausia y la calidad de vida en mujeres adultas maduras del asentamiento humano Tupac Amaru, Ferreñafe". Tesis obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería, Pimentel: Universidad Señor de Sipan, Facultad de Ciencias de la Salud, 2022.
24. Mestanza M. "Conocimiento y calidad de vida en mujeres climatéricas P.S." Tesis para obtener el título profesional de obstetricia. Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad Ciencias de la Salud, 2021.
25. Tarazona B, Velasquez M. "Conocimiento sobre síndrome climatérico y las actitudes hacia su afrontamiento en mujeres adultas, Centro de Salud de Huariaca". Tesis para obtener el título profesional de Obstetricia, Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de Ciencias de la Salud, 2023.
26. Condori M. "Nivel de conocimiento y autoestima en mujeres en etapa de climaterio que acuden al Centro de Salud Santa Catalina, Juliaca". Tesis para obtener el título profesional de Enfermería, Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, 2022.
27. Mamani S. "Factores asociados a la calidad de vida de la mujer en fase de transición menopáusica. Hospital III EsSalud Puno". Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano, Trujillo: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, 2020.
28. Segarra M, Bou J. Conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa de España. 2005; 3 (52): (175-196).



29. Rondón M. Aspectos sociales y emocionales del climaterio: evaluación y manejo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia de Perú*. 2008; 54(2): (99-107).
30. Cuadros J, Fernández A, Cuadros A, Fernández N, Guadix M, Cid M, et al. Perceived stress, insomnia and related factors in women around the menopause. *Magazine Maturitas*. 2012; 72(4): (367-372).
31. Couto D, Nápoles D. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia. *Revista Medisan de Cuba*. 2014 Octubre- Octubre; 18(10), (1-10).
32. Castillo M. "Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, junio-julio 2016". Tesis para obtener el título profesional de Obstetra. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, 2016.
33. Salazar F, Escobar L. "Factores sociodemográficos y calidad de vida según la escala de puntuación menopáusica (mrs) en mujeres de 40 a 59 años climatéricas que acuden al Subcentro de salud de Huachi Chico, cantón Ambato, periodo octubre 2014 a enero del 2015". Tesis para obtener el título profesional de Médico, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, 2015.
34. OMS. Organización Mundial de la Salud. Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa. Primera Edición ed. Editorial Printed in Spain, Ginebra; 1996.
35. RAE. <https://dle.rae.es/>. [Online]; [Cited 2024. 05 12 2023]. Available from: <https://dle.rae.es/>.
36. Vargas A, Leal E, Castillo M, Restrepo O, Zambrano M, Plazas M. Percepción de la menopausia y la sexualidad en mujeres adultas mayores en dos hospitales universitarios de Bogotá. *Revista Colombiana Obstetrica Ginecologica de Colombia*. 2016; 67(3): 197-206.
37. Nieto L, Iglesias E, Cuerva M. Manual básico de menopausia. Primera ed. Editorial International, Marketing & Communication S.A de Madrid.; 2020.
38. Esteli R. Williams ginecología. Cuarta edición. Editorial McGRAW-Hill Interamericana de Mexico; 2009.
39. Pelcastre B, Garrido F, León V. Menopausia: representaciones sociales y prácticas. *Revista de Salud pública de México*. 2001 septiembre a octubre; 43(5): (408-414).



40. Pinkerton J. Menopausia. <https://www.msmanuals.com/> [Online]; 2023. [cited 15 12 2023. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/menopausia/menopausia#:~:text=Fisiolog%C3%ADa%20de%20la%20menopausia,Menos%20ovulaciones>.
41. Tobon O. <https://revistasoj.s.ucaldas.edu>. [Online]; 2010. [cited 2024 15 13 Available From: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870/1786>.
42. Huamaní D, Yactayo A. "Nivel de conocimiento y practicas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas". Tesis para obtener el titulo profesional de Licenciada en Enfermería, Lima: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2016.
43. Gomez L. "Practica de Autocuidado que realizan las mujeres en periodo premenopáusico del distrito de Trita, Luya, Amazonas - 2017". Tesis para obtener el titulo profesional de licenciada en Enfermería, Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Facultad de Ciencias de la Salud, 2018.
44. Martínez J, Morfin J, Motta E. Estudio del climaterio y la menopausia. Revista Ginecol Obstet Mex de Mexico. 2009 noviembre a febrero; 77(9): (253-276).
45. Mejía A. "Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre osteoporosis en mujeres premenopáusicas". Tesis para obtener el titulo profesional de Obstetra, Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Obstetricia, 2010.
46. Bastías E, Sanhueza O. Conductas de autocuidado y manifestaciones perimenopáusicas en mujeres de la comuna de concepción. Revista de Ciencia y Enfermería de Chile. 2004; X(1), (41-56).
47. Chávez T. "Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopaúscas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018". Tesis para obtener el titulo profesional de Enfermería, Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, 2018.
48. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Tercera Edicion. Mexico: Mc Graw Hill Education; 2018.
49. Pino R. Metodo de la investigación. Segunda ed. Lima-Perú: Editorial San Marcos; 2018.



50. Palomino J, Peña J, Zevallos G, Orizano L. Metodología de la investigación""Guia para elaborar un proyecto de salud y educación. Primera ed. Lima-Perú: Editorial San Marcos; 2017.
51. Carrasco S. Metodología de la investigación. Tercera Edición ed. Lima: Editorial San Marcos; 2018.
52. Hernandez S R. Metodología de la investigación. Primera edición. Mexico: Mc Graw Hill; 2019.
53. Soriano A. Diseño y validación de instrumentos de medición. Revista Dialogos de Costa Rica. 2014 Julio a Diciembre; 8(13). (19-40)
54. Valderrama, S. Estadístico Alfa de Cronbach Primera Edición, Mexico: Editorial Ediciones Texas; 2015.
55. Garcia R, Gonzalez J, Jornet J. SPSS: Nonparametric Tests Valencia, Primera edición, España: Editorial Universitat de València.; 2020.
56. Ruiz L. <https://psicologiymente.com/> [Online] 2019. [Cited 2024 05 13 Available from: [https://psicologiymente.com/miscelanea/prueba-kolmogorov-smirnov#google\\_vignette](https://psicologiymente.com/miscelanea/prueba-kolmogorov-smirnov#google_vignette)
57. González G, Jiménez M. "Conocimiento que tienen las mujeres acerca del climaterio y uso de la terapia de reemplazo hormonal". Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Mexico: Universidad Autónoma del estado de México, Facultad de enfermería y obstetricia, 2016.
58. Suclli D. "Características epidemiológicas en la menopausia en el servicio de ginecología en Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis Nicanor Sáenz en el periodo enero a marzo de 2016". Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, 2018.
59. Camarena A. "Manifestaciones Peri-menopaúsicas y autocuidado que realizan las mujeres del Asentamiento Humano Virgen del Carmen". Tesis para obtener el título profesional de Obstetra. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Obstetricia, 2015
60. Peña C. "Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de salud Manchay". Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, Lima. Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2016.



# ANEXOS





### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL

CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA-2024

Problema general	Objetivo General	Hipótesis general	Variables	dimensiones	indicadores	Escala de valoración
<b>PG:</b> ¿Cómo se relacionan los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2023?	<b>OG:</b> Determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2023	<b>HG.</b> Los conocimientos se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2023.	<b>VARIABLE 1:</b> Conocimientos  <b>VARIABLE 2:</b> Prácticas de Autocuidado en etapa de menopausia	Características Sociodemográficas  Conocimientos sobre menopausia  Prácticas de autocuidado de	Edad Estado Civil No de Hijos Escolaridad Procedencia Proceso fisiológico natural. Cese definitivo del proceso reproductivo. Enfermedad Una etapa de la vida que presenta cambios Desconoce.  <b>Nutrición</b> Consume: carnes. Consume: frutas y verduras. Consume agua Consume lácteos y derivados <b>Actividad física:</b> Realiza ejercicios Caminatas  <b>Control de Salud:</b> Control medico Control de peso Presión arterial Examen de mamas <b>Descanso y recreación:</b> 8 horas de sueño Participa en actividades recreativas.	35-40 41-45 46-50 51-55 56-60  Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda  Uno Dos Tres Más de Tres  Primaria Secundaria Superior  Urbana Rural  Si (Alto) No (Bajo)
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>				
<b>PE<sub>1</sub>:</b> ¿Cómo se relacionan las características socio demográficas con las practicas con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano? <b>PE<sub>2</sub>:</b> ¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre menopausia con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano? <b>PE<sub>3</sub>:</b> ¿Cómo se presenta las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano?	<b>OE<sub>1</sub>:</b> Identificar la relación de las características socio demográficas con las practicas con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano. <b>OE<sub>2</sub>:</b> Definir la relación de los conocimientos sobre menopausia con el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano. <b>OE<sub>3</sub>:</b> Identificar como se presenta el autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano.	<b>HE<sub>1</sub>:</b> Las características socio demográficas se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano. <b>HE<sub>2</sub>:</b> Los conocimientos sobre menopausia se relacionan con las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano. <b>HE<sub>3</sub>:</b> Las prácticas de autocuidado en etapa de menopausia en las mujeres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, presentan con mayor relevancia a la nutrición y descanso y recreación.				



ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

I. INTRODUCCIÓN:

Soy estudiante de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, cuyo título es " CONOCIMIENTO Y PRACTICAS RELACIONADAS AL AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA-2023". Agradezco con anticipación su colaboración esperando que responda con la verdad y sin temor a las preguntas planteadas. Cabe mencionar que este formulario es de carácter anónimo.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta las siguientes preguntas, de las cuales Ud. deberá marcar con un aspa (x) solo uno o responder lo que crea conveniente en base a las alternativas siguientes:

III. Características Sociodemográficas

• Edad

- A. 35-40.....( )
- B. 41-45.....( )
- C. 46-50.....( )
- D. 51-55 .....( )
- E. 56-60.....( )

• Estado Civil

- A. Soltera .....( )
- B. Casada .....( )
- C. Conviviente .....( )
- D. Divorciada .....( )
- E. Viuda.....( )

• Número de Hijos

- A. Uno .....( )
- B. Dos.....( )
- C. Tres.....( )
- D. Más de Tres.....( )



• **Escolaridad**

- A. Primaria ..... ( )
- B. Secundaria ..... ( )
- C. Superior ..... ( )

• **Procedencia**

- A. Urbana ..... ( )
- B. Rural..... ( )

**Conocimientos sobre menopausia:**

• **Proceso fisiológico natural.**

- SI..... ( )
- NO..... ( )

• **Cese definitivo del proceso reproductivo.**

- SI..... ( )
- NO..... ( )

• **Enfermedad**

- SI..... ( )
- NO..... ( )

• **Una etapa de la vida que presenta cambios**

- SI..... ( )
- NO..... ( )

• **Desconoce**

- SI..... ( )
- NO..... ( )



## ENCUESTA AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA

Marque con una "X" la respuesta que se ajusta a su actividad frecuente

N*	PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO	SI	NO
	<b>Nutrición</b>		
	Consume: carnes.		
	Consume: frutas y verduras.		
	Consume agua		
	Consume lácteos y derivados		
	Actividad física: Realiza ejercicios		
	Caminatas		
	<b>Control de Salud:</b>		
	Control medico		
	Control de peso		
	Presión arterial		
	Examen de mamas		
	<b>Descanso y recreación:</b>		
	8 horas de sueño		
	Participa en actividades recreativas.		



ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

VALIDACION DE EXPERTOS

GUIA DE JUICIO DE EXPERTO

Título: CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA-2024

I. REFERENCIAS

- 1.1. Nombre del experto : Milroe Curo Carita
- 1.2. Profesión : OBSTETRA
- 1.3. Cargo actual : O.B.S.T.E.T.R.I.C.I.A
- 1.4. Grado académico : O.B.S.T.E.T.R.A

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1	2	3	4	5
Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente

INDICADORES	CRITERIOS	VALORES				
1. CLARIDAD	Esta redactado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables			X		
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables				X	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficiente					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					X
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos					X
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, indicadores, ítems e índices					X
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación				X	
10 PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación				X	

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

IV. RESOLUCIÓN

Aprobado (C>75% = 0.75)  
Desaprobado (C<75% = 0.75)  
Lugar y fecha .....

  
 Milroe Curo Carita  
 OBSTETRA  
 F.M.M.  
 Firma  
 DNI° 80284581  
 N° Celular 961610444



### UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

#### VALIDACION DE EXPERTOS

#### GUIA DE JUICIO DE EXPERTO

Título: CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA-2024

#### I. REFERENCIAS

- 1.1. Nombre del experto : EDWIN APAZA CHIARA
- 1.2. Profesión : OBSTETRA
- 1.3. Cargo actual : OBSTETRA
- 1.4. Grado académico : OBSTETRA

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


1	2	3	4	5
Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente

INDICADORES	CRITERIOS	VALORES				
1. CLARIDAD	Esta redactado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables				X	
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables				X	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficiente					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para cumplir los objetivos de la investigación				X	
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos					X
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, indicadores, ítems e índices			X		
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación				X	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación					X

#### III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

#### IV. RESOLUCIÓN

Aprobado (C>75% = 0.75)  
 Desaprobado (C<75% = 0.75)  
 Lugar y fecha .....



Edwin Apaza Chiara  
 OBSTETRA  
 599 31338  
 PROFESION MEDICA

Firma  
 DNP. 45313591  
 N° Celular 974564554



### UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

#### VALIDACION DE EXPERTOS GUIA DE JUICIO DE EXPERTO

Título: CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, JULIACA-2024

#### I. REFERENCIAS

- a. Nombre del experto : Maritza A. Caluaya Chaña
- b. Profesión : Obstetra
- c. Cargo actual : Obstetra
- d. Grado académico : \_\_\_\_\_

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1	2	3	4	5
Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente

INDICADORES	CRITERIOS	VALORES				
1. CLARIDAD	Esta redactado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables			X		
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables				X	
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficiente					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					X
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos				X	
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, indicadores, ítems e índices				X	
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación					X
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación				X	

#### III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

#### IV. RESOLUCIÓN

Aprobado (C>75% = 0.75)

Desaprobado (C<75% = 0.75)

Lugar y fecha : Juliaca ..... 15-04-2024

  
 Maritza A. Caluaya Chaña  
 OBSTETRA  
 DNI° 87305244  
 N° Celular 951605107



ANEXO N° 4

SOLICITUD DE LA AUTORIZACIÓN

*Año Del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

Juliaca, 07 de Mayo del 2024

CARTA N° 377 -2024 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dr. MANUEL LUQUE ANCONEYRA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA DEL HOSPITAL C. M. M.

Presente.-

**ASUNTO** : PRESENTA A BACHILLERES PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

**SOLICITANTE** : Srta. ERIKA LIZ CONDORI QUITO

REGISTRO N° 09934 - 2024

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle al Bachiller de la Escuela Profesional de OBSTETRICIA de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, Srta. ERIKA LIZ CONDORI QUITO quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA 2024", contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información. La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha. al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

MPM/ccf  
Cc. Interesado

V/a  
*[Handwritten signature]*

Manuel J. Luque  
GINECÓLOGO OBSTE  
CMP 41141 RNE 3084

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO  
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
Dra. Miriam Paredes Machicado  
JEFA TURA UADI CAPACITACIÓN  
MÉDICO OFTALMOLOGA  
RNE 30397 - RNE 30355



ANEXO N° 5

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Conocimiento									
Características sociodemográficas					Conocimiento sobre menopausia				
Edad	Estado civil	Número de hijos	Escolaridad	Procedencia	Proceso fisiológico natural	Cese definitivo del proceso reproductivo	Enfermedad	Una etapa de la vida que presenta cambios	Desconoce
2	2	3	1	1	1	1	2	1	1
3	3	4	1	2	1	1	1	1	2
4	3	3	1	2	1	2	2	1	2
1	3	2	1	2	1	1	1	1	1
2	3	4	1	2	1	1	1	1	2
3	3	3	2	1	1	1	2	1	1
4	2	2	1	2	1	1	1	1	1
1	3	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	2	1	1	1	1	2	2	2
3	2	4	2	1	1	1	2	1	1
4	2	3	2	1	1	2	2	1	1
2	1	2	1	1	2	1	1	1	2
3	3	3	2	1	1	1	2	1	1
4	1	4	2	1	1	1	1	2	2
2	3	2	2	1	1	1	1	1	1
4	2	3	2	1	1	1	1	1	1
4	2	3	2	1	1	1	1	1	1
1	2	3	1	1	1	1	2	1	1
2	3	2	2	1	1	1	1	1	2
3	3	3	1	1	2	1	2	1	2
2	2	3	1	1	1	2	2	1	1
2	3	2	2	1	1	1	1	1	2
4	3	3	1	1	1	1	1	1	1
4	3	3	1	1	1	1	1	1	2



3	3	4	1	1	1	1	2	1	2
4	2	2	1	1	1	1	2	1	2
4	3	3	1	1	1	1	1	1	2
3	3	4	1	2	1	1	1	1	1
4	2	2	1	1	1	1	2	1	1
3	3	3	1	1	1	1	2	1	1
3	3	4	1	1	1	1	1	1	1
4	3	2	1	1	1	2	2	1	2
2	2	3	1	1	1	1	2	1	1
3	3	4	1	2	1	1	2	1	1
4	3	3	1	2	1	1	2	1	1
1	3	2	1	2	1	1	2	1	1
2	3	4	1	2	1	1	1	1	1
3	3	3	2	1	1	1	2	1	1
4	2	2	1	2	1	1	2	1	1
1	3	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	2	1	1	1	1	2	2	2
3	2	4	2	1	1	1	2	1	2
4	2	3	2	1	1	2	2	1	1
2	1	2	1	1	2	1	1	1	2
3	3	3	2	1	1	1	2	1	1
4	1	4	2	1	1	1	1	2	1
2	3	2	2	1	1	1	1	1	1
4	2	3	2	1	1	2	2	1	1
4	2	3	2	1	1	1	1	1	1
1	2	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	2	2	1	1	1	1	1	2
3	3	3	1	1	2	1	2	1	1
2	2	3	1	1	1	2	2	1	2
2	3	2	2	1	1	1	2	1	1
4	3	3	1	1	1	1	1	1	1
4	3	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	4	1	1	1	1	2	1	2



4	2	2	1	1	1	1	2	1	2
4	3	3	1	1	1	1	2	1	2
3	3	4	1	2	1	1	2	1	1
4	2	2	1	1	1	1	2	1	1
3	3	3	1	1	1	1	2	1	1
3	3	4	1	1	1	2	2	1	1
4	3	2	1	1	1	1	2	1	2
2	2	3	1	1	1	1	2	1	1
3	3	4	1	2	1	1	2	1	1
4	3	3	1	2	1	1	2	1	2
1	3	2	1	2	1	1	2	1	1
2	3	4	1	2	1	2	2	1	2
3	3	3	2	1	1	1	2	1	2
4	2	2	1	2	1	1	2	1	1
1	3	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	2	1	1	1	1	2	2	2
3	2	4	2	1	1	1	2	1	2
4	2	3	2	1	1	2	2	1	1
2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
3	3	3	2	1	1	1	2	1	1
4	1	4	2	1	1	1	1	2	2
2	3	2	2	1	1	1	1	1	2
4	2	3	2	1	1	1	2	1	2
4	2	3	2	1	1	1	1	1	1
1	2	3	1	1	1	2	2	1	2
2	3	2	2	1	1	1	1	1	2
3	3	3	1	1	2	1	2	1	2
2	2	3	1	1	1	1	1	1	2
2	3	2	2	1	1	1	1	1	2
4	3	3	1	1	1	2	2	1	2
4	3	3	1	1	1	1	1	1	2
3	3	4	1	1	1	1	2	1	2
4	2	2	1	1	1	1	2	1	2



4	3	3	1	1	1	1	1	1	2
3	3	4	1	2	1	1	2	1	2
4	2	2	1	1	1	2	2	1	1
3	3	3	1	1	1	2	2	1	1
3	3	4	1	1	1	1	1	1	1
4	3	2	1	1	1	1	2	1	2
2	2	3	1	1	1	1	2	1	1
3	3	4	1	2	1	1	2	1	1
4	3	3	1	2	1	2	2	1	2
1	3	2	1	2	1	1	2	1	2
2	3	4	1	2	1	1	1	1	2
3	3	3	2	1	1	1	2	1	1
4	2	2	1	2	1	2	2	1	1
1	3	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	2	1	1	1	1	2	2	2
3	2	4	2	1	1	1	2	1	2
4	2	3	2	1	1	2	2	1	1
2	1	2	1	1	2	1	1	1	2



Autocuidado en la etapa de la menopausia											
Nutrición						Control de salud				Descanso y recreación	
Consumo carnes	Consumo frutas y verduras	Consumo agua	Consumo lácteos y derivados	Actividad física realiza ejercicios	Caminatas	Control medico	Control de peso	Presión arterial	Examen de mamas	8 horas de sueño	Participa en actividades recreativas
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2



1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2



2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2



1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2

ANEXO N° 6

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 26-12-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ERIKA LIZ CONDONI QUITO

Dirección: Tr. PRIMAVERA H2 L Lt 15 s/n

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71011909

Teléfono: 969471602 email: erika.guito.969@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMPAI CATALONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN

ETAPA DE MENOPAUSIA EN MUJERES QUE ASISTEN AL HOSPITAL CARLOS

HONGE MEDANO, JULIOA - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO ETAPA DE MENOPAUSIA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

1,2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.  
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_  
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo  
 No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SAWD SEXUAL REPRO DUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

26 - DICIEMBRE - 2024

Fecha