

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES EN  
ETAPA DE MENOPAUSIA-COMEDOR POPULAR  
VILLA HERMOZA DISTRITO EL AGUSTINO  
DICIEMBRE 2017**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**EVELIN QUIROZ HILARIO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**LIMA - PERÚ**

**2018**

**ASESORA DE TESIS: MG. MARIA DEL CARMEN LOMPARTE  
CALDERON**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por permitirme gozar de una buena salud, darme sabiduría y perseverancia para lograr mis metas con éxitos.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por la excelencia en la educación y en el campo de investigación, que guiaron el presente estudio.

### **Al Comedor Popular Villa Hermoza**

A todas las mujeres encuestadas empadronadas del comedor popular Villa Hermoza

### **A mi Asesora**

A la Mg. María del Carmen Lomparte Calderón por su asesoramiento en la realización de mi tesis.

## **DEDICATORIA**

A mis padres quienes con su ejemplo, dedicación y amor me motivaron a perseguir mis metas hasta lograrlo.

## RESUMEN

**Introducción:** En la menopausia las prácticas de autocuidado en las féminas son de vital importancia tanto en prevención como para el tratamiento de los síntomas que se presentan en esta etapa. **Objetivo:** Determinar en la etapa de menopausia las acciones de autocuidado de las feminas del Comedor Popular Villa Hermosa distrito el Agustino diciembre 2017. **Metodología:** Es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, método no experimental y de corte trasversal. Se seleccionó a 50 mujeres del Comedor popular Villa Hermosa por muestreo no probabilístico, se empleó un cuestionario de 35 ítems estructurado, es aprobado y planteado a prueba piloto lo cual alcanzo alto grado de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach.. **Resultados:** Se evalúa Según la dimensión biológica predominando las prácticas de autocuidado no saludable en un 76% (38); dando también como resultado en la dimensión psicológica la5s prácticas de autocuidado no saludable en un 68% (34) y en la dimensión social destaco las prácticas no saludables en un 54%(27). **Conclusiones:** De manera Global en el periodo de menopausia las prácticas de autocuidado de la mujer arrojan como resultado que la práctica no saludable consta de un 64%(32) en todas las dimensiones.

**PALABRAS CLAVES:** Prácticas de autocuidado, Menopausia. Profesional de enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** In menopause, self-care practices in women are of vital importance both in prevention and in the treatment of symptoms that occur in this stage. **Objective:** To determine in the menopause stage the self-care practices of the women of the Villa Hermoza People's Compartment August 2017. **Methodology:** It is a quantitative approach, descriptive design, non-experimental method and cross-sectional by non-probabilistic sampling. With 50 women from the Villa Hermoza popular dining room, a questionnaire of 35 structured items was used, the pilot test was carried out, reliability was verified through the Cronbach's Alpha. **Results:** It is evaluated According to the biological dimension, unhealthy self-care practices predominate by 76% (38); also resulting in the psychological dimension of unhealthy self-care practices by 68% (34) and in the social dimension highlighted unhealthy practices by 54% (27). **Conclusions:** Globally in the period of menopause, the woman's self-care practices show that the unhealthy practice consists of 64% (32) in all dimensions.

**KEYWORDS:** Self-care practices, Menopause. Nursing professional

## PRESENTACIÓN

La etapa de menopausia es un periodo natural que atraviesa todas las mujeres y se manifiesta por la desaparición del periodo menstrual por un tiempo aproximado de doce meses, sin causas patológicas, por ello este género se predispone a factores de riesgo la cual las convierte en el grupo vulnerable, pues se genera una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales significativos que intervienen de forma perjudicial en su salud y esto se reduce si hay prácticas de autocuidado saludables.

Esta investigación, estudia las prácticas de autocuidado, cuya finalidad es obtener información que atribuya en la elaboración de programas educativos, para la orientación de las actividades de prevención direccionados a la fémina en periodo de menopausia, para favorecer su calidad de vida y evitar las complicaciones.

El estudio se ha distribuido en cinco pasos: Capítulo I: Presenta el Problema; formulación del problema, los objetivos que se espera alcanzar y propósito. Capítulo II: Presenta Marco Teórico; donde se citan antecedentes y las variables que constituyen parte de la investigación. Capítulo III: Presenta metodología; que describe el enfoque y el tipo de estudio y los procedimientos principales asumidos para la ejecución y el análisis estadístico. Capítulo IV: Presenta el análisis de los resultados y discusión .Capítulo V: Presenta las Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente se hace mención de las Referencias bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo general	16
I.c.2. Objetivo específico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base teórica	21
II.c. Hipótesis	35
II.d. Variable	35
II.e. Definición Operacional de términos	35



<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	36
III.b. Área de estudio	36
III.c. Población y muestra	36
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de muestra	37
III.e. Diseño de recolección de datos	38
III.f. Procesamiento y análisis de los datos	39
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	40
IV.b .Discusión	45
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	50
V.b. Recomendaciones	51
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS</b>	52
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	58
<b>ANEXOS</b>	59

## LISTA DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b>	Datos generales de la mujer en etapa de la Menopausia comedor popular Villa Hermoza el Agustino diciembre 2017.	40

## LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
<b>GRÁFICO 1</b>	Prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia del Comedor Popular Villa Hermoza el Agustino diciembre 2017.	41
<b>GRÁFICO 2</b>	Prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia del Comedor Popular Villa Hermoza del distrito Agustino según dimensión biológico diciembre 2017.	42
<b>GRÁFICO 3</b>	Prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia del Comedor Popular Villa Hermoza del distrito Agustino según dimensión psicológico diciembre 2017.	43
<b>GRÁFICO 4</b>	Prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia del Comedor Popular Villa Hermoza del distrito Agustino según dimensión social diciembre 2017.	44

## **ANEXOS**

<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de Variable	60
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	61
<b>ANEXO 3</b>	Validez de instrumento	67
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad de Instrumento	68
<b>ANEXO 5</b>	Consentimiento Informando	69

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la menopausia como un periodo difícil que atraviesan las mujeres al cese de la función ovárica por doce meses consecutivos, sin causas patológicas.

Según la OMS, en el mundo más de un billón de mujeres cumplirán más de 55 años para el año 2030. La población mundial actualmente es de siete mil millones de personas aproximadamente, representada por mujeres en etapa de menopausia en el año 2010 con un 10,55%, proyectándose para el año 2020 con un 2,22 % de la población total. Sin embargo, a pesar de que este grupo va en aumento los sistemas de salud en países subdesarrollados, no toman atención a las molestias de la menopausia y a las patologías que estos conllevan e incluso mortalidad; Por lo tanto, es vital poder emplear prácticas saludables que eviten desarrollar estas enfermedades<sup>2</sup>.

En México el seguro Social en el año 2016, informo que casi la mitad de las mujeres se encuentran cursando la etapa de menopausia representado por un 46 %, por lo que se muestran muy preocupados debido a que ellas manifiestan: Sofocos, cansancio, alteración del sueño, irritabilidad en su vida diaria durante esta etapa. A esto se suma, la serie de enfermedades que genera estos cambios, señalo también que algunas mujeres en este periodo pueden superar bien los síntomas si realizan ejercicio físico, tienen buenos hábitos alimenticios y no fuman <sup>3</sup>.

En España existe más de 22,5 millones de féminas y 3,5 millones de ellas su edad oscilan 45 y 54 años, la mayoría ya ha alcanzado la menopausia.

La última Encuesta de Salud Europea indica que el 45% de las féminas en edad de menopausia en España tiene problemas de sobrepeso u obesidad, esto incrementa que existe el riesgo cardiovascular, quizá el más importante siendo la principal causa de muerte en la mujer española por encima de los 50 años. Otra es la osteoporosis y la atrofia vulvovaginal <sup>4</sup>.

En Uruguay el Instituto nacional de estadística, el 27% del total de féminas sus edades oscilan entre 40 y 64 años. Las proyecciones guías menopausia Ministerio de Salud Pública refirió que aproximadamente el año 2020 se considera un aumento del 2.2%, que es aproximadamente 60.000 féminas más en esta categoría de edad. Estas guías están sustentadas dado que en la fase de menopausia varias féminas sufrirán síntomas que generara perdida de una buena calidad de vida o por la aparición de enfermedades crónicas que le dañaran su esperanza de vida.

En el Perú según el Instituto Nacional estadísticas e informática (INEI) reporto en el año 2014, que las féminas representan el 50,2% a partir de los 45 años, incrementándose en un 58,4% en edades como de 80 años y más; Por tanto, este aumento en la esperanza de vida nos compromete a evaluar la situación y obtener soluciones a la problemática relacionada a esta etapa, ya que la intervención del personal de salud no ha sido de gran relevancia en este grupo poblacional <sup>6</sup>.

Según Orem la finalidad del profesional de enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad"<sup>7</sup>.

Según la investigación de Castro S, Navarro Y, quienes refieren que el enfermero facilita aquellas acciones de autocuidado que los seres

humanos no realicen por incapacidad de la enfermedad u otras causas. Por lo tanto este profesional actúa brindando conocimientos a los individuos para que sean capaces de realizar actividades de autocuidado la cual juega un rol importante en la comunidad <sup>7</sup>.

Realizando visitas en el comedor popular Villa Hermosa, al interactuar con preguntas sobre las prácticas de autocuidado en la etapa de menopausia, las feminas manifestaron una serie de malestares a través de expresiones verbales como: “No me da sueño durante la noche por que tengo demasiado calor”, “me duele las rodillas, la columna, mi menstruación ya no me viene y no me gusta que mi esposo me toque”, “Creo que son síntomas de la menopausia, me incomodo fácilmente, últimamente he subido de peso, cuando estoy tensionada me da dolor de cabeza, ya anhelo que pase estos síntomas que me alteran cada día no puedo estar en paz”.

Ante lo expuesto se ha creído conveniente formular la siguiente pregunta

## **I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

**¿CUÁLES SON LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA COMEDOR POPULAR VILLA HERMOZA DISTRITO EL AGUSTINO DICIEMBRE 2017?**

## **I.c. OBJETIVOS**

### **I.c.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar las prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia comedor popular Villa Hermoza distrito el Agustino diciembre 2017.

### **I.c.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Identificar las prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia en la dimensión biológica.
- Identificar las prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia en la dimensión psicológica.
- Identificar las prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia en la dimensión social.

## **I.d. JUSTIFICACIÓN**

Las féminas en la etapa de menopausia es una problemática en la salud pública ya que, ellas no cuentan con las herramientas para propiciar su autocuidado en esta fase tan difícil, pues sufren diferentes cambios en varios aspectos de su vida tanto: biológico, psicológicos y social esta condición se está incrementado, ya que existe mayor esperanza de vida en la actualidad. Por consiguiente, Las medidas



preventivas se focalizaran en la fase temprana a este periodo lo cual va a permitir contrarrestar la elevada tasa de mortalidad, los elevados costos y la producción de incapacidades. Por ello esta investigación es de vital relevancia porque vamos a evidenciar que tanto están preparadas las mujeres para atravesar esta etapa, como propician su autocuidado, la cual aportara información sobre que parámetros tiene que trabajar el profesional de enfermería, para que a través de la educación estas mujeres reconozcan los síntomas y promuevan de forma autónoma prácticas saludables para evitar enfermedades y la muerte en este grupo.

### **I.e. PROPÓSITO**

El propósito del estudio se orienta a proporcionar datos sobre el autocuidado que emplea la mujer en la etapa de la menopausia, en este periodo tan difícil que la mujer atraviesa si no realiza los cuidados de forma precoz y saludables podrían desarrollar una serie de enfermedades e incluso la muerte, por ello al obtener los resultados se entregaran de forma objetiva a los profesionales de enfermería lo cual, posibilitara encaminar mejor las acciones sanitarias de forma profiláctica en periodos previos a la menopausia y realizar actividades preventivo promocionales en este grupo etario ya que, la intervención oportuna y eficaz de todo el personal de salud, es una estrategia útil que contribuye a dar confianza a la mujer para que pueda afrontar con mayores herramientas cognitivas su autocuidado, más aun cuando se tratan de mujeres que viven inmersas en una comunidad con características socioeconómicas bajas que poseen menos oportunidades y compleja red de creencias entorno a este periodo

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

#### Internacionales

Guazhima K. 2015 se realizó un estudio, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal con el **objetivo** Identificar **LAS ACCIONES DE AUTOCUIDADO EN EL PERIODO PERI MENOPAUSIA EN LAS FEMINAS EN LA PARROQUIA TIMBARA. MATERIAL Y METODO:** Se utilizó una encuesta y la observación con sus instrumentos el cuestionario y la guía de observación que se aplicó a las mujeres de 35 a 50 años que presentaron síntomas pre menopáusico. Para la obtención de la muestra se tomó en cuenta a 34 mujeres que cumplían con el cuadro clínico característicos de la pre menopausia. **RESULTADO:** Las acciones de autocuidado que emplean las mujeres en el periodo perimenopausia se evidencio a través la fase: Biológica destacando las actividades de autocuidado saludables; en lo que concierne a los chequeos control con el 67,65% y en la fase Psicosocial predomino las acciones de autocuidado saludable las relaciones interpersonales con el 79,41%. **CONCLUSIÓN:** En la etapa peri menopausica se predisponen las féminas en aspectos como la obtención de métodos anticonceptivos orales con el 85,29%, y las complicaciones que más destacaron fueron las patologías cardiovasculares con el 26,47%<sup>8</sup>.

Molina A, Moreno A. 2015 realizaron un estudio de diseño Cuantitativo, tipo correlacional y corte transversal con el **objetivo** Analizar **LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DURANTE EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL DISPENSARIO CENTRAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS). MATERIAL Y METODO:** El material que se utilizó fue una encuesta conformada de diversas preguntas puntuadas para su evaluación a mujeres atendidas en el Dispensario Central

del IESS, Cuenca, 2014. Para la recolección de datos se utilizó un formulario previamente usado por Álvarez Gómez Rafael en un estudio realizado sobre conocimientos y actitudes sobre el Climaterio en mujeres entre 40 y 50 años, el cual fue modificado de acuerdo a los objetivos planteados. **RESULTADOS.** La edad más frecuente de presentación de la menopausia fue entre los 40 y 49 ( $44 \pm 3.9$ ) años. La mitad de las pacientes tienen un conocimiento satisfactorio sobre climaterio y menopausia. Solo el 19.5 % de las pacientes participa en foros, talleres y programas educativos. La mayoría de las pacientes indica haberse sentido mal con la sintomatología presentada. **CONCLUSIÓN:** El mayor porcentaje de mujeres tuvo la menarquia entre 10 y 14 años y la edad de la última menstruación fue más frecuente entre los 40 y 49 años. Las pacientes tienen un nivel medio de conocimientos sobre el climaterio y la menopausia y está en relación con el nivel de instrucción. La fuente de información más utilizada son los medios de comunicación. La mayoría tiene un alto nivel de conocimiento respecto a los efectos negativos de la menopausia refiriendo cambios en la vida sexual de la mujer.

## **Nacionales**

Huamani D, Yactayo K. 2016 se realizó un estudio, diseño no experimental, tipo cuantitativo y corte transversal con el **objetivo** analizar **LOS CONOCIMIENTO Y LAS ACCIONES DE AUTOCUIDADO QUE REALIZAN LAS MUJERES PRE-MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAYCÁN. MATERIAL Y METODO:** Se aplicó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario que constó de 15 preguntas cerradas dicotómicas para medir el nivel de conocimiento sobre el autocuidado y 21 preguntas cerradas de opción múltiple para medir las prácticas del mismo. Se trabajó con una muestra de 317 mujeres de 35 a 45 años de edad, que acuden al Hospital de Huaycán. **RESULTADOS:** Las mujeres en fase de pre menopausia sus edades oscilan entre 42 a 46 años (65%), manifestando un bajo conocimiento sobre el autocuidado (47%), con respecto a los conceptos generales 46% y en acciones de autocuidado 51%. En consecuencia practican un inadecuado autocuidado con un 65%.

**CONCLUSIÓN:** Las acciones de autocuidado en la dimensión biológica, psicológica y social son inadecuadas<sup>10</sup>.

López Y, Salazar D. En el año 2016 realizaron una investigación de tipo cuantitativo de diseño descriptivo y corte transversal con el **objetivo** determinar **LAS ACCIONES DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES PRE MENOPÁUSICAS EN EL CASERÍO DE CARDALITOS DE PAMPAS DEL HOSPITAL - TUMBES. MATERIAL Y METODO:** se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario en su estructura se incluyó datos generales y preguntas cerradas con 5 posibles respuestas. **RESULTADOS:** Evidencian que el total de mujeres pre menopaúsicas, un 60% mantienen acciones de autocuidado no saludables, tiene acciones de autocuidado no saludables en la dimensión biológica un 76% y en cuanto a las acciones de autocuidado en la dimensión psicosocial se evidencio que un 62% de las encuestadas tienen un nivel saludable y solo un 38% tiene prácticas de autocuidado no saludables. **CONCLUSIÓN:** Las acciones que fomentan su autocuidado en mujeres pre menopaúsicas no son saludables<sup>11</sup>.

Quispe F, Hanco C. 2016 realizaron una investigación de enfoque cuantitativo de diseño correlacional con el **objetivo** determinar **LA RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES PREMENOPÁUSICAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE, JULIACA. MATERIAL Y METODO:** Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de 38 ítems para medir la práctica de autocuidado y para la calidad de vida se empleó el cuestionario SF-36. **RESULTADOS:** Existe relación entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida ( $r= .502$ ), en las dimensiones como la funcionalidad física ( $r=.452$ ), y la funcionalidad social ( $r=-.161$ ), presentaron una regular calidad de vida, en las limitaciones del rol atribuidos a problemas físicos ( $r= .488$ ) tuvieron una buena o mala calidad de vida, en las limitaciones del rol atribuidos por problemas emocionales ( $r= .275$ ) presentaron una mala calidad de vida, en el estado mental un ( $r= .217$ ) y en energía y fatiga ( $r= .534$ ) presentaron un nivel regular de

calidad de vida.. **CONCLUSIÓN:** La acción de autocuidado se relaciona con la calidad de vida en las dimensiones de funcionalidad física, limitaciones del rol atribuidos a problemas físicos, limitaciones del rol atribuidos por problemas emocionales, estado mental, energía y fatiga, dolor, percepción de la salud en general<sup>12</sup>.

**Las investigaciones revisadas fueron marco de referencia para el estudio, observando hallazgos similares y/o discrepantes, cuyo fin de entender como las prácticas de autocuidado en esta población son fundamentales para prevenir enfermedades en su salud. Por consiguiente los instrumentos empleados en las investigaciones previas, fueron de gran relevancia para modificar el cuestionario de este estudio, pues muchas de las preguntas eran concretas y claras que posibilitaban la medición de la Variable y van de acuerdo a los objetivos planteados.**

## **II.b. BASE TEÓRICA**

A continuación se presenta la base teórica que permitirá dar sustento a los hallazgos:

### **PRACTICA**

Platón y Aristóteles mostraban la visión idealista de los griegos, comprendían que la práctica era el arte del argumento moral y político, El argumento que ejecutan los individuos cuando se encuentran confrontados en situaciones difíciles.

Marx, comprende la práctica como trabajo, de allí el desarrollo de la producción determinada por la naturaleza y el hombre como realidades objetivas que están en constante interacción, el ser humano un ser complejo que tiene la libertad de realizar este trabajo o no.

### **QUIENES REALIZAN PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO:**

Las prácticas son llevadas a cabo por el individuo que aprende para cuidar su propia salud, bienestar y su ambiente para fortalecer aspectos positivos y excluir aquellos que influyen negativamente en su salud.

Las prácticas son realizadas en el trabajo del profesional de enfermería que guía su cuidado salvaguardando su integridad y la de los demás, siguiendo los principios éticos y morales de instruir al ser humano sobre las acciones de autocuidado y vigilar por el cumplimiento de las mismas<sup>14</sup>.

Según el estudio de Carrillo, refiere que las prácticas de autocuidado son una serie de actividades que cada individuo lleva a cabo todos los días de su vida lo cual se ve influenciada por la cultura, estilos de vida y creencias.<sup>14</sup>.

## **LA MUJER**

ser humano de tipo femenino, también existe diferencias por género de aspectos culturales y entorno social que se le asignan, así como las desigualdades, tanto sexuales y biológicas de la hembra en la especie humana<sup>15</sup>.

Freud refiere que se es mujer cuando se despierta en la niña “la envidia del pene”, siendo la envidia una clase moral; pero de la ética la niña no sabe nada. Ser fémina es tener la posibilidad de vivir en el vacío y no la envidia de una actitud exultante. <sup>15</sup>.

## **LA MUJER EN EDAD DE MENOPAUSIA**

La entrada a este periodo muchas veces se vuelve traumática para las mujeres, porque se presentan síntomas vasomotores, aqueja la sexualidad y entran a tallar sentimientos de baja autoestima, irritabilidad, mayor sensibilidad, entre otros. Las féminas sufren una disminución del espesor de la dermis y la epidermis como producto de una menor elaboración de colágeno. Esto se remite en una piel más seca, escamosa y menos elástica, con el incremento de las arrugas cutáneas.

Las féminas tienen que comprender que los cuidados juegan un papel fundamental y que deben utilizarlos en esta etapa de su vida, pues se asume el riesgo de acarrear o agravar otras patologías como hipertensión arterial, diabetes, ansiedad, etc.

Este período invita a la mujer a redescubrir el propio cuerpo, el sentido de la vida, de lo que fue vivido y de lo que está por venir. Para que puedan vivir el período de menopausia con calidad es indispensable una adecuada atención a ellas en esa etapa de la vida. Por lo tanto, deberá estar capacitada y considerar este periodo de manera positiva, ya que va presentar el comienzo de los mejores años de vida. Esta es una nueva

etapa para la mujer: con menos pesadumbre acerca de los niños, es posible conseguir más tiempo para dedicarse a una misma<sup>16</sup>.

## **LA MENOPAUSIA:**

La menopausia es una fase natural en la vida de una fémina de tiempo indeterminado suele aparecer a los 40 hasta los 51 años aunque en ocasiones ocurre antes. Es el final del periodo reproductivo de la mujer, es decir detenimiento permanente de la menstruación, por la cual es uno de los periodos más resaltantes de la vida de la mujer con un conjunto de implicaciones físicas y emocionales, suelen aparecer manifestaciones y complicaciones relacionados alteraciones hormonales que son característicos en esta fase por el déficit de estrógenos y progestágenos<sup>17</sup>.

### **Síntomas de la Menopausia**

**Síntoma vasomotor.** Los sofocos o bochornos conocidos comúnmente se caracterizan por la percepción del calor de forma repentina dentro del cuerpo, se manifiestan por una elevación en la temperatura cutánea, sudoración profusa, palpitaciones.

**Síntomas en el tracto genitourinario bajo.** Los tejidos de la zona urogenital, son muy sensibles a la deficiencia de estrógenos. Flora vaginal y PH aumentado; disminución del tejido conectivo periuretral. Las manifestaciones urinarias (disuria, vaginitis, ITU frecuentes)<sup>18</sup>.

Las alteraciones hormonales que se manifiestan en la menopausia causan una variedad de síntomas en la mujer. Después de la menopausia se inicia una pérdida de elasticidad del introito vulvar y una disminución de la actividad de las glándulas vaginales generando sequedad vaginal.

### **Síntomas Cardiovasculares**



Las patologías cardíacas, como la arteriopatía coronaria y el padecimiento vascular cerebral son muy frecuente en la menopausia, la principal causa que contribuye a la enfermedad cardiovascular en las mujeres es el hipoestrogenismo. A esto se suma la reducción de los estrógenos, por la cual esto genera una serie de alteraciones en el colesterol, aumento peligrosamente (LDL) colesterol malo, esto contribuye a la formación de placas en las arterias<sup>18</sup>.

### **Síntomas osteomusculares**

El estrógeno es uno de los principales reguladores del ritmo con que se produce el recambio óseo y, por ello, se explica que al llegar a la menopausia se manifiesta la enfermedad de la osteoporosis, o genera un hueso. Los huesos se adelgazan durante la menopausia. Si se debilitan mucho, puede originarse la enfermedad de osteoporosis después de la menopausia. Administrar mucho calcio y vitamina D para evitar esta patología<sup>18</sup>.

### **Cambios en la piel**

Un bajo nivel de estrógeno causado por la menopausia puede hacer que la piel pierda colágeno y espesor esto genera pérdida de elasticidad; se aumenta la pérdida de agua y por ello la pérdida de la firmeza de la piel; todo esto produce las arrugas.

### **Trastornos del sueño**

En la mujer que cursa la etapa de la menopausia tiende a tener modificaciones hormonales que alteran los ritmos biológicos, la cual genera muchas veces sufrir trastornos en el sueño la cual se hace superficial a medida que envejecemos<sup>19</sup>.

### **Síntomas Psicosociales**

El estrógeno es una hormona de gran relevancia en las mujeres pues ejercen funciones en sistema nervioso central y son responsables de la sensación psicológica de bienestar. Aún no han encontrado ninguna enfermedad ocasionada a la deficiencia de esta hormona, si se ha evidenciado una serie de alteraciones relacionadas a esta, como la falta de energía, cansancio, disminución concentración, tristeza, depresión, ansiedad, con necesidad de apoyo y comprensión. Esto interviene la insatisfacción personal que va relacionado con la relación conyugal, sexual, laboral y las relaciones interpersonales<sup>19</sup>.

### **Síntomas Sexuales**

La sexualidad se ve afectada durante la menopausia pues se evidencia la disminución de la libido y esto se genera por los siguientes factores como el descenso de la testosterona y estrógenos, las alteraciones psicológicas concomitantes a la menopausia y la dispareunia (dolor con el coito), Por lo tanto los cambios hormonales provocan alteraciones como sequedad vaginal, que puede provocar dolor en las relaciones sexuales y en consecuencia originar temor o rechazo al coito. También puede aparecer una mayor dificultad para excitarse, lo que puede resultar una disminución en su interés sexual<sup>19</sup>.

### **EL AUTOCUIDADO**

Autocuidado es una serie de acciones que el individuo adopta en su rutina diaria y están orientados a reducir factores que ponen en riesgo su salud y esto lo realizan sin vigilancia médica formal por la cual conlleva la prevención enfermedades <sup>20</sup>.

La Organización Mundial de la Salud definió el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc; comprende la automedicación, el auto tratamiento, el

respaldo social en la enfermedad, los primeros auxilios en un “entorno natural”, es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas <sup>21</sup>.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) el autocuidado es la capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado y el mantenimiento de su salud así como prevenir enfermedades mediante el conocimiento y prácticas que les permitan vivir activos y saludables. Es una conducta que se aprende en sociedad, en la cual es fundamental la autoestima en el autocuidado, el valorarse <sup>22</sup>.

En la carta de Ottawa según Tobón, define al autocuidado, como las acciones diarias y a la libre decisión de realizarlas, lo cual un individuo, familia o grupo emplea para salvaguardar su salud; estas actividades son experiencias adquiridas a lo largo de toda la vida. Para prevenir enfermedades.<sup>23</sup>.

## **EL AUTOCUIDADO EN LA MUJER EN ETAPA DE MENOPAUSIA**

Los requisitos de autocuidado empleados por mujeres en periodo de menopausia estarían definidos por modificaciones físicas, psicológicas, y sociales, por ende las prácticas de autocuidado estarán orientados a mejorar y mantener la calidad de vida, evitando las consecuencias perjudiciales como la obtención de enfermedades que muchas veces están condicionando a la muerte de esta población.<sup>24</sup>.

### **Dimensión Biológica**

Son un grupo de acciones dirigidas a reducir o desaparecer alteraciones de las modificaciones de la menopausia en la dimensión biológica<sup>25</sup>.

**Nutrición:** La mujer en la menopausia tiene que tener una alimentación balanceada con todos los alimentos que están presentes en la pirámide nutricional y que son indispensables para la población adulta. Entre ellos

arroz, legumbres, frutas y verduras, carnes con poca grasa y pescado, leche y derivados lácteos desnatados (preferiblemente enriquecidos en vitamina D). Una dieta equilibrada le ayudará a mantener un buen estado de salud durante la menopausia<sup>25</sup>.

Es fundamental que este periodo de la vida se mantenga el peso adecuado para evitar dolencias en los huesos y problemas articulares. Este se puede calcular por medio del índice de masa corporal (IMC). Se recomienda mantener el IMC entre 20 y 25. Los valores (superiores a 30) son sinónimo de obesidad, la cual te predispone a desarrollar patologías como : la afección cardiovascular, diabetes mellitus, hipertensión arterial y entre otros<sup>25</sup>.

Se aconseja incorporar de 2 a 4 porciones diarias de frutas y de 3 a 5 de verduras, consumir comidas altas en fibra y comer pescado por lo menos 3 veces a la semana. También se debe reducir o limitar el consumo de comidas altas en grasa. .

El aporte calórico de macronutrientes en este periodo, se apoyara en los principios de una dieta balanceada.

-Los hidratos de carbono están en estas proporciones entre 45-60 % de las calorías totales.

- Las proteínas están en estas proporciones entre 10 y el 15 % de las calorías totales.

-Las grasas están en estas proporciones entre 20-35 % de las calorías totales.

El consumo de tabaco se relaciona con el aumento del riesgo de padecer sofocos y está directamente asociado con el número de cigarros consumidos al día. En las fumadoras se eleva el riesgo de fractura en cadera y columna<sup>25</sup>.

**Actividad Física:** Uno de los pilares para sobrellevar bien la menopausia es inscribirse al gimnasio realizar 1 hora los cinco días de la semana.

También se puede establecer la rutina de caminar a paso ligero al aire libre cada día. Realizar ejercicios nos permite controlar el apetito, ayuda a una mejor digestión, impide ganar peso y potencia la agilidad; mejora la condición física del salud del corazón y de los huesos .A esto se suma, hacer deporte en una hora reservada todos los días tiene un resultado muy beneficioso para las emociones, la salud mental y la vida amorosa. Se estima que los ejercicios más recomendados son: caminatas a paso ligero, trotar, subir escaleras, otra opción realizar aeróbicos con máquinas cardiovasculares de acuerdo a la condición física sin sobrepasarse y ejercicios de flexibilidad. <sup>26</sup>.

**El descanso:** La necesidad de sueño depende de muchas causas, la edad es uno de ellos. Las personas adultas duermen entre 7 y 8 horas. Se ha demostrado en diferentes artículos científicos que el no dormir lo necesario es perjudicial para las defensas, el sistema nervioso, el carácter y la concentración. Por ende, es importante dormir las horas correspondientes para evitar enfermedades<sup>27</sup>.

**Control médico:** El modelo de atención en la menopausia tiene que ser multidisciplinario y holístico periódicamente con control ginecológico, una vez al año y este involucra la realización de: Un examen físico ginecológico, un examen físico de mamas, la toma de exámenes: Papanicolaou (PAP), Ecotomografía Ginecológica Transvaginal<sup>28</sup>.

### **Dimensión Psicológica**

Los cambios que se manifiestan en la dimensión psicológica, los cuidados que se emplean en esta dimensión deben observarse:

**Autoestima:** Cuando la mujer cursa este periodo de la menopausia debe estar bien capacitada, conocerse a sí misma, para poder afrontar esta fase sin sentirse menos mujer por algunas afecciones con la autoestima suficiente no habrá problemas para aceptar todos los cambios que

conlleva esta fase, ya que es un proceso normal que atraviesa todas las mujeres<sup>29</sup>.

La autoestima es fundamental para nuestra supervivencia y que sin ella la vida resulta penosa es una realidad. El nivel de autoestima tiene profundas repercusiones negativas en cada aspecto de nuestra existencia. Por consiguiente siendo la menopausia un hecho fisiológico, toda mujer que alcance determinada edad, tendrá que afrontarla.

**Estado de ánimo:** Las constantes modificaciones en el estado de ánimo es parte de la fase de menopausia son cambios bruscos y repentinos de momentos de alegría y furia o depresión, sin ninguna razón aparente. Las alteraciones hormonales son precursores de estos cambios repentinos en el estado de ánimo por que afectan a los neurotransmisores del cerebro. Realizar ejercicios puede mitigar el estrés, distraerte y relajarte la cual va equilibrar tus emociones<sup>29</sup>.

**Función cognoscitiva:** La disminución de la concentración es una de la manifestación frecuente en la menopausia. La concentración afecta a la memoria y a la capacidad de procesar la información.

Son varios los factores que pueden afectar a la capacidad de concentración, pero en el caso de las mujeres que están cursando la menopausia, la causa más probable es la fluctuación hormonal<sup>23</sup>.

El estrógeno desempeña un papel clave en el funcionamiento del cerebro. Existen una serie de neurotransmisoras que regulan la función cognitiva, incluyendo la memoria y la capacidad de concentración. Si hay reducción de estos neurotransmisores, se produce una disminución de la función cognitiva, y por tanto un aumento de la dificultad de concentración<sup>29</sup>.

## **Dimensión social**

**Relaciones interpersonales:** El periodo de la menopausia es una etapa más que cursa la mujer, cualquier actividad nueva que se realice permitirá cultivar nuevas amistades. La vejez posibilita ser libre por que dispones de más tiempo para gozar aficiones y asistir a reuniones sociales<sup>30</sup>.

**Círculo social:** La menopausia es un periodo difícil en la vida de toda mujer, la sociedad desafortunadamente da mucho valor a la juventud, belleza y hacen ver a este periodo terrible, por ende el círculo social se ve afectado por los estereotipos que conllevan al aislamiento social. Sin embargo la única realidad es que puede ser un tiempo de nuevas oportunidades. Es fundamental sostener una percepción positiva y desechar los mitos estereotipados definidos por la sociedad<sup>31</sup>.

**Interacción familiar:** este periodo concurre frecuentemente que los hijos ya realizan actividades de vida adulta por ende muchos de ellos se vuelven independientes tanto en el ámbito laboral como la adquisición de su propio espacio. Las relaciones con los padres que hasta entonces había sido el centro de la vida doméstica varían en todos los aspectos a la menor frecuencia de interacción con los hijos.

La mujer en esta etapa se queda con lo que se ha dado a llamar síndrome del nido vacío, que frecuentemente genera depresión con ansiedad que hace presa en las feminas perimenopéusicas.

Los cambios con la pareja, muchas de ellas eligen no hablar de temas sexuales. En esta circunstancia la pareja debe estar bien capacitada al respecto de la menopausia y debe haber también una buena comunicación. De esta forma se puede llevar este periodo con armonía, y para mejorar la relación de pareja es fundamental tener predisposición a superar cualquier dificultad, no huir de los problemas e intentar afrontar

todas las obstáculos juntos, exponerlos sentimientos positivos es decir valorar y reconocer al otro, expresar elogios, sentimientos de afecto, resaltar sus éxitos<sup>32</sup>

## **TEORIA DOROTEA OREM AUTOCUIDADO**

Esta teoría define que el autocuidado permite la colaboración activa de los individuos en la preservación de su salud, la responsabilidad en participar activamente con lo que respecta a su salud. El autocuidado cumple una función regulatoria que los seres humanos cumplen deliberadamente para satisfacer necesidades vitales, hace referencia a requisitos universales como: El mantenimiento del aire, eliminación, agua, descanso y actividad, interacción social y soledad <sup>33</sup>.

Durante la menopausia la fémina enfrenta diversos cambios, generando acciones de autocuidado, sin embargo existe situaciones de déficit del autocuidado por alguna limitación, en estos casos se tienen que tomar medidas compensatorias para salvaguardar la salud y el bienestar. Por consiguiente las mujeres que se encuentren en esta fase tienen que ser capacitadas y motivadas para realizar prácticas de autocuidado. <sup>33</sup>.

Análogamente, durante esta fase la fémina sufre diferentes manifestaciones como consecuencia de la reducción de las glándulas sexuales femeninas y posterior pérdida de la función folicular que produce la necesidad de emplear acciones de autocuidado, tanto en el aspecto físico, psicológico y social, por lo que estas acciones juegan un papel fundamental en este grupo etareo.<sup>33</sup>.

Ellas y la comunidad realizan muchas acciones tradicionales y no tradicionales orientadas a favorecer, mantener o calmar los resultados perjudiciales a causa de las alteraciones que manifiestan durante este periodo.



La aplicación del modelo de Orem, permite la identificación de los requisitos específicos de esta etapa la menopausia, los grupos de operaciones requeridas y la necesidad de autocuidado que contribuye a establecer un punto de partida para la aplicación del proceso de enfermería, con especial énfasis en la capacitación y desarrollo de la capacidad de autocuidado de las propias mujeres y comunidad <sup>34</sup>.

La unión de requisitos en la necesidad de autocuidado terapéutico y la complejidad de la necesidad de cuidados continuados de las personas es una muestra de los tipos de conocimiento y la diversidad de habilidades requeridas por los individuos y los profesionales de enfermería que actúan para satisfacer y cubrir las demandas. El profesional de enfermería necesita enfocar sus cuidados de forma precoz y efectiva, lo cual permita a las mujeres propiciar su autocuidado por medio de la educación y si existe alguna limitación que impida llevar a cabo dichas actividades, beneficiosas para la salud es fundamental.<sup>34</sup>

Orem recalca que el empleo del autocuidado necesita del acto determinado y meditado, que está condicionado por el grado de conocimiento y adquisición de un ser humano, es decir que el individuo sabe cuando necesita ayuda, por lo tanto, ellos pueden incidir en realizar o no estas acciones cuando lo consideren necesario.<sup>34</sup>.

## **II.c. HIPÓTESIS**

### **II.c.1 Hipótesis General**

Las prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia del comedor popular Villa Hermoza distrito el Agustino no son saludables.

### **II.c.2 Hipótesis Derivadas**

- Las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres en etapa de la menopausia en la dimensión biológica no son saludables.
- Las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres en etapa de la menopausia en la dimensión psicológica no son saludables.
- Las prácticas de autocuidado que realizan las en etapa de la menopausia en la dimensión social no son saludables.

## **II.d. VARIABLE**

- Las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres en etapa de la menopausia.

## **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

**Prácticas de autocuidado:** Serie actos orientadas a reducir los riesgos y síntomas provocados por las modificaciones en el aspecto biológico, psicológico y social en las féminas que cursan la menopausia.

**Mujer en etapa de menopausia:** Periodo de vida de la mujer que oscila de 40 a 55 años, donde ocurre múltiples cambios que comprometen su bienestar físico, mental y social.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. TIPO DE ESTUDIO**

El estudio es una investigación; Enfoque: cuantitativo dado que la variable práctica de autocuidado tendrá una medición, diseño: no experimental por que no se va manipular las variables; es de corte transversal ya que se presentó la información recogida en un lugar y tiempo determinado.

### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO**

La investigación se llevó a cabo en el comedor popular Villa Hermosa del distrito El Agustino, se encuentra ubicado en Cercado de Lima Rio Chepen 15007 Zona rural. Se caracteriza por ser un comedor con un espacio regular en el cual se reúnen para ingerir alimentos, son muy organizadas en el cronograma de preparación de los alimentos, la población está constituida por mujeres que están empadronadas en el programa 70 mujeres; dirigida por 1 presidenta. Además, el comedor tiene una infraestructura en el cual se encuentran: 1 salón de almacén de los productos que recogen y otro salón más amplio donde cocinan, recogen y atienden personas.

### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio estuvo conformado por 70 mujeres adultas del comedor popular Villa Hermosa distrito El Agustino.

La selección de la muestra determinada por muestreo no probabilístico por conveniencia obteniéndose 50 mujeres.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que sus edades oscilen entre los 40-55 años.
- Mujeres empadronadas por el Comedor Popular Villa Hermoza.
- Mujeres en fase de menopausia que acepten participar en el estudio, previo consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres con alteración neurológica y sensorial.
- Mujeres no empadronadas por el comedor popular

### **III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE MUESTRA**

Se empleó para la recolección de datos la técnica que es la encuesta y el instrumento el cuestionario Politómico.

Se utilizó un cuestionario previamente usado por Rojas Cabana Angélica en un estudio realizado sobre prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas AA.HH. Cerro el Sauce San Juan de Lurigancho, Perú 2001; el cual fue modificado de acuerdo a los objetivos planteados. El instrumento para su validez fue sometido a un juicio de expertos, los cuales lo conformaron 5 docentes de investigación, con el fin de mejorar El cuestionario con las recomendaciones realizadas y argumentando que es válido a través de la prueba binomial cuyo resultado fue 0.0312 y la confiabilidad se utilizó el alfa de cronbach la cual tuvo como resultado ,926 la cual es altamente confiable.

Para la variable prácticas de autocuidado, se usara el cuestionario politómico que consta de 35 Ítems; este instrumento tuvo las siguientes dimensiones: biológica, psicológica y social.

- a) Puntuación positiva: 29 preguntas
- b) Puntuación negativa: 6 preguntas.

**Las puntuaciones fueron de esta manera:**

**Puntuación Positiva**

- Siempre (5)
- Casi siempre (4)
- Regular (3)
- Casi nunca (2)
- Nunca (1)

**Puntuación Negativa**

- Siempre (1)
- Casi siempre (2)
- Regular (3)
- Casi nunca (4)
- Nunca (5)

• **Resultado según escala de medición**

Resultado mínimo es  $32 \times 1 = 32$ .

Resultado máximo es  $32 \times 5 = 160$ .

• **Resultado Global**

Prácticas saludables de autocuidado: 81- 160.

Prácticas no saludables de autocuidado: 32-80.

### **III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el trabajo de investigación se realizó la recolección de datos en el siguiente orden: Se solicitó la autorización de la presidenta del comedor popular a través de una solicitud. Llegado el día coordinado se dio inicio con un saludo cordial donde se les explico sobre el estudio, para que procedan a firmar el documento de consentimiento informado dando su autorización voluntaria, luego se empleó el cuestionario.

Para el estudio de investigación se tuvieron en cuenta los principios éticos, considerando la confiabilidad, privacidad, beneficencia y la decisión libre y voluntaria de las mujeres a participar en la investigación.

### **III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Concluido con la recolección de datos y los resultados del instrumento se codificó la información según la escala del instrumento para luego ser procesado, se utilizó un programa Microsoft Excel 2016 que sirvió para enviar la información al programa SPSS 23.0 lo cual indica que los resultados recopilados y procesados se evidenciaron en tablas y gráficos de barra.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS

**TABLA 1**  
**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA MUJER EN ETAPA DE**  
**MENOPAUSIA-COMEDOR POPULAR VILLA HERMOZA**  
**DISTRITO EL AGUSTINO DICIEMBRE – 2017**

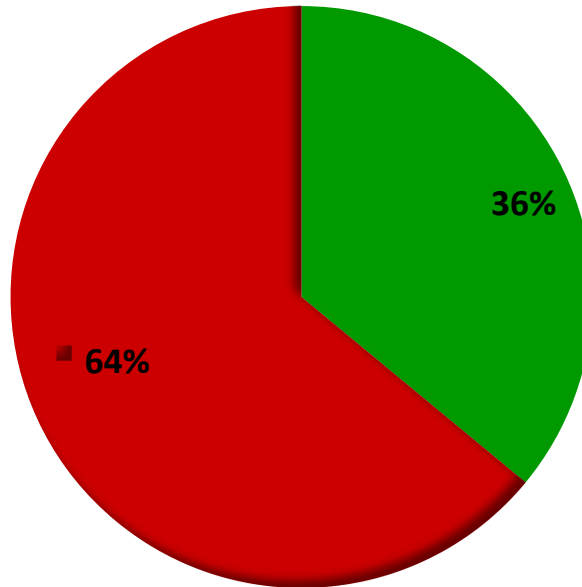
DATOS	CATEGORIA	n=50	100%
EDAD	40 a 45 años	12	24
	46 a 51 años	20	40
	51 a 55 años	18	36
ESTADO CIVIL	Soltera	3	6
	casada	13	26
	conviviente	25	50
	divorciada	9	18
OCUPACION	Ama de casa	15	30
	Trabajo eventual	33	66
	Trabajo estable	2	4
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	18	36
	secundaria	29	58
	superior	3	6

Las edades de mujeres con menopausia del comedor popular Villa Hermoza oscilan entre 46 a 51 años en un 40% (20); estado civil que predomina es la convivencia en un 50%(25); ocupación que destaca es el trabajo eventual en un 66% (33) y nivel de educación alcanzado es secundaria 58% (29).

## GRÁFICO 1

### PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA MUJER EN ETAPA DE MENOPAUSIA-COMEDOR POPULAR VILLA HERMOZA DISTRITO EL AGUSTINO DICIEMBRE 2017

■ SALUDABLE ■ NO SALUDABLE

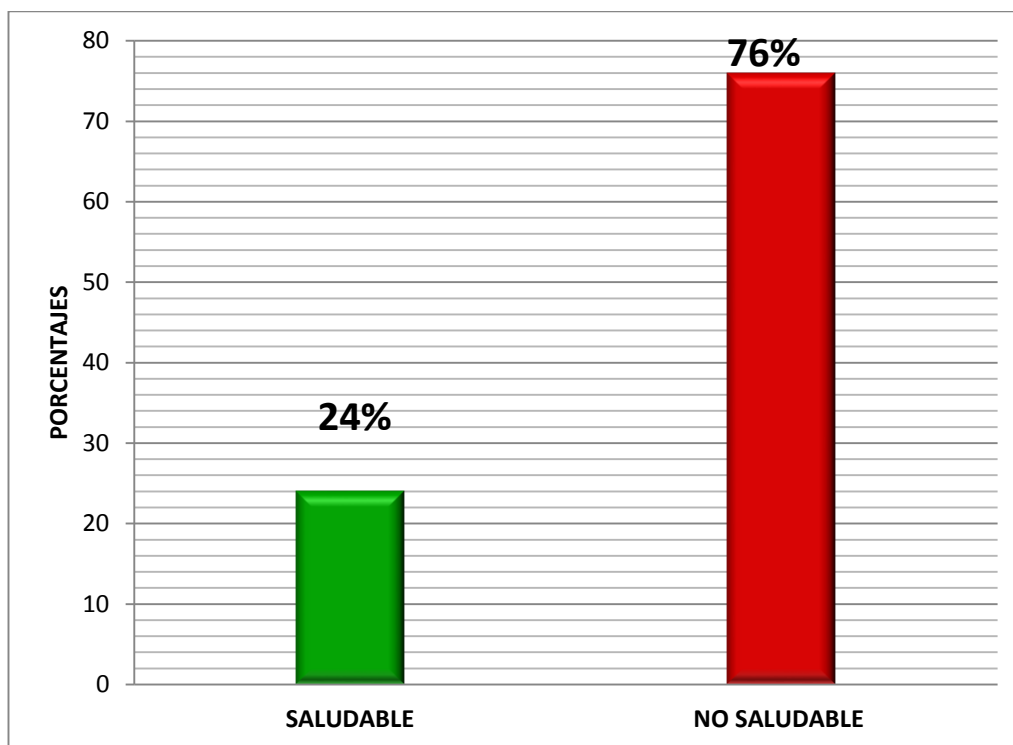


De manera Global las prácticas de autocuidado de las mujeres en el periodo de la menopausia tienen con mayor porcentaje una práctica no saludable en un 64%(32) y con menor porcentaje en un 36%(18) prácticas saludables.



## GRÁFICO 2

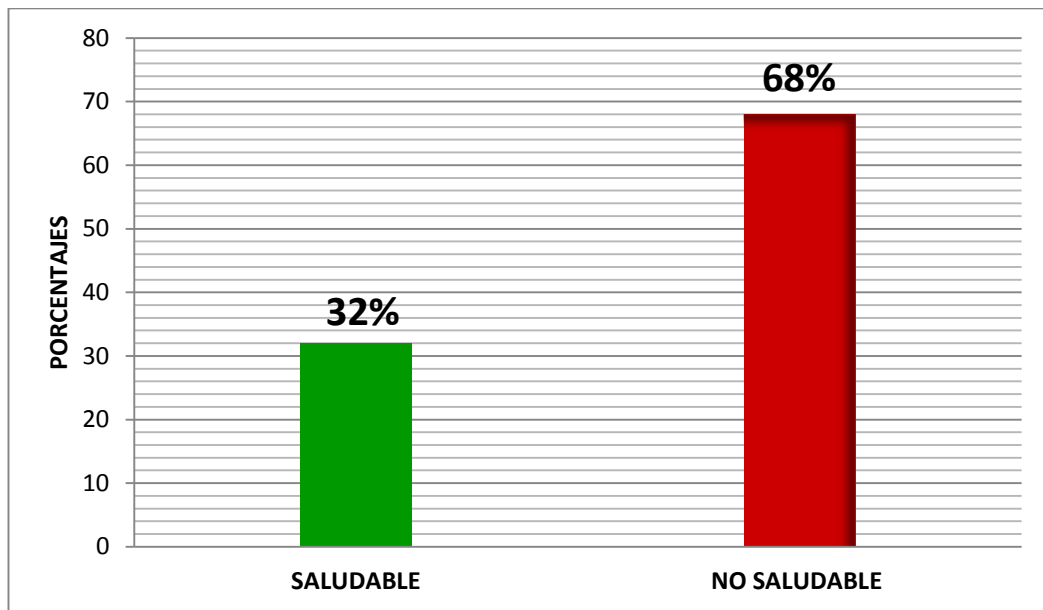
### PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA-COMEDOR POPULAR VILLA HERMOZA DEL DISTRITO EL AGUSTINO SEGÚN DIMENSIÓN BIOLÓGICA DICIEMBRE 2017



En la investigación se realizó el análisis que las prácticas de autocuidado que realizan las féminas en el periodo de menopausia según dimensión biológica predominando las prácticas de autocuidado no saludable en un 76% (38) mientras que con un mínimo porcentaje emplean prácticas saludables en un 24% (12).

### GRÁFICO 3

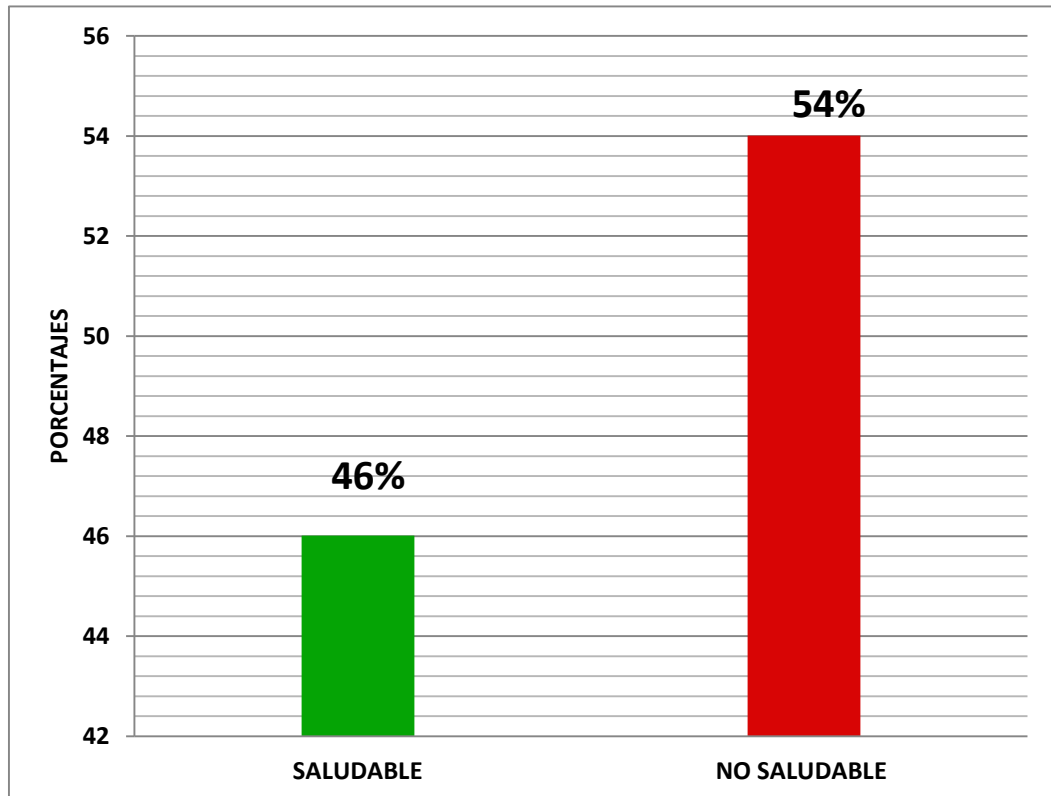
#### PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA-COMEDOR POPULAR VILLA HERMOZA DEL DISTRITO AGUSTINO SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICO DICIEMBRE 2017



En la investigación se evaluó que las prácticas de autocuidado que realizan las féminas en el periodo de menopausia según dimensión Psicológica destacó las prácticas de autocuidado no saludable en un 68% (34) mientras que con un mínimo porcentaje emplean prácticas saludables en un 32% (16).

#### GRÁFICO 4

### PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA-COMEDOR POPULAR VILLA HERMOZA DEL DISTRITO AGUSTINO SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL DICIEMBRE 2017



En la investigación que se realizó sobre las prácticas de autocuidado que realizan las féminas en el periodo de menopausia según dimensión Social destaco las prácticas no saludables en un 54%(27) mientras que con un mínimo porcentaje realizan prácticas saludables en un 23% (46).

#### **IV.b. DISCUSIÓN**

La menopausia es un periodo natural de las mujeres y se evidencian por la ausencia de periodos menstruales. Esto se debe por la disminución de hormonas femeninas como el estrógeno y progesterona. Este estudio tuvo como fin identificar las prácticas que emplean las mujeres en la fase de menopausia, para implementar estrategias que puedan reducir enfermedades e incluso la muerte en este grupo poblacional.

En el estudio, con relación a los datos generales se evidencia que la edad predominante de las féminas oscilan sus edades entre 40 a 51 años de edad, representando el 40% y estos datos se asemejan a los encontrados por Quispe F, Hanco C <sup>12</sup> donde la edad que predomina es de 46 y 55 años, por ello, como el mayor porcentaje oscila entre estas edades se puede inferir que existe población que está atravesando este periodo, lo cual es importante que el sector salud realice medidas preventivo promocionales para evitar futuras complicaciones en esta población.

En cuanto al estado civil el 50% viven en condición de convivencia, lo cual genera inseguridad en la mujer desde aspecto psicológico como social en relación a su vida personal y un vínculo familiar. Se encuentra semejanza con estudios realizados por Huamani D<sup>10</sup> donde el 63% viven en condición de conviviente y el 54% según datos encontrados por López Y<sup>11</sup> en la investigación que coincide con Guazhima K<sup>9</sup> que se asemeja con un 51%.

Asimismo, se evidencia en el estudio que mayoría de mujeres tienen secundaria completa en un 58%, lo cual los datos se asemeja con lo encontrado por Huamani D<sup>10</sup> pues, el grado de instrucción es de nivel secundario en un 70%, asimismo la ocupación que más predomina en este estudio es el trabajo eventual con un 66% estos datos son similares con lo encontrado por Quispe F, Hanco C <sup>12</sup> donde la ocupación que destaca es el trabajo eventual con un 51%, esto influye en que las mujeres con un nivel de educación bajo tienen menos acceso a la información y sobre todo no puedan tener estabilidad laboral, pues no ejercen ninguna profesión.

Por otro lado, en este estudio comprobamos que un porcentaje relativamente alto 65% no realiza prácticas saludables, este hallazgo es congruente con lo encontrado por López Y, Salazar D<sup>11</sup> cuyo objetivo es determinar las prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas, 60% realizaban prácticas no saludables; así mismo, es conforme con lo encontrado por Molina A, Moreno A <sup>10</sup> que tuvo como objetivo determinar prácticas durante el climaterio y menopausia, 67% las prácticas eran de manera inadecuada, estos datos son alarmantes, pues se verá afectado la calidad de vida de la mujer menopáusica con sintomatología no controlada, por el déficit de acciones saludables que contribuyen a contrarrestar los síntomas y enfermedades en este periodo.

Las prácticas de autocuidado en las mujeres son una problemática donde los profesionales de salud deben estar más preocupados, pues las mujeres guiándose de su criterio no siguen hábitos saludables que son perjudiciales para su propia salud. En este estudio comprobamos que un porcentaje relativamente alto 65% tiene prácticas no saludables, lo cual es una cifra aún preocupante, pues más de la mitad de las mujeres en un futuro serán adultas mayores enfermas generando gasto en recursos al estado y evitando el progreso tanto de la familia como del país.

Dimensión Biológica es importante saber cómo una mala alimentación, sedentarismo, falta de control médico periódicamente y dormir poco tiempo. Nos puede conllevar a sufrir enfermedades muy peligrosas, este estudio realizado en esta dimensión muestra con un mayor porcentaje con un 76% una práctica no saludable; este resultado se asemeja con López Y, Salazar D<sup>11</sup> con un 76% tiene prácticas de autocuidado no saludable; Así mismo, es conforme con lo encontrado por Huamani D, Yactayo K<sup>10</sup> con 65% las prácticas de autocuidado que emplearon las mujeres fue inadecuado en la dimensión Biológica la cual considera que este género están en riesgo, que a lo largo de 15 a 30 años después de la menopausia, pueden sufrir patologías cardiovasculares, osteoporosis, complicaciones graves o mortales. Estos resultados son congruentes con López Y, Salazar D<sup>11</sup> en cuanto a las prácticas de autocuidado, la mayor parte de las mujeres no asiste a control médico (70%), casi nunca se controla su presión arterial (52%), casi nunca se controlan su peso (52%) casi nunca se han realizado autoexamen de mama (42%), Al igual que en el presente trabajo, se evidencia con frecuencia que las mujeres no prestan atención a su salud realizando chequeos preventivos, lo que evita una detección precoz de patologías en esta fase, por ello dichos datos obtenidos son alarmantes para la población debido a que influye directamente en su bienestar, influyendo en la aparición de los síntomas y que le producen gran tensión en esta etapa de menopausia.

Dimensión Psicológica es fundamental que las féminas que cursan la etapa de la menopausia, ya estén preparadas y capacitadas en periodos previos de cómo afrontar este periodo natural que presenta muchos cambios a nivel integral en la salud, así mismo, en este ámbito predomina la práctica no saludable con un 68%, este resultado es similar a Huamani D, Yactayo K<sup>10</sup> también con un 68% de practica inadecuada, por ende se puede observar de como las mujeres no están siendo protegidas por el sector salud en cuanto a la prevención y promoción, en consecuencia están en riesgo de sufrir problemas mentales.

Por otro lado en la dimensión Social predomina las prácticas no saludables con un 54%, este resultado es congruente con Huamani D, Yactayo K<sup>10</sup> con un 64% realizan prácticas inadecuadas, lo cual se puede inferir que las mujeres en este periodo tienden a aislarse y no participan en su círculo social, dañando sus relaciones interpersonales con su entorno tanto familiar como social.

El Autocuidado son actos que emplean los individuos para contribuir de manera positiva a su propia salud, sin supervisión médica formal, son las acciones de personas y familias por la cual se fomentan conductas positivas de salud para evitar patologías. Por ello, el Autocuidado ocasiono gran impacto a partir de la teoría de Dorotea Orem, quien dirige y guía al profesional de enfermería para la intervención al individuo a realizar y mantener por sí mismo acciones que propician su autocuidado.

De igual manera, se evidencia los resultados de forma global que en las dimensiones tanto biológica, psicológica y social muestra prácticas de autocuidado no saludables en la mujer en etapa de menopausia con un 64%. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Huamani D, Yactayo K<sup>10</sup> quien realizo su estudio en el hospital de Huaycan, donde refiere que las acciones de autocuidado fueron inadecuadas con un 65% de las mujeres durante la menopausia de forma global. Por consiguiente el sector salud tiene un arduo trabajo de preparar psicológicamente a través de la educación a las mujeres en periodos previos a la menopausia, con el objetivo de dar una visión actualizada de esta fase que posibilite planificar cuidados específicos, enfocándose en la prevención y promoción de la salud a través de un estilo de vida saludable.

Orem refiere que el autocuidado es una serie de acciones intencionadas que hace los individuos para regular los factores condicionantes, que dañan su salud y su vida.

Con los resultados encontrados contribuye a tener datos reales del rol educativo, preventivo y promocional, el profesional de enfermería tiene que implementar programas educativos donde se enseñe a la población de zonas rurales, ya que las prácticas saludables en esta etapa de menopausia e incluso en periodos previos son fundamentales para que a futuro se goce de una buena salud físico, mental y social.



## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. CONCLUSIONES**

- Según los resultados obtenidos se concluye que las mujeres no están preparadas para asumir con autonomía su autocuidado, pues no saben como propiciar prácticas saludables que disminuyan los efectos perjudiciales de los cambios que este periodo presenta, en consecuencia las mujeres están en riesgo de sufrir enfermedades degenerativas y muchas veces la muerte.
- Las prácticas de autocuidado de las mujeres en menopausia del comedor popular Villa Hermosa en el distrito del Agustino diciembre 2017 no son saludables, por consiguiente se admite la hipótesis planteada.
- Las prácticas de autocuidado de las mujeres en menopausia según dimensión biológica no son saludables, por ende se admite la hipótesis planteada.
- Las prácticas de autocuidado de las mujeres en menopausia según dimensión psicológica no son saludables, por ende se admite la hipótesis planteada.
- Las prácticas de autocuidado de las mujeres en menopausia según dimensión social no son saludables, por ende se admite la hipótesis planteada.

## **V.b. RECOMENDACIONES**

- Coordinar con centro de salud de la jurisdicción para implementar programas educativos para que el profesional de enfermería, pueda confortar y promover las prácticas de autocuidado en periodos previos a la menopausia y así disminuir la tasa de mortalidad en mujeres en esa etapa.
- Fomentar el autocuidado en la menopausia con el propósito de preparar a la mujer en el ámbito psicológico, física y social a los cambios y los acepte de forma natural a través de talleres y consejería.
- Promover en las mujeres para que adopten hábitos saludables, con campañas, trabajos comunitarios que impulsen alimentación con aportes nutritivos, ejercicio físico y supervisión sobre su estado de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Johan LV, Ana PP, Lina MS, Laura JJ, Sara RJ. Climaterio, un reto en la práctica. Rev.Cub.Med. [Internet].2015 [citado 14 Junio 2017]; vol.32 (3): 45-70.

<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/128/80>

2.- Organización Mundial de la salud.net [Internet]. Ginebra: who.int; 2016 [actualizado 11 Oct. 2016; citado 4 abr 2017]. Disponible en:

[http://www.who.int/whosis/whostat/WHS2007Sp\\_Parte1.pdf](http://www.who.int/whosis/whostat/WHS2007Sp_Parte1.pdf)

3.- IMSS: [Internet]. México: IMSS; c2017 [citado 17 mayo 2017]. . Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201705/144>

4.- IMEO: Instituto Medico Europeo de la Obesidad [Internet].España: IMEO c2017 [citado 18 Octubre 2017]. Disponible en:

<https://stopalaobesidad.com/tag/dia-mundial-de-la-menopausia/>

5.-Calvo J. población de Uruguay: demografía. [Internet]. Primera edición. Uruguay: Ediciones Trilce; 2014. [actualizado 15 agosto 2014; citado 18 a mayo 2017]. Disponible en:

[http://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas\\_fasciculopdf/c19f7b00-c004-4e35-ace5-8d38ded573dd](http://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas_fasciculopdf/c19f7b00-c004-4e35-ace5-8d38ded573dd)

6.- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú: INEI c2014 [actualizado 30 Junio 2014; citado 4 Mayo 2017]. Disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones/Est/Lib1157/ibro.pdf>

7.- Alicia PS, Maricela GR, Karella RB. La teoría autocuidado: Dorothea Oren atención. Scielo. [Internet].2015 [citado 14 Junio 2017]; vol.37(6): 1-6.

<http://scielo.sld.su/scielo.php?script&pi=S168418242014000600004>

8.- Guazhima Vicente K. Prácticas de autocuidado que realizan en la etapa pre menopáusica las mujeres de la parroquia timbara, año 2015. [Tesis licenciatura].Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2016.

<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13686/1/PDF%20Pdf.%20Practicas%20de%20Autocuidado%20que%20realizan%20en%20la%20etapa202015.pdf>

9.-\_Molina A, Moreno A; actitudes y prácticas durante el climaterio y menopausia de las pacientes atendidas en el servicio de ginecología del dispensario central del instituto ecuatoriano de seguridad social (IESS) año 2015. [Tesis licenciatura].Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22505/1/TESIS.pdf>

10.- Huamaní Mendoza D, Yactayo Auccapiña K. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas que acuden al hospital de Huaycán febrero 2016. [Tesis licenciatura].Huaycan: Universidad Ricardo Palma; 2016.

[http://dspace.unl.urp.edu.pe/bitstream/urp/753/1/huamani\\_md.pdf](http://dspace.unl.urp.edu.pe/bitstream/urp/753/1/huamani_md.pdf)

11.- López Zarate Y, Salazar Herrera D. Acciones de autocuidado en mujeres pre menopáusicas en el Caserío de Cardalitos de pampas de hospital - tumbes 2016. [Tesis licenciatura].Tumbes:UNT; 2016.

<http://repositorio.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/57/TESIS%20-%20LOPEZ%20Y%20SALAZAR.pdf>

12.- Quispe F, Hanco C. La relación entre las prácticas de autocuidado y calidad de vida en las mujeres pre menopáusicas beneficiarias del programa vaso de leche, Juliaca [Tesis licenciatura]. UPU; 2015.

<http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/214/FannyTesisbachillerdf?sequence=1&isAllowed=y>

13.- Benner, D. “La capacidad formativa y la determinación del ser humano”. En: Revista Educación. [Internet].2014 [citado 14 Junio 2017]; Vol. 42(5): 1-8. Disponible en:

<http://viref.udea.edu.co/pdf/206-unaaproximacion.pdf>

14.- Carrillo E; Conocimiento, actitudes y prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el hospital de tingo maría – 2016. [Tesis licenciatura].Peru: Universidad de Huánuco; 2016.

[http://repositorio.pe/bitstream/handle/123456789/574/T047\\_44295581\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.pe/bitstream/handle/123456789/574/T047_44295581_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15.- Melman C. Qué es una mujer... para el psicoanálisis. En revista Psicoanálisis. [Internet]. 2015. [citado 14 Junio 2017]; Vol. 46: 173-186.

[file:///C:/Users/MESSI/Downloads/DialnetQueEsUnaMujerParaElPsicoanálisis-2923320\(1\).pdf](file:///C:/Users/MESSI/Downloads/DialnetQueEsUnaMujerParaElPsicoanálisis-2923320(1).pdf)

16.- Vargas A, Hackson E. Percepción de la menopausia y la sexualidad en mujeres adultas mayores en dos hospitales universitarios de bogotá, Colombia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [Internet].2015 [citado 14 Junio 2017]; Vol. 67 (3): 197-206.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v67n3/v67n3a03.pdf>

17.- Ana TJ, José TR. Climaterio y menopausia. Rev.Med. la UNAM [Internet].2018 [citado 15 junio 2018]61(2); 51-58. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182.pdf>

18.-Thelma CC. Reemplazo hormonal en la menopausia. Revista de Endocrinología y Nutrición [Internet].2012 [citado 15 octubre 2017];14(3)142-148. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2006/063e.pdf>

19.- Vega Velasco S. intervención y cuidados en climaterio. [Tesis licenciatura].Valladolid: UV; 2016. Disponible en:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/124/24735/1/TFG-H977.pdf>

20.- Delia SG, Lourdes JJ. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. Práctica clínica [Internet].2013 [citado 14 sept 2017]; 19(2):67-69. Disponible en:

<http://www.index-f.com/dce/19pdf/197.pdf>

21.- Organización Mundial de la Salud. Definición de Autocuidado. [Artículo de internet]. Cuba 2005. [Citado el 5 de Junio del 2016]. Disponible en:

<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22398/Capitulo2.pdf>.

22.- Garcilaso M. Capacidad de Autocuidado del Adulto Mayor Para Realizar las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en el Centro de Salud de San Juan de Miraflores. [Monografía de internet]. Perú 2014. [Citado el 5 de Junio del 2016]. Disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4131/1/Garcilazo sm](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4131/1/Garcilazo_sm).

23.- Cárdenas K, Nazario L, Ventura E. Intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa del climaterio en el nivel reconocimiento de las . Mujeres que asisten al centro de salud juan pablo II. Caraballo, 2016".[Tesis licenciatura]. Universidad del Callao; 2016,

[file:///C:/Users/MESSI/Downloads/Kellie\\_Tesis\\_t%C3%ADtuloprofesional\\_2016.pdf](file:///C:/Users/MESSI/Downloads/Kellie_Tesis_t%C3%ADtuloprofesional_2016.pdf)

24.- Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. REV. Gaceta Médica espiritua. [Internet].2017 [citado 14 Junio 2017]; vol.19 (3): 45-70. Disponible en:

<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/128/80>

25.- Heras Córdova M. Menopausia y actividad física: manual para la atención físico-educativa. [Tesis licenciatura]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016. Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol36\\_2\\_17/a16.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol36_2_17/a16.pdf)

26.- Xavier C. Terapia hormonal sustitutiva en la menopausia: un complejo perfil de beneficios i riesgos. IDIBAPS [Internet].2015 [citado 15 octubre 2017];26(8)54-59.

[http://medicaments/web/.content/minisite/medicaments/professionals/6\\_publicacions/butlletins/boletin\\_informacion\\_terapeutica/documents/pdf](http://medicaments/web/.content/minisite/medicaments/professionals/6_publicacions/butlletins/boletin_informacion_terapeutica/documents/pdf)

27.- Alberto AG, Tomás HQ, Marcelino HV. Diagnóstico y tratamiento de la peri menopausia y la posmenopausia. RevMedInstMex. [Internet]. 2015 [citado 16 octubre 2017]; 53. (2)214-225. Disponible en:

<http://www.mediagraphic.com/pdf/imss/im-2015/im152q.pdf>

28.- Marta BR. Aspectos sociales y emocionales del climaterio: evaluación y manejo. Rev. Per. Ginecol. Obstet. [Internet].2012 [citado 14 sept 2017]; 54(2):99-107. Disponible en:

<http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol5n2/pdf/a07v542.pdf>

29.- Blanca PV, Francisco GL, Menopausia: representaciones sociales y prácticas. Salud pública de México. [Internet].2013 [citado 14 oct. 2017]; 43(5):408-414. Disponible en:

<file:///C:/Users/MESSI/Downloads/633-13370-1-PB.pdf>

30. - Ydalsys NH, José CP, Miriam RL. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.Scielo [Internet].2017 [citado 14 sept 2017]; 19(3)45-52. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S160889212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009)

31.- Yaneth NP, Mariela CS. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario. Enfermería Global [Internet].2014 [citado 14 sept 2017]; 9(2)1-14. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/3658/3658347554.pdf>

32.- Vega Velasco S. intervención y cuidados en climaterio. [Tesis licenciatura].Valladolid: UV; 2016. Disponible en:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/124/24735/1/TFG-H977.pdf>

33.- .- Jaime LJ, Yuly MM, Ashly PM, Enzo QA. Enfermería y teorías . In Crescendo. C.S [línea].2015 [citado 14 sept 2017]; 3(2)510-514.

<http://revistas.edu.pe/index.php/increscendosalud//viewFile/1032/82>

34.- Gonzales E. Dorotea Orem en la menopausia. Rev. Farmanatur. [Internet].2016 [citado 12 agosto 2017]; vol.3 (5): 45-60. Disponible en:

<http://revistafarmanatur.com/belleza/teoria-de-orem-en-la-menopausia-/pdf>



## BIBLIOGRAFÍA

- Lara A. Modelos sobre prácticas de autocuidado procesos de Menopausia de enfermería.3era.EdElsevier, Valladolid 2015.
- Vega O. teoría del déficit de Autocuidado. 4ta. ISSN, España 2014.
- Moreno C, Molina Merchán. actitudes y prácticas en la menopausia y climaterio en mujeres de consulta externa del dispensario central del iess. Cuenca. 2014 [Tesis de Licenciatura] Cuenca: Universidad de cuenca 2014.
- Castillo V. 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 licenciatura].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR FINAL
Prácticas de autocuidado	<p>Las prácticas de autocuidado es el acto propio de la persona que sigue pautas, una secuencia y cuando se realiza de forma Correcta, se beneficia el mantenimiento de su salud y bienestar.</p>	<p>Las prácticas de autocuidado en las mujeres del comedor popular Villa Hermosa del distrito el Agustino son muy importantes porque en periodo de menopausia los cuidados van a reducir patologías y muerte en esta población, pues realizando estas acciones va contribuir al mantenimiento integral de su salud tanto física, psicológica y social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensión Biológica</li> <li>• Dimensión Psicológica</li> <li>• Dimensión Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrición</li> <li>• Actividad física</li> <li>• Descanso</li> <li>• Control medico</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Estado de ánimo</li> <li>• Función cognoscitiva</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Círculo social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nominal</li> <li>• Nominal</li> <li>• Nominal</li> </ul>	<p>Saludable No saludable</p> <p>Saludable No saludable</p> <p>Saludable No saludable</p>



**ANEXO 2**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES EN ETAPA DE**  
**MENOPAUSIA-COMEDOR POPULAR VILLA**  
**HERMOZA DISTRITO AGUSTINO**  
**DICIEMBRE 2017**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

**1.- Presentación**

Sras. buenos días mi nombre es Evelin Quiroz Hilario, soy estudiante de enfermería del VIII ciclo, por consiguiente solicito a Ud., su consentimiento para realizarle preguntas que sean elaborado para recolectar información, lo cual será estrictamente para fines de una investigación cuyo título es **Prácticas de autocuidado de la mujer en etapa de menopausia**. Se recalca que todo dato obtenido será confidencial y anónimo. Se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

**2.- Instrucciones:**

A continuación mostramos las siguientes preguntas, cada una de ellas consta de 5 posibles respuestas, la cual usted tendrá que elegir solo uno, la que crea conveniente en base a las alternativas siguientes:

N: Nunca: nunca lo realiza

C.N.: Casi Nunca: una a dos veces a la semana

R: Regular: 3 veces a la semana.

C. S.: Casi Siempre: 4-6 veces a la semana

S: Siempre: todos los días

Lo referente al **control médico y a la atención psicológica** las alternativas son las siguientes:

N: Nunca: nunca lo realiza

C.N: Casi Nunca: una vez al año

R: Regular: 2 veces al año.

C. S: Casi Siempre: 3-4 veces al año.

S: Siempre: + de 4 veces al año.

Lo referente al consumo **de licor y cigarrillos** las alternativas son las siguientes:

N: Nunca: nunca lo realiza

C.N: Casi

Nunca: 1 vez al mes.

### **3. Datos Generales:**

- Edad: ( )

### **5.- Grado de instrucción:**

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )

### **6.-Ocupación:**

- Ama de casa ( )
- Trabajo eventual ( )
- Trabajo estable ( )

### **4.- Estado civil**

- Soltera ( )
- casada ( )
- conviviente ( )
- Divorciada ( )

<b>DIMENSIÓN BIOLÓGICA</b>	<b>Nunca</b>	<b>casi nunca</b>	<b>regular</b>	<b>casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
<b>A. NUTRICIÓN</b>					
1. Usted consume leche descremada o sus derivados					
2. Usted consume café					
3. Usted consume naranja ( con su cascarilla)					
4. Usted consume frutas y vegetales					
5. Usted consume pescado y pollo					
6. Usted consume huevo ( con todo su yema)					
7. Usted consume carne de pollo con todo su pellejo					
8. Usted consume Embutidos, mantequilla o productos de pastelería?					
9. Usted consume alimentos ricos en calcio(huevo, leche)					
10. Usted consume licor (aunque sea < de un vaso)					
11.- Usted fuma cigarrillos					

<b>B. CONTROL MEDICO</b>					
12. Usted asiste a su control médico					
13. Usted visita al cardiólogo por una enfermedad cardiovascular.					
14. Usted se realiza pruebas de sangre para determinar colesterol alto.					
15. Usted se realiza el autoexamen de mama.					
16. Usted realiza su examen de Papanicolaou.					
<b>C. ACTIVIDAD FÍSICA</b>					
17. Usted Realiza algún tipo de ejercicios (caminatas, baile, etc.).					
18. La actividad física que realiza la práctica durante más de 30 minutos al día					
<b>D. DESCANSO</b>					
19. Usted duerme 8 horas en las noches.					
20. Usted se da un tiempo para descansar durante el día para (relajarse).					
<b>E. ATENCIÓN PSICOLÓGICA</b>					
21.-Ud. Alguna vez ha recibido atención psicológica.					

<p><b>F. AUTOESTIMA</b></p> <p>22. Usted cuida su apariencia personal.</p>					
<p>23. Usted se considera una persona atractiva.</p>					
<p>24. Usted se siente importante.</p>					
<p><b>G. ESTADO DE ÁNIMO</b></p> <p>25 Usted trata de evitar situaciones que la entristezca.</p>					
<p>26. Usted trata de tranquilizarse cuando tiene problemas</p>					
<p>27. usted expresa de sus sentimientos (ejem. Alegrías, tristezas, preocupaciones) con alguien.</p>					
<p><b>H. FUNCIÓN COGNOSCITIVA</b></p> <p>28. Usted trata de aprender cada día algo nuevo.</p>					
<p>29. Usted lee por lo menos 30 minutos.</p>					
<p>30. Usted utiliza un block de notas para programar sus actividades</p>					



<b>. DIMENSIÓN SOCIAL</b>					
<b>I. RELACIONES INTERPERSONALES</b>					
31. Usted mantiene una buena					
32. Usted mantiene una buena relación con sus hijos, familiares, amigos)					
<b>J. CÍRCULO SOCIAL</b>					
33. Usted asiste a fiestas (familiares, polladas, bailes).					
34. Usted asiste a reuniones en su comunidad (con los vecinos, colegio, comer popular. etc.)					
35. Usted participa de actividades recreativas (vóley, paseos con su pareja)					

### ANEXO 3

#### VALIDEZ DE INSTRUMENTO CONCORDANCIA ENTRE LOS EXPERTOS SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

PREGUNTAS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	P
<b>1</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>2</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>3</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>4</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>5</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>6</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>7</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>8</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>9</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
<b>10</b>	1	1	1	1	1	5	0.0312
							0.312

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \frac{0.312}{10} = 0.0312$$

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa; por lo tanto, el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada según el resultado obtenido por cada juez existe concordancia y el valor final de la validación es de 0.0312; existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta los ítems.

## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

#### ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la prueba piloto, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach; cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t}\right)$$

**Donde:**

K : Número de ítems

S<sup>2</sup><sub>i</sub>: Varianza muestra de cada ítem.

S<sup>2</sup><sub>t</sub>: Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “α” Cronbach sea mayor que 0.7 y menor que 1, por lo tanto se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,926	,927	35

**ANEXO 5**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Autorizo al personal de la investigación, **PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES EN PERIODO DE MENOPAUSIA DEL COMEDOR POPULAR VILLA HERMOZA DISTRITO EL AGUSTINO DICIEMBRE 2017**. Desarrollado por la alumna de enfermería Quiroz Hilario Evelin.

**Confidencialidad**

Su identidad será protegida ya que es anónimo. Los datos que se consigne pueda serán manejados confidencialmente.

Las preguntas del cuestionario constan de 35 ítems para ser evaluado en un tiempo de aproximadamente 20 a 30 minutos.

**Derecho de Garantía de Salida**

Se ha leído este documento y ha decidido participar, por favor comprenda que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho a participar o retirarse de estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a recibir una copia de este documento. Así mismo tiene derecho de acceder a los resultados y disfrutar de los beneficios que esta investigación genere.

Se firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja.

---

Firma del participante