

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO SOBRE EL SÍNDROME
CLIMATÉRICO EN MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN
EN EL MERCADO PLAYA RÍMAC. CALLAO-2019**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

MARLENY MARÍA CRUZ VÁSQUEZ

AMY JULISSA LEONCIO QUISPE

JOHANNA BELÉN VALDIVIA DE LA CRUZ

CALLAO - 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ SECRETARIA
- MG. LAURA MARGARITA ZELA VOCAL

ASESORA: DRA. ANA ELVIRA LOPEZ Y ROJAS

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 07-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 24 de Julio del 2020

Resolución de Consejo Universitario N° 141-2020-D/FCS

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes por cada detalle y momento dedicado para aclarar cualquier tipo de duda durante este proceso, agradecerle por la caridad y exactitud con la que enseñó cada clase, práctica y lección.

Al presidente y toda la directiva que dirige el Mercado Playa Rímac-Callao, por el apoyo, la oportunidad y por brindarnos todas las facilidades para ejecutar nuestro trabajo de investigación.

A las mujeres que fueron parte de nuestra investigación, por su colaboración, comprensión y paciencia.

Asimismo, agradecer infinitamente a nuestra familia, amigos y licenciados que nos brindaron su trascendental apoyo.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
TABLA DE CONTENIDO.....	3
TABLA DE GRÁFICOS	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN.....	8
I. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 Descripción de la realidad problemática	10
1.2 Formulación del problema.....	11
1.3 Objetivos.....	12
1.4 Limitantes de la investigación	12
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes	14
2.2 Bases teóricas.....	20
2.3 Conceptual	23
2.4 Definición de términos básicos	40
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	42
3.1 Hipótesis.....	42
3.2.1 Operacionalización de variables.....	44
IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	46
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	46
4.2 Método de investigación.....	47
4.3 Población y muestra.....	47
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado.	48
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	49
4.6 Análisis y procesamiento de datos.	49
V. RESULTADOS	51
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	60
6.2 Constatación de los resultados con otros estudios similares.	61
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	63
VII. CONCLUSIONES.....	64

VIII. RECOMENDACIONES.....	65
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	70
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	71
Anexo 2: Instrumento.....	75
Anexo 3: Prueba Binomial de la evaluación por los juicios de expertos.....	80
Anexo 4: Proceso de confiabilidad del instrumento de investigación.	81
Anexo 5: Base de datos	84
Anexo 6: Gráficas por ítems	88

TABLA DE CONTENIDO

TABLA 5.1 Características sociodemográficas de las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao-2019.....	53
TABLA 5.2 Percepción de conocimiento de las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	54
TABLA 5.3 Percepción de la pre - menopausia en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rímac. Callao – 2019.....	55
TABLA 5.4 Percepción de la menopausia en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	56
TABLA 5.5 Percepción de la post - menopausia en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	57
TABLA 5.6 Percepción del autocuidado en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	58
TABLA 5.7 Percepción según dimensión biológica en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	59
TABLA 5.8 Percepción según dimensión psicológica en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	60
TABLA 5.9 Percepción según dimensión social en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	61

TABLA 6.1 Prueba de Chi-Cuadrado para la relación entre conocimiento y autocuidado en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado	Playa	Rimac.	Callao	–
2019.....				62

TABLA DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Percepción de conocimiento en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	54
Gráfica 2. Percepción de Pre menopausia en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	55
Gráfica 3. Percepción de menopausia en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	56
Gráfica 4. Percepción de post menopausia en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	57
Gráfica 5. Percepción de autocuidado en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	58
Gráfica 6. Percepción de biológica en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	59
Gráfica 7. Percepción de psicológica en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	60
Gráfica 8. Percepción de social en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019.....	61

RESUMEN

En la investigación titulada Conocimiento y autocuidado sobre el climaterio en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rimac-Callao,2019. **Objetivo:** Establecer la relación que existe entre el conocimiento y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao, 2019. **Metodología:** El enfoque fue cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo y diseño no experimental, correlacional y transversal. Se utilizó como técnica la entrevista y para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario de 10 preguntas sobre conocimientos y 22 preguntas sobre autocuidado. La muestra estuvo conformada por 40 mujeres que laboran en el mercado Playa Rímac. **Resultados:** Según su nivel de conocimiento se obtuvo que 18 mujeres (45%) poseen un nivel bajo; 18 mujeres (45%) poseen un nivel medio y solo 4 mujeres (10%) poseen un nivel alto. Según las prácticas de autocuidado, se obtuvo que en la dimensión biológica el 62% presentan prácticas inadecuadas y el 38% presentan practicas adecuadas; en la dimensión psicológica el 48% presentan prácticas inadecuadas y el 52% presentan practicas adecuadas y en la dimensión social se observa que el 63% de las presentan prácticas inadecuadas y el 37% presentan practicas adecuadas. **Conclusión:** El nivel de conocimiento se relaciona directamente con el autocuidado sobre el climaterio en mujeres mayores de 45 años que laboran en el Mercado Playa Rímac – Callao.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, autocuidado, Climaterio y mujeres mayores de 45 años.

ABSTRACT

In the research entitled Knowledge and self-care about the climacteric in women over 45 years of age working in the Market Playa Rimac. Callao-2019. **Objective:** To establish the relationship between knowledge and self-care about climacteric syndrome in women over 45 years of age who work in the Market Playa Rímac. Callao-2019. **Methodology:** The approach was quantitative, applied type, descriptive level and design not experimental, correlational and transversal. The interview was used as a technique and a questionnaire of 10 questions about knowledge and 22 questions about self-care was used as an instrument for data collection. The sample consisted of 40 women working in the Market Playa Rímac. **Results:** According to their level of knowledge, it was obtained that 18 women (45%) have a low level; 18 women (45%) have a medium level and only 4 women (10%) have a high level. According to self-care practices, it was obtained that in the biological dimension 62% present inappropriate practices and 38% present adequate practices; In the psychological dimension, 48% present inappropriate practices and 52% present appropriate practices and in the social dimension it is observed that 63% of those present inappropriate practices and 37% have adequate practices. **Conclusion:** The level of knowledge is directly related to self-care about the climacteric in women over 45 years of age who work at the Market Playa Rímac - Callao.

KEY WORDS: Knowledge, self-care, Climacteric and women over 45 years.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo, establecer la relación entre el conocimiento y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años, de esta forma lograr un bienestar y calidad de vida en esta población. En el cual los resultados nos permitieron conocer el nivel de relación entre las variables.

A lo largo de la vida sexual de la mujer se pueden señalar etapas que para algunas se convierten en eventos vitales de importancia: la menarquía, la primera relación sexual, el embarazo, el parto y el climaterio. Diferentes estudios realizados han demostrado que las mujeres viven la menopausia según sus factores hereditarios, estilo de vida y socio demográficos.

Climaterio se conoce como el tiempo durante el cual se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva. Según criterios actuales de la OMS y de la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología, publicados en el Consenso Cubano de Climaterio y Menopausia, esto ocurre entre los 45 y 59 años de edad. Se inicia unos años antes de la menopausia (perimenopausia) y se extiende unos años después (pos menopausia). Otros estudios entienden por pos menopausia todo el tiempo de vida de la mujer con posterioridad al cese de la función reproductiva del ovario.

El climaterio es una etapa en la que la mujer puede vivir con menos preocupación, pues ya no tendrá el riesgo o temor del embarazo, no requerirá métodos anticonceptivos, cesan las molestias menstruales, ha disminuido la atención a los hijos, que se valen por sí solos, puede compartir con los nietos y mostrarse como una adulta mayor, dispuesta a disfrutar de su vida familiar, laboral y social a plenitud.

Según los conceptos de salud, salud mental y salud sexual de la OMS, nada debe impedir que la mujer climatérica sea mental y sexualmente sana. Es por eso que se debe estudiar y recomendar todos aquellos elementos que permitan la plenitud de sus posibilidades físicas, psíquicas y sociales en esta etapa de la vida.

La experiencia de la menopausia es diferente para cada mujer y entre mujeres de diferentes culturas o procedencias. La menopausia no es el final de la vida, sino el comienzo de una etapa que ocupa casi la tercera parte de la vida femenina; por otra parte, se plantea que el climaterio no es el cese de la existencia, sino la etapa que deja abierta las puertas al disfrute de una nueva forma que debe cursar con menos tensión, con menos carga.

La presente investigación consta de seis capítulos, tales como el planteamiento del problema, marco teórico, variables e hipótesis, metodología, resultados y discusión de los resultados

En el capítulo I, comprende la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación. En el capítulo II, describe los antecedentes de la investigación, el marco conceptual y el marco teórico. En el capítulo III, desarrolla la hipótesis, variables y la operacionalización de variables. En el capítulo IV, describe la metodología que se utilizó para la realización del trabajo, tipo y diseño de la investigación, método, población y muestra, lugar de estudio y período desarrollado, técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis y procesamiento de la información. En el capítulo V, se presentan los resultados obtenidos. En el VI capítulo, se detalla la discusión de los resultados obtenidos para las respectivas variables. Finalmente se consideran las conclusiones, recomendaciones y anexos, donde se encuentra la matriz de consistencia, el instrumento de la investigación y las pruebas de confiabilidad.

I. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según la OMS en los años noventa, las proyecciones de población señalaban que en el mundo había alrededor de 467 millones de mujeres mayores de 50 años. Estimando que esa cifra se incrementará en todas las regiones del mundo a 1200 millones para el año 2030. ⁽¹⁾

Actualmente en el siglo XXI alrededor de 10% de la población mundial de mujeres se encuentran atravesando el periodo pos menopáusico y cerca de 25 millones de mujeres en el mundo entero entran en este periodo cada año, según el estudio de Gonzales Salinas, el 95% de las mujeres en los países desarrollados deben pasar por la etapa del climaterio y menopausia, aunque es claramente que en Latinoamérica se observará el mayor crecimiento. ⁽²⁾

En el Perú según encuestas demográficas sobre salud pos menopáusica, refieren que las tasas de aumento del número de mujeres pos-menopáusicas vivían en países industrializados. En el año 1990, el 40% de las mujeres postmenopáusicas vivían en países industrializados y en países de desarrollo el 60% de ellas. Se calcula que para el año 2030 la proporción de mujeres pos-menopáusicas para los países industrializado bajará al 24% y en los países desarrollo aumentará al 76% lo que supone un incremento en la demanda de atención de salud en forma multidisciplinaria e integral que le permitan a la mujer en etapa del climaterio, estar informada y preparada para los cambios propios de este periodo. ⁽³⁾

El Ministerio de Salud (MINSa) actualmente tiene a disposición el Paquete de Atención Integral del adulto mujer, creado con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, en el ámbito: físico, social y mental, junto a la interacción de su núcleo familiar, comunitario y medio ambiente. Este Paquete de Atención Integral comprende la evaluación general de la mujer adulta, consejería, atención preventiva, temas educativos, visitas domiciliarias y la atención de daños considerados regionales. Se encuentra vigente en los establecimientos de salud públicos y privados dirigidos por el MINSa. ⁽⁴⁾

A nivel local según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) en el distrito del Callao residen 410 mil 640 habitantes de los cuales 200 mil 238 son mujeres y hay un total de 37 mil 348 mujeres que se encuentran dentro del rango de edades de 45 a 59 años, siendo esta una población femenina considerable que requiere una atención adecuada donde se les brinde conocimientos y hábitos de salud sobre los cambios que implica una de las etapas más importantes de la mujer el cual es el climaterio, sin embargo al indagar sobre el tema en este grupo etario se ha podido apreciar que muchas de ellas desconocen esta etapa, incluso refieren presentar los signos y síntomas del climaterio además de algunas complicaciones. Encontrando de esta manera una problemática que al abordarla con una consejería oportuna ayudaría a aumentar el nivel de conocimiento, consiguiendo que las mujeres puedan realizar prácticas correctas de autocuidado en esta etapa, mejorando su calidad de vida.⁽⁵⁾

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la etapa Pre menopaúsica y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la etapa Menopaúsica y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la etapa Pos Menopaúsica y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación entre el conocimiento en la etapa Pre Menopausica y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.
- Identificar la relación entre el conocimiento en la etapa Menopausica y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.
- Determinar la relación entre el conocimiento en la etapa Pos Menopáusica y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitación Teórica

La investigación presentó limitantes a nivel teórico debido a la insuficiencia de antecedentes de investigación a nivel regional y escasos cuestionarios validados referente al conocimiento y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años.

1.4.2 Limitación Temporal

El trabajo de investigación se llevó a cabo durante los meses de mayo a noviembre del 2019, el tiempo nos pareció relativamente corto ya que fue difícil coordinar nuestros tiempos para estar las 3 juntas, pero logramos organizarnos y llegamos a culminar la meta deseada dentro del tiempo esperado.

1.4.3 Limitación Espacial

La presente investigación se desarrolló en el mercado Playa Rímac-Callao, no se presentó ninguna limitación en este punto, ya que se obtuvo la facilidad del permiso con el apoyo del dirigente del mercado.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 A nivel nacional

- **ESQUIA FLORES, Julisa y colaboradores.** (PERÚ-2018). **TÍTULO:** “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE AL CLIMATERIO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE LIMA, OCTUBRE 2017” **OBJETIVO:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al climaterio que presentan las mujeres de 39 a 59 años atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, durante octubre del 2017. **METODOLOGÍA:** Estudio de enfoque cuantitativo con método descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 145 mujeres. La técnica utilizada fue la entrevista y los instrumentos: un cuestionario conformado por 10 preguntas para medir el nivel de conocimiento y un test conformado por 6 ítems para medir la actitud. **POBLACIÓN Y MUESTRA:** La población estuvo conformada por las mujeres que acudieron a los consultorios de Ginecología del INMP de Lima, siendo un aproximado de 193 personas al mes, de las cuales se estimó conveniente un total de 145 mujeres para conformar el tamaño de la muestra. El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia o intencional. **RESULTADO:** Se halló que el 46.9% (68) presentó un nivel medio de conocimiento sobre climaterio, el 29% (42) nivel alto y el 24.1% (35) nivel bajo. Para la actitud, el 51.7% (75) presentó actitud favorable y el 48.3% (70) actitud desfavorable. ⁽⁶⁾
- **HUAMANÍ MENDOZA, Daisy y otros** (PERÚ-2016). **TÍTULO:** “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO QUE REALIZAN LAS MUJERES PRE-MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAYCÁN-FEBRERO 2016” **OBJETIVO:** determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopaúsicas que acuden al Hospital de Huaycán, 2016.

METODOLOGÍA: el enfoque de la investigación es cuantitativo, el tipo aplicada y el método no experimental, de diseño descriptivo; de corte transversal. **POBLACIÓN Y MUESTRA:** se trabajó en una muestra de 317 mujeres de 35 a 45 años de edad, que acuden al Hospital de Huaycán, 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 de autocuidado. **RESULTADOS:** Las mujeres en la etapa de la pre menopausia se encuentran en su mayoría con edades entre 41 a 45 años (65%), presentando un nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado (47%), con respecto a los conceptos generales 46% y en medidas de autocuidado 51% y por lo tanto tienen una práctica inadecuada de autocuidado 65%.⁽⁷⁾

- **CASTILLO VALENCIA, María del Carmen.** (PERU-2016). **TÍTULO:** “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” Tuvo como **OBJETIVO**, establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años de edad atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho durante junio-Julio del 2016. **METODOLOGÍA:** estudio de tipo observacional, con diseño descriptivo correlacional, de corte transversal y prospectivo. **POBLACIÓN Y MUESTRA:** Estuvo conformada por toda mujer en la etapa climatéricas de 40 - 59 años atendidas en el consultorio del Hospital San Juan de Lurigancho durante junio -Julio del 2016. Para el análisis de las variables cualitativas se usaron frecuencias absolutas y relativas y para las variables cuantitativas se usaron medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (desviación estándar). La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes se estableció mediante la prueba Chi-cuadrado. con una muestra probabilística aleatoria simple. **RESULTADOS:** la mayoría de mujeres encuestadas tuvieron entre 40 a 50 años (56.3%), nivel secundario (39.8%), edad promedio de menarquía de 12.8 años, inicio de la primera relación sexual a los 18,17 años y un

promedio de 3,5 embarazos. El nivel de conocimiento en su mayoría fue de medio (41.7%) a alto (33%) y la actitud más resaltante fue inadecuada (52.4%). Las mujeres con un conocimiento alto mostraron una actitud adecuada frente al climaterio (53.1%), y las que tuvieron un conocimiento medio y bajo, una actitud inadecuada (46.3% y 38.9%, respectivamente), observándose que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes ante el climaterio ($p=0.000$).⁽⁸⁾

- **BARRIONUEVO VIZCARRA, Kelly y otros** (PERÚ-2015). **TITULO:** “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LA ACTITUD SOBRE EL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 54 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ-AREQUIPA, ABRIL 2015”. **OBJETIVO:** Establecer la relación entre nivel de conocimiento y la actitud sobre el climaterio en mujeres de 40 a 54 años que asisten al centro de salud Maritza Campos Díaz. **METODOLOGIA:** El estudio es de carácter descriptivo correlacional. **POBLACION Y MUESTRA:** La población general está constituido por 3201 mujeres de 40 a 54 años de edad que asisten al Centro de Salud Maritza Campos Díaz, donde la muestra estaba conformada por 356 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. **RESULTADO:** De las mujeres entrevistadas el 53.1% tenían edades entre 40 a 45 años, el 66% eran amas de casa, el 41.3% estaban casadas, el 99.7% procedían del área urbana y el 28.1% estudiaron hasta la secundaria completa. Además, el 62.1% tenían un nivel de conocimiento bajo y el 55.6% tenían una actitud favorable sobre el climaterio. ⁽⁹⁾
- **PEÑA GUERRA, C.** (PERÚ-2016). **TITULO:** “CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO EN UNA UNIDAD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD MANCHAY”. **OBJETIVO:** Determinar la calidad de vida de mujeres en etapa de Calidad de vida de mujeres en etapa de Climaterio en una unidad de primer nivel de atención de salud. Manchay 2015. **METODOLOGÍA:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, método no experimental y diseño descriptivo.

POBLACION Y MUESTRA: La población estuvo conformada por aproximadamente 135 mujeres en la etapa del climaterio de 40 a 55 años de edad que acuden al CLAS Juan Pablo II de Manchay a los diferentes servicios de salud, durante la atención mensual. La muestra quedó constituida por 100 mujeres en la etapa del climaterio, que conforman las unidades de análisis. **RESULTADOS:** Las mujeres en la etapa de la menopausia presentan una pérdida moderada de la calidad de vida 40% (40), pérdida leve 35% (35), pérdida importante 5% (5) y sin cambios en la calidad de vida 20% (20). En las dimensiones la pérdida fue moderada en lo somático 40% (40), psíquica 45% (45) y urogenital 55% (55).⁽¹⁰⁾

- **RONDO TOLENTINO, María Ysabel.** (PERÚ-2013). **TITULO:** “CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y CALIDAD DE VIDA EN LA MENOPAUSIA. EL PORVENIR – TRUJILLO, 2013”. **OBJETIVO:** Determinar la influencia del nivel de conocimiento sobre climaterio en la calidad de vida en la menopausia de las mujeres residentes en el Sector Gran Chimú del Distrito El Porvenir de la Provincia de Trujillo durante el período Julio - agosto 2013. **METODOLOGIA:** El presente estudio es de método descriptivo, correlacional y de corte transversal. **POBLACIÓN Y MUESTRA:** La población estuvo conformada por 71 mujeres de 40 a 60 años de edad, residentes en el Sector Gran Chimú del Distrito El Porvenir de la Provincia de Trujillo durante el período Julio - agosto 2013, las mismas que cumplieron con los criterios de inclusión propuestos. **RESULTADOS:** El nivel de conocimiento sobre climaterio es medio en un 56%, bajo en un 26% y alto en un 18%; respecto a la calidad de vida en la menopausia presentó deterioro leve en el área vasomotora en un 69%; deterioro moderado en el área física en un 45%; y deterioro severo en el área sexual en un 22%. Además, existe influencia muy significativa del conocimiento sobre climaterio en la calidad de vida en la menopausia, en las áreas psicosocial, física y sexual y no existe influencia del conocimiento sobre el climaterio en la calidad de vida en el área vasomotora ⁽¹¹⁾

2.1.2 A nivel Internacional

- **BARRIENTOS CARRASCO, Camila Fernanda y colaboradora.** (CHILE-2013). **TÍTULO:** “PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN SALUD Y CONOCIMIENTO QUE TIENEN MUJERES DE 40 A 44 AÑOS PARA ENFRENTAR EL PERIODO PERI-MENOPAÚSICO, COMUNA DE LA UNIÓN, 2013” **OBJETIVO:** Conocer las prácticas de autocuidado en salud y conocimientos que tienen mujeres entre 40 y 44 años para enfrentar el periodo peri-menopáusico. **METODOLOGÍA:** Está investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. **POBLACIÓN Y MUESTRA:** La población en estudio, correspondió a la totalidad de mujeres entre 40 a 44 años que se encontraban insertas en los distintos programas de salud existentes. Se seleccionaron 62 mujeres quienes acudieron a control de salud entre el periodo de 14 de octubre y 15 de noviembre 2013, que corresponde al 5.2% de la población inscrita. **RESULTADOS:** El 16,1% de las informantes no conocen la definición de climaterio, sin embargo, sí reconocen en su mayoría la sintomatología propia de este periodo y medidas no farmacológicas para aliviar estos síntomas. En cuanto a las prácticas de autocuidado, la mayoría de las mujeres asiste a control ginecológico (79,0%), consume alimentos saludables durante la semana (>66%), evita el consumo de alcohol (64,5%) y cigarrillo (71,0%) y no utilizan medidas farmacológicas (79,0%). Concluyendo que las mujeres desconocen que las prácticas de autocuidado que están llevando a cabo ayudan a sobrellevar de mejor manera el periodo de peri menopausia.⁽¹²⁾
- **GONZÁLEZ MORALES, Guadalupe de Jesús y colaboradora.** (MEXICO-2016). **TÍTULO:** “CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LAS MUJERES ACERCA DEL CLIMATERIO Y USO DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL. TOLUCA – MÉXICO, 2016” **METODOLOGÍA:** En su trabajo de tipo descriptivo y transversal, Tuvo como objetivo analizar los conocimientos que tienen las mujeres acerca del climaterio y uso de la terapia de reemplazo hormonal. **POBLACIÓN Y MUESTRA:** Se realizó en una población mexiquense, la muestra fue de

100 mujeres de acuerdo a los criterios de inclusión: mujeres que cumplan con la edad requerida, que acepten y firmen el consentimiento informado y que tengan o no tratamiento de reemplazo hormonal. **RESULTADOS:** Conocimientos altos 61%, debido a que cuenta con un mayor porcentaje. Concluyendo que, de acuerdo con las variables de estudio, el conocimiento que tienen las mujeres encuestadas del municipio de Ocoyoacac, sobre el climaterio es alto y respecto al uso terapia de reemplazo hormonal y alternativa desconocen los beneficios que estas aportan, derivado a esto es importante realizar acciones de educación para la salud y fortalecer la práctica profesional.⁽¹³⁾

- **MOLINA MERCHÁN, Ángela Andrea y colaboradora.** (ECUADOR-2015). **TÍTULO:** “CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA EN MUJERES DE CONSULTA EXTERNA DEL DISPENSARIO CENTRAL DEL IESS. CUENCA. 2014” **OBJETIVO:** Identificar 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). **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo. **POBLACIÓN Y MUESTRA:** Fueron un total de 220 pacientes atendidas en el servicio Ginecología del Dispensario Central del IESS, según grupos de edad. Las pacientes estudiadas tuvieron edades entre los 39 y 75 años, siendo el grupo mayor entre las edades que comprenden 40-44 años, siguiéndole en orden de frecuencia los grupos de 45-49 y 50-54 años. **RESULTADOS:** Teniendo que la edad más frecuente de presentación de la menopausia fue entre los 40 y 49 (44 ± 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. El 7 % recibió tratamiento hormonal. que 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. ⁽¹⁴⁾

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

➤ Origen

Según René Descartes, representante del racionalismo, sostiene que el conocimiento es dirigido por el conocimiento ideal. De acuerdo a ello Platón desarrolla que la fuente principal se establece en el pensamiento, donde la razón es el origen del conocimiento. ⁽¹⁵⁾

Según John Locke, representante del empirismo, sostiene que el origen del conocimiento humano es la experiencia el cual es iniciado por los hechos concretos. Todo el conocimiento se consigue aplicando la lógica a lo que observamos en el mundo. ⁽¹⁶⁾

Según Kant, sostiene que el conocimiento se origina de elementos a priori ya que son independientes de la experiencia. Es por ello que para el apriorismo existe una relación íntegramente opuesta entre la razón y la experiencia; pero a su vez son base fundamental para el conocimiento. ⁽¹⁷⁾

Según Mario Bunge, el conocimiento es un saber fundamentado, metódico, verificable, sistemático, ordenado, universal, objetivo, racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes. ⁽¹⁸⁾

Piaget define el conocimiento como una relación entre sujeto y objeto. De acuerdo con Piaget, nuestros procesos de pensamiento cambian de manera radical, aunque con lentitud, desde el nacimiento a la madurez. ⁽¹⁹⁾

Según la Real academia español, es una noción, un saber o noticia elemental sobre algo en específico.⁽²⁰⁾

➤ Teoría

Kant sostiene una teoría sobre el conocimiento, la cual lo divide en:

- Conocimiento a priori: Indica que el conocimiento surge sin una experiencia previa. Es aquello que en el conocimiento no procede ni se deriva de la experiencia, sino que la antecede de alguna manera y surge independientemente de la experiencia. Al no derivarse ni proceder de la experiencia empírica, lo a priori en el conocimiento es universal y necesario en y para el conocimiento.
- Conocimiento a posteriori: Indica que el conocimiento adquirido se obtiene a través de la experiencia. Es aquello que en el conocimiento procede de la experiencia a través de la sensación. (21)

2.2.2 Autocuidado

➤ Origen

El origen del concepto sobre el autocuidado, parte de la cultura griega, mediante las prácticas del estoicismo, generaron desarrollos importantes en cuanto a la práctica del autocuidado, llamado por ellos “el cuidado de sí”. (22)

Por otra parte, Heidegger conceptualizó el cuidado como forma de ser esencialmente ética, planteó que el cuidado es innato, reconociendo que el cuidado es un modo de ser esencial, una dimensión originaria de los seres humanos. Teniendo en cuenta que la responsabilidad de proporcionarse una vida saludable se centra en cada persona a partir de su formación durante toda la vida. (23)

➤ Teoría

La Teoría General de la Enfermería planteada por Dorothea Orem, ha sido extensamente utilizada en la investigación sobre autocuidado. Orem etiqueta su teoría como una teoría general compuesta por las siguientes tres sub teorías relacionadas:

- La teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas. Dorothea explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia para regular los factores que afectan a su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Define además tres requisitos de auto cuidado:
 - Autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso.
 - Autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración
 - Autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

- La teoría del déficit del autocuidado, que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit, además determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de enfermería.

- La teoría de sistemas enfermeros, que explica los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos. (24)

Esta teoría general de Dorotea Orem nos habla de un aspecto amplio sobre el autocuidado, la cual está relacionada con nuestra investigación. Como sabemos durante el climaterio la mujer experimenta diversos signos y síntomas a causa del declinamiento en la función ovárica y posterior cese de la función folicular que provocan necesidades de autocuidado y algún grado de déficit que deben ser atendidos o compensados además deben recibir una orientación correcta sobre lo que conlleva atravesar esta etapa del climaterio si bien es cierto no en todas las mujeres los síntomas serán iguales pero siempre es fundamental una guía apropiada y oportuna para que las mujeres tomen conductas positivas en su cuidado.

El autocuidado en esta etapa está orientado a los cambios físicos, psicológicos, y sociales; por lo que las acciones de autocuidado desarrolladas estarán destinadas a promover y mantener la salud, además de mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios experimentados durante estos períodos. ⁽²⁵⁾

2.3 Conceptual

- **Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia el aprendizaje. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

El conocimiento es el acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. ⁽²⁶⁾

- **Climaterio**

Es el periodo de vida de la mujer en la cual se produce la transición del estado reproductor o fértil al no reproductor o infértil, esto se da como consecuencia del fallo progresivo de la función ovárica.

El climaterio constituye una etapa gradual y natural más en el proceso evolutivo y desarrollo personal de la mujer. Durante este periodo se presentan cambios hormonales que en ocasiones llevan asociados problemas de salud, por lo que es importante identificarlos y conocer qué tratamientos son eficaces y seguros. Así mismo, suelen ocurrir otros sucesos personales, familiares y laborales que influyen en la calidad de vida de la mujer, por lo que el climaterio se plantea desde un punto biopsicosocial. ⁽²⁷⁾

- **Edad**

Según criterios actuales de la OMS y de la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología, publicados en el Consenso Cubano de Climaterio y Menopausia, esto ocurre entre los 45 y 59 años de edad. ⁽²⁸⁾

Este proceso del climaterio se inicia entre los 2 hasta 6 años antes de la Menopausia (perimenopausia), pero para diagnosticar que una mujer tiene menopausia debe llevar al menos 12 meses sin menstruación y finalmente este proceso se extiende unos 8 años aproximadamente después (posmenopausia) prologándose hasta alrededor de los 65 años de edad, en que comenzaría la senectud. ⁽²⁹⁾

Etapas

El climaterio se divide en tres fases:

- Pre-menopáusica: Comprende desde el inicio de los síntomas hasta el inicio de la menopausia.
- Menopausia: Va desde la última menstruación y se prolonga hasta doce meses de amenorrea (ausencia de la menstruación).
- Post-menopausia: Periodo entre cinco y diez años subsiguientes a la menopausia. ⁽²⁸⁾

a) Perimenopausia: Es aquel periodo de meses o años que precede al cese definitivo de la menstruación, produciendo en la mujer madura, los primeros síntomas de transición, debido al fallo progresivo de la función ovárica entre los 40 a 45 años. Además de ello presentarán cambios físicos durante esta etapa que son: hemorragia vaginal, sequedad en el área genital, inestabilidad vasomotora, respuestas del estado de ánimo y el comportamiento.

Signos:

- Alteraciones menstruales: La mujer presentará un cambio en su menstruación, principalmente en su regularidad, así como en la cantidad y duración.

Síntomas:

- Cefalea
- Hinchazón abdominal
- Tensión mamaria
- Insomnio
- Irritabilidad

- b) Menopausia:** Se refiere al último sangrado menstrual debido a la falta de producción de los folículos ováricos por envejecimiento celular u otras causas. ⁽²⁸⁾

Según la OMS define la menopausia como el cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva tras 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas y como resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica. La edad de presentación está entre los 45 y 55 años, con una media en torno a los 51 años. ⁽³⁰⁾

Signos:

- Síntomas Vasomotores: El bochorno y la sudoración son las principales manifestaciones clínicas debido a la deficiencia de estrógenos. Durante esta etapa entre el 70 a 80% de las mujeres, sufren de bochornos, éstos se incrementan cuando empieza la menopausia, donde los niveles de estrógenos descienden con rapidez.
- Síntomas Genitourinarios: La mujer manifestará sequedad vaginal, molestias urinarias e infertilidad. Durante el climaterio más del 50% de las mujeres sufren de alteraciones menstruales como son: la

algomenorrea , la polimenorrea , la hipomenorrea y la hipermenorrea, llegando a presentar una hemorragia irregular, intensa y prolongada, por lo que se hace necesario el descarte de la patología orgánica y por ende su tratamiento adecuado. De especial importancia debe descartarse la patología endometrial, durante el sangrado posmenopáusico y con mayor énfasis el cáncer de endometrio.

La vagina y la vejiga suelen ser órganos que se presentan muy sensibles a los estrógenos; su falta puede llegar a producir atrofia en ambos tejidos.

En la vagina, esta falta se manifiesta con prurito, sequedad, dolor y dispareunia. La vejiga y la uretra, se manifiestan con disuria, polaquiuria, nicturia y en otros casos con incontinencia urinaria. Todos estos cambios se van inclinando a presentar infecciones urinarias.

Otros cambios ocurridos en el aparato genital femenino es la reducción del tamaño del endometrio, del útero y de los ovarios. ⁽³¹⁾

- Manifestaciones psicológicas: Las manifestaciones psicológicas más frecuentes son: la ansiedad, el nerviosismo, los síntomas depresivos, la irritabilidad, angustia y sensación de sentirse sola. Es importante comprender que éstas no se encuentran exclusivamente asociados a la carencia de estrógenos. El insomnio es común en las mujeres menopáusicas, se desconocen sus causas, pero se presume estar relacionada a la ansiedad, esto a su vez provoca en la mujer fatiga, falta de concentración, mal humor, los cuales llegan a alterar notablemente su calidad de vida.
- Manifestaciones sexuales: La función sexual puede llegar a deteriorarse significativamente en las mujeres climatéricas, siendo los cambios más comunes: la disminución del deseo sexual; trastornos en la excitación; dispareunia y la imposibilidad de conseguir un orgasmo. Se estima que un gran porcentaje de las mujeres presentan disfunciones sexuales, la cual llegaría a aumentar con la edad. ⁽³²⁾

- **Causa**

Una de las principales causas de esta etapa en la vida de la mujer madura es la Atresia folicular. Esto se produce debido a la falta de producción de folículos ováricos que puedan responder a las gonadotropinas, por tal motivo el ovario pierde su función cíclica, desaparece la ovulación y se termina la etapa reproductiva de la mujer. ⁽¹³⁾

Los ovarios, tienen como misión la liberación mensual de óvulos, además de la producción de hormonas sexuales (estrógeno y progesterona) que preparan el organismo para el proceso de la reproducción.

Es por eso que cuando los ovarios fallan se altera no solo el proceso reproductivo, sino que modifica la producción de las hormonas sexuales, especialmente estrógenos, sobre el resto del organismo. ⁽²⁸⁾

- c) **Postmenopausia:** Es el cese definitivo del funcionamiento ovárico (ausencia de menstruación) y es el periodo de tiempo que sigue a la menopausia y en el que además de todos los síntomas que sufre la mujer por falta de hormonas ováricas, fundamentalmente estrógenos, aparecen las complicaciones más serias como el riesgo cardiovascular y la osteoporosis. ⁽³³⁾

Signos a corto plazo:

- Vasomotores: Sudoración, sofocaciones, parestesia, palpitaciones, cefaleas y vértigos, las cuales van apareciendo poco a poco y aumenta a medida que disminuyen los estrógenos en sangre. Estos se mantienen durante un periodo de 2 a 3 años para ir después disminuyendo progresivamente hasta su completa desaparición.
- Psíquicos: Cambios de humor premenstruales (depresión, ansiedad e irritabilidad) se hacen cada vez más intensos. ⁽³¹⁾

COMPLICACIONES

El exceso de estrógenos y déficit de progesterona propios de la perimenopausia condiciona la aparición de:

- Fibromas Uterinos (Miomias):

El mioma uterino es un tumor benigno desarrollado a expensas del tejido muscular uterino. Los miomas uterinos son los tumores más frecuentes del aparato reproductor femenino. Se estima que aparecen en un 25% de mujeres en edad reproductiva y hasta en un 40% en mujeres en etapa climatérica. En su mayoría, son tumores asintomáticos, pero lo más frecuente es que produzcan alteraciones menstruales (hipermenorreas y hemorragias intermenstruales), dolor abdominal y síntomas de compresión. Clásicamente, el tratamiento de elección ha sido quirúrgico, preferentemente la histerectomía en las pacientes que han completado su fertilidad y la miomectomía en las que desean conservarla. ⁽³⁴⁾

Localización de los Miomas

- Mioma Intramural: Son los más frecuentes, estos se ubican en el espesor del musculo uterino. Se desarrollan dentro de la pared uterina. Pueden ampliarse lo suficiente como para distorsionar la cavidad uterina. Algunos fibromas pueden ser transmurales y se extienden desde la serosa a la superficie mucosa.
- Mioma Submucoso: En la mucosa interna, suele sangrar con facilidad. Se derivan de las células del miometrio justo debajo del endometrio. Estas neoplasias sobresalen en la cavidad uterina.
- Mioma Subseroso: Son los menos frecuente, se ubican en la periferia del útero proyectándose hacia la cavidad abdominal. Se originan en el miometrio en la superficie serosa del útero. Pueden tener base amplia o pediculada o ser intraligamentarios. ⁽³⁵⁾

Síntomas: Menstruaciones abundantes, molestias al orinar, estreñimiento y dolor.

Diagnóstico: Exploración abdominal, tacto vaginal, ecografía

Tratamiento: Tratamiento hormonal (progesterona) según se observa la evolución del mioma. Sin embargo, aquellos que se producen alteraciones importantes será necesaria la cirugía.

- Trastornos en los Órganos Urinarios

Estos afectan a millones de mujeres, una de cada 3 mujeres después de los 50 años presenta algún tipo de afectación urinaria. Tras la menopausia, la calidad y sostén de los sistemas de anclaje (musculares y ligamentos) se debilitan apareciendo los trastornos urinarios. Las mujeres multíparas o con antecedentes de partos prolongados, son las más susceptibles de padecer estos trastornos. Se caracteriza fundamentalmente por la incontinencia urinaria al esfuerzo, que son pérdidas de orina involuntarias, sin sensación de necesidad, en relación con esfuerzos como: tos, saltos o risas.

También puede haber cierta inestabilidad de la vejiga traducida por emisiones de orina frecuentes e imperiosas (cistitis).

Estas alteraciones urinarias pueden estar asociadas a descensos de órganos genitourinarios, llamado prolapso. Las mujeres refieren sensación de pesadez y bulto en la vagina. El examen ginecológico permitirá apreciar el tipo de prolapso y evaluar un tratamiento oportuno.

- Atrofia del Aparato Genital

La carencia estrogénica se produce algunas veces rápidamente y otras después de varios años, la atrofia del aparato genital se da fundamentalmente en la vulva y en la vagina. La región vulvar se vuelve más sensible, no siendo rara la sensación de picor o quemazón en este nivel.

La secreción que mantiene habitualmente la humedad vaginal se vuelve menos abundante, a veces desaparece. La vagina se seca, siendo más frágil, favoreciendo la aparición de vaginitis (infecciones en la vagina).

Las relaciones sexuales se hacen entonces más delicadas y dolorosas. Esta sequedad puede tratarse fácilmente con tratamientos hormonales, tanto locales (crema, óvulos) como generales.

- Problemas cardiovasculares

Generalmente, las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal casusa de muerte en los países desarrollados. Antes de la menopausia, la enfermedad coronaria es de 4 a 5 veces más frecuente en el hombre que en la mujer. La falta de producción de estrógenos que ocurre durante el Climaterio es causa de un importante aumento de riesgo cardiovascular en la mujer, fundamentalmente en aquellas mujeres con menopausias precoces.

Las causas por las que aumenta el riesgo cardiovascular en la menopausia son múltiples:

- ✓ Niveles altos de colesterol
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Diabetes
- ✓ Obesidad

Todos estos factores se producen debido al déficit de estrógenos. Los estrógenos ejercen un papel protector sobre la enfermedad cardiovascular puede estar mediado por el metabolismo lipídico. Sabemos que el colesterol es transportado en sangre por diversas sustancias llamadas lipoproteínas, destacando dos de ellas, las HDL y las LDL. Las HDL impiden que el colesterol se deposite en los vasos sanguíneos, al contrario que las LDL que favorecen su depósito y por lo tanto produce enfermedades arterioescleróticas. ⁽³⁶⁾

- Osteoporosis

La osteoporosis es una enfermedad caracterizada por una baja en la masa ósea y deterioro de la microarquitectura del tejido óseo, causando un aumento en la fragilidad del hueso y consecuentemente un aumento en el riesgo de fracturas. Las consecuencias incluyen aumento de la mortalidad, limitación en las funciones y la necesidad de cuidados paliativos al paciente. Las fracturas osteoporóticas tienen un profundo impacto en la calidad de vida, disminuyendo el estado físico, psicológico y funcional, debido al dolor, las deformidades y la inhabilidad para desarrollar las actividades diarias.

Aproximadamente entre los 30-35 años, el organismo genera más masa ósea de la que se pierde, este proceso de renovación del hueso es llevado a cabo por unas células llamadas osteoclastos, que eliminan pequeñas porciones de hueso viejo, dejando un hueco que será rellenado de tejido óseo nuevo por otras células llamadas osteoblastos.

Durante los 35-40 años, en ambos sexos, comienza un proceso de pérdida de masa ósea, que se acentúa en las mujeres con la llegada del Climaterio. Los estrógenos inhiben la resorción ósea, con la disminución de estas hormonas, la resorción aumenta y produce un efecto negativo en la densidad ósea.

➤ Síntomas

La osteoporosis no produce síntomas. Sin embargo, al producirse gran fragilidad en los huesos, aparecen con gran frecuencia, fracturas óseas, que son las que condicionan los síntomas en estos pacientes. ⁽³⁷⁾

- Alteraciones psicológicas

Los niveles de serotonina disminuyen en la menopausia. La disminución de este neurotransmisor se asocia con cambios en el estado de ánimo, labilidad emocional, alteración del ciclo sueño vigilia y disminución de la libido. ⁽³⁸⁾

Tratamiento

Existen tres tipos de tratamiento:

- Tratamiento Farmacológico

La terapia farmacológica se iniciará siempre y cuando la mujer manifieste síntomas muy acentuados. La principal indicación terapéutica es para los síntomas vasomotores (bochornos) que tiene como finalidad, mejorar la calidad de vida. El tratamiento debe ser individualizado para las condiciones de cada mujer. También se podrá ofrecer tratamiento hormonal sustitutivo (TSH).

La Terapia Hormonal Sustitutiva se basa en la combinación de dos hormonas que ya no son producidas por los ovarios: los estrógenos y la progesterona. Sin embargo, la THS tiene algunas contraindicaciones y riesgos.

Este tratamiento debe llevarse bajo control y supervisión médica, según lo requiera, por lo cual debe llevar un adecuado seguimiento. La THS se deberá iniciar cuando se considere la mejor opción terapéutica para los síntomas dentro de los primeros 10 años de la menopausia o mujeres menores de 60 años que no tengan contraindicaciones. No se aconseja que se utilicen por un periodo prolongado. ⁽³⁹⁾

- Tratamiento no farmacológico

Consiste en un cambio en el estilo de vida, por lo que se deberá hacer énfasis en:

1. Dietoterapia.
 - Disminuir el consumo de grasas saturadas.
 - Evitar el consumo de azúcares refinados.
 - Aumentar la ingesta de fibra y agua.
 - Consumir una adecuada cantidad de calcio y vitamina D.
2. Control del peso e índice de masa corporal (IMC).
3. Hacer ejercicio.
 - Aéreo, por lo menos 30 minutos, 3 veces a la semana.

4. Evitar el alcohol y las bebidas que contengan cafeína.
5. No fumar. ⁽³⁸⁾

➤ Autocuidado

Dorothea Orem, enfermera norteamericana, define el autocuidado como el “conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior”. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma. Según Orem, es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, contribuyendo constantemente a la propia existencia.

El autocuidado tiene que ver con aquellos cuidados que se proporciona la persona para tener una mejor calidad de vida, autocuidado individual, o los que son brindados en grupo, familia, o comunidad, autocuidado colectivo. El autocuidado está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos determinantes se relacionan con los factores protectores para la salud, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud. El personal de salud es el responsable del fomento del autocuidado en las personas, tanto con su testimonio de vida sana como con la educación, como herramienta, para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud. ⁽⁴⁰⁾

Aspectos Biológicos

- Nutrición

Un correcto programa de alimentación desde la niñez hasta la juventud favorece un óptimo estado de salud, al momento de alcanzar la etapa del climaterio. Un modelo nutricional apropiado en esta fase, ayuda a prevenir un conjunto de problemas que se pueden manifestar a mediano o largo plazo, como: el aumento de peso, la osteoporosis y los problemas digestivos.

Por ello, la dieta diaria debe encaminarse en tres direcciones básicas que son: el adecuado aporte de calcio, fibra y calórico.

- Adecuado aporte de calcio, la principal fuente de calcio son los productos lácteos, por lo tanto, la mujer climatérica debe alcanzar la ingesta de cuatro raciones lácticas al día, dentro de los alimentos ricos en calcio tenemos la leche, queso, mantequilla, yogur. Si existe el incremento de peso o de colesterol se recomienda consumir productos semidescremados o descremados. En caso de intolerancia a la lactosa, es necesario programar un plan dietético individualizado o requerir suplementos de calcio. Otros productos que también contienen gran de calcio son los pescados, mariscos, hortalizas, frutos secos.
- Consumir alimentos que contribuyan a aumentar la cantidad necesaria de vitamina D la cual es esencial para facilitar la absorción de calcio, dentro de ellos tenemos los huevos, las vísceras, el hígado y el pescado
- Aumentar la cantidad de líquidos en forma de agua, caldo o infusiones hasta el litro y medio al día. La diuresis hará disminuir los sofocos y permitirá una mejor circulación de la sangre.
- Potenciar el consumo de aceite de oliva que ayudará a hidratar la piel y favorecerá el tránsito intestinal
- Ligera disminución de las grasas y de los carbohidratos, moderando considerablemente el consumo de grasas saturadas y potenciando las grasas poliinsaturadas obtenidas de la ingesta de frutos secos una vez al día y pescado azul como sardina, atún o salmón frescos de 2 a 3 veces por semana. ⁽⁴¹⁾

- Cubrir las necesidades de proteínas, potenciando las de origen vegetal (legumbres y productos derivados de la soja). La proteína de origen animal dará preferencia al pescado por encima de la carne
- Consumir frutas y verduras ya que son base de la alimentación y son esenciales para el aporte de fibra, vitaminas y minerales, con efectos positivos sobre la salud. Se recomienda consumir cinco raciones al día. ⁽⁴²⁾

- Actividad y Ejercicio

La actividad física va a jugar un papel importantísimo en la salud de la mujer menopáusica. No solo contribuyendo a mejorar su vitalidad, si no previniendo y haciéndola más resistente a posibles enfermedades, e incluso en ocasiones curando y mejorando estas. ⁽³⁶⁾

Hacer ejercicio tiene efectos positivos para nuestra salud en cualquier edad, siendo algunos de sus beneficios, el mantenimiento del peso adecuado, el alivio del estrés, el aumento de la fuerza muscular, la mejora del equilibrio y la coordinación, mayor resistencia ósea, el aumento de la atención mental y la mejora en la evolución de enfermedades como la hipertensión arterial, la diabetes, la osteoporosis , además de permitir la segregación de endorfinas, las llamadas hormonas de la felicidad que harán disminuir considerablemente los cambios de humor, los sofocos y las alteraciones que puede sufrir el cuerpo durante esta etapa.

La actividad física que se practique en este periodo va a depender del estado físico de cada mujer, pero debe ser un ejercicio moderado hasta que se adapte a las nuevas condiciones físicas y se tome medidas de lo que la persona puede o no hacer. Las rutinas a realizarse deberían constar de 150 minutos semanales aproximadamente, empezando el entrenamiento con ejercicios de movilidad articular o precalentamiento, continuando ejercicios más intensos, de fuerza y finalizando con estiramientos suaves que se pueden repetir antes de ir a dormir para ayudar a relajar el cuerpo y facilitar el sueño. Todo ello dependiendo de la condición física de la persona.

Hay una gran variedad de actividades físicas que se pueden practicar en la menopausia, como el trotar, realizar caminatas, pilates, taichí o yoga incluso el ciclismo. ⁽⁴³⁾

- Control Médico

- Mamografía

Es un examen de los senos que utiliza con una baja dosis de rayos X para detectar cambios anormales. Los resultados se registran en una placa de rayos X o directamente en una computadora.

Una mamografía permite al médico examinar de cerca el tejido de los senos para encontrar cambios que no se sienten durante un autoexamen de mamas. Se recomienda realizarse este examen de manera rutinaria a partir de los 40 años. Se suele observar cambios en la forma o el tamaño de un seno, un bulto, secreción del pezón o dolor. La mayoría de estos cambios no son cáncer y se denominan "benignos", pero solo un médico puede determinarlo con certeza. Los cambios en los senos.

- Autoexamen de mamas

Comparado con la mamografía, el examen de mamas lo puede realizar la propia persona en la comodidad de su hogar siempre y cuando cuente con la información adecuada y técnica correcta para dicho examen.

El autoexamen de mamas se debe realizar como mínimo 1 vez al mes, de esta manera se puede prevenir enfermedades propias de la zona como, el cáncer de mama. El mejor momento para hacerse un autoexamen de las mamas es más o menos de 5 a 7 días después del término del periodo menstrual. Durante la Menopausia, debe realizarse dicho examen en la misma fecha cada mes. Este autoexamen de mamas comprende dos partes: inspección y palpación. ⁽⁴⁴⁾

1. Inspección: Es estática y dinámica. Se realiza descubriendo a la paciente desde la cintura hacia arriba, de frente al examinador, inicialmente con las manos en la cintura y luego detrás de la cabeza.

Se observan los siguientes aspectos:

- Simetría de las glándulas mamarias en cuanto a tamaño y forma.
 - Inversiones del pezón.
 - Masas o bultos.
 - Retracciones de la piel o del pezón.
 - Áreas de hundimiento o abultamiento.
2. Palpación: Se realiza inicialmente con la paciente sentada frente al examinador y con las manos detrás de la cabeza. La palpación debe hacerse con las yemas de los dedos índices y anular cada área se palpa haciendo tres círculos pequeños a diferente profundidad, inicialmente superficial para buscar posibles lesiones adyacentes a la piel, luego intermedia y por último profunda para hallar lesiones cercanas al músculo pectoral mayor. ⁽⁴⁵⁾

➤ Papanicolaou (PAP)

El Papanicolaou es un examen que se realiza periódicamente a las mujeres desde que empiezan con su vida sexual, teniendo como fin, detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer. Durante toda la etapa del Climaterio es de vital importancia realizarse el Papanicolaou. Se recomienda hacerse la prueba una vez al año.

El PAP puede detectar el cáncer del cuello del útero, un cáncer común en las mujeres, antes de que se extienda a otras partes de su cuerpo. Esta prueba también detecta infecciones e inflamación, así como células anormales que pueden convertirse en células cancerosas. ⁽⁴⁶⁾

➤ Densitometría ósea (DO)

La densitometría ósea es una exploración que determina con precisión la densidad mineral de los huesos. Después de una comparación con valores de referencia.

Para la realización de la prueba sólo se requiere que la mujer esté estirada en una posición cómoda y permita que el densitómetro efectúe las mediciones. Se trata de una exploración no invasiva, que no requiere inyecciones y no provoca dolor. A pesar de ser una técnica radiológica, la radiación emitida es muy baja.⁽⁴⁷⁾

El resultado final en la evolución de la osteoporosis puede ser la fractura ósea, y por ello existe un creciente interés en la utilización de técnicas de densitometría ósea (DO) para poder identificar a los individuos con alto riesgo de sufrir fracturas en edades tardías, con el objetivo de prevenirlas. ⁽⁴⁸⁾

➤ Análisis de sangre.

-Hormona folículo estimulante (FSH): La hormona folículo estimulante (FSH) es una proteína formada por el cerebro que estimula la ovulación. Si los ovarios están en la posmenopausia, dejan de responder a la FSH y el cerebro reacciona enviando aún más de estas hormonas.

-Niveles de estradiol: El estradiol es la principal forma de estrógeno presente en mujeres pre menopáusicas. Un nivel normal oscila entre 30 y 400 picogramos por mililitro, pero después de la menopausia, ese nivel cae por debajo de los 30 pg/mL. ⁽⁴⁹⁾

-Perfil de lípidos: Para la detección oportuna de riesgo elevado de enfermedad cardiovascular, además de poder evaluar la presencia de síndrome metabólico.

-Glucosa sérica: Por el aumento de la resistencia a la insulina, además de evaluar la presencia de síndrome metabólico. ⁽³⁸⁾

- Patrones del Sueño

Los trastornos de sueño son comunes durante la menopausia, están relacionados con un desequilibrio neuroendocrino, lo cual indica que no siempre se le atribuye a trastornos psíquicos. La disminución normal de las funciones del SNC relacionada con la edad afecta la función cognitiva, emocional y motora, además de la capacidad de generar sueño profundo en el momento adecuado de la noche. Es importante tener en cuenta que el sueño es un proceso activo del cerebro y no sólo la ausencia del estado de vigilia.

En muchos casos se opta por un tratamiento con medicina tradicional, como el consumo de bebidas con hierbas naturales, como la manzanilla o la valeriana. En algunos casos se usa la acupuntura para lograr relajar el cuerpo y obtener un adecuado descanso. Las horas de sueño adecuado varían de 5 a 8 horas diarias, por lo que debe buscarse lograr este patrón, para mejorar la calidad de vida durante esta etapa en la vida de la mujer. ⁽⁵⁰⁾

- Control de hábitos nocivos

- Evitar bebidas alcohólicas

El alcohol, tabaco, cafeína, drogas y en algunos casos el uso indiscriminado de los fármacos, son sustancias consideradas potencialmente tóxicas las cuales podrían causar efectos desfavorables, durante el climaterio.⁽⁶⁾

Aspecto psicológico

- Trastornos afectivos

Los trastornos afectivos se acentúan más durante este periodo. La mujer madura siente que nadie comprende el proceso que atraviesa, muchas veces se excluyen de sus familiares, pierden interés por su apariencia física y personal, generándose ansiedad y llegando poco a poco a una depresión. Es durante esta etapa donde necesita el apoyo familiar y para lograr eso, los familiares requieren información crucial sobre el Climaterio.

Con una adecuada comprensión, una comunicación fluida, donde la mujer pueda expresar sus sentimientos, logrará llevara esta etapa de una manera adecuada.⁽⁵¹⁾

Aspecto social

La cultura en una comunidad atribuye un significado importante, donde existe relación en las actitudes de un grupo social. Las amistades de las mujeres en la edad madura cumplen algunas funciones importantes. Son fuente de intimidad y ayuda, ofreciendo un espacio para descubrir los propios sentimientos personales, proporcionan afiliación. Estas relaciones sociales, vienen acompañadas de ciertas actividades recreativas, como paseos y reuniones. Esta es una etapa donde las mujeres pueden disfrutar de su vida social, ya que muchas de ellas, sufren el abandono de sus hijos, producto de su independencia, de esta manera tienen mayor libertad para disfrutar de su círculo social. ⁽⁵²⁾

2.4 Definición de términos básicos

Menopausia

Es el cese de la menstruación en las mujeres, de forma natural, etapa que forma parte del proceso de envejecimiento y que se caracteriza por ser el final del periodo fértil femenina. ⁽²⁸⁾

Déficit Hormonal

Es la escasez o falta de alguna sustancia segregada por determinadas glándulas y que se considera como imprescindible. ⁽⁵³⁾

Terapia Hormonal

Es el tratamiento que reemplaza las hormonas que el cuerpo deja de producir durante la pre menopausia y la menopausia: el estrógeno y la progesterona. ⁽⁵⁴⁾

Climaterio

Es una etapa normal o fisiológica en la mujer que se caracteriza por una serie de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos causados por el cese de la función ovárica, su duración puede ser de 5 a 15 años. ⁽⁵⁵⁾

Síndrome

Conjunto de síntomas característicos de una enfermedad o un estado determinado. ⁽⁵⁶⁾

Calidad de vida

Es el conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar en todas las áreas del ser humano, respondiendo a la satisfacción de las necesidades físicas, materiales, sociales, emocionales y ecológicas. ⁽⁵⁷⁾

Prevención

Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo. ⁽⁵³⁾

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general:

Existe relación entre el conocimiento y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao.

3.1.2 Hipótesis específica:

- Existe relación directa entre el conocimiento en la pre menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao.
- Existe relación directa entre el conocimiento en la menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao.
- Existe relación directa entre el conocimiento en la pos menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao.

3.2 Definición conceptual de variables.

Variable 1

- Nivel de conocimiento

Es el avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su punto de partida en la búsqueda (o aprendizaje inicial) de información acerca de un objeto de estudio o investigación. (26)

Variable 2

- Autocuidado

El autocuidado se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. (27)

3.2.1 Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION DE LA VARIABLE
Conocimiento sobre el síndrome climatérico	Conjunto de información e ideas acerca del periodo fisiológico en la vida de las mujeres que se encuentra condicionado principalmente por cambios hormonales llamada a esta etapa climaterio.	Información que las mujeres mayores de 45 años conocen sobre el tema de climaterio, sus signos, síntomas, complicaciones, diagnóstico y tratamientos a seguir para una mejor calidad de vida. Que será expresada a través de la aplicación de un cuestionario que será medido en alto, medio y bajo.	ETAPA CLIMATERICA: PRE MENOPAUSICA	-Conceptos generales -Definición -Edad	Correcto: 1 Incorrecto: 0
			ETAPA CLIMATERICA: MENOPAUSICA	-Definición -Signos y síntomas -Causa	
			ETAPA CLIMATERICA: POS MENOPAUSICA	-Definición -Complicaciones -Tratamiento	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION DE LA VARIABLE
Autocuidado sobre el síndrome climatérico	Conjunto de ideas adquiridas acerca de las acciones y cuidados que realizan las mujeres para sí mismas en la etapa del climaterio, controlando factores que pueden comprometer su vida.	Información que las mujeres mayores de 45 años conocerán sobre el autocuidado, incluyendo las decisiones que deberán tomar para adoptar nuevos estilos de vida. Que será expresada a través de la aplicación de un cuestionario que será medido en adecuado e inadecuado.	<p>Biológicas</p> <p>Psicológica</p> <p>Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nutrición - Actividad y ejercicio - Control médico - Sueño - Control de hábitos nocivos - Trastornos afectivos. - Interacción familiar - Círculo social - Recreación 	<p>Adecuado: 1</p> <p>Inadecuado: 0</p>

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

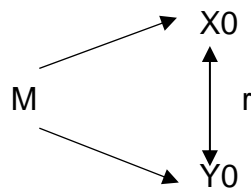
4.1 Tipo y diseño de investigación.

El estudio fue de un enfoque cuantitativo, porque se recolectó la información de manera sistemática en base a la medición numérica y el análisis estadístico de las variables.

El tipo de investigación fue descriptiva relacional porque describió las características del fenómeno o población a estudiar y explicó el nivel de correlación entre las variables de nivel de conocimiento y autocuidado sobre el climaterio.

El diseño de investigación fue no experimental ya que se realizó sin manipular deliberadamente variables basándose fundamentalmente en la observación, de corte transversal porque el estudio se realizó con los datos obtenidos en un momento puntual sobre una población muestra, con diseño correlacional porque determinó si existe una relación entre las dos variables.

- Correlacional



Dónde:

M= muestra

X0= Nivel de conocimiento

Y0= Autocuidado

r= relación de variables

4.2 Método de investigación

La investigación tuvo como método **cuantitativo-deductivo**, cuantitativo porque permitió examinar datos de forma numérica utilizándose en el campo de la Estadística y deductivo porque a través de la comprobación de las hipótesis deduce conclusiones que se confrontan.

4.3 Población y muestra.

4.3.1 Población.

La población estuvo conformada por 55 mujeres mayores de 45 años durante la etapa climaterio que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao.

Criterios de inclusión:

- Mujer cuya edad comprenda la edad de 45 años.
- Mujeres que sepan leer y escribir.
- Mujeres que hablan castellano.
- Mujeres que desean participar del estudio (que acepten el Consentimiento Informado)

Criterios de exclusión:

- Mujeres menores de 45 años.
- Mujeres analfabetas.
- Mujeres que no hablan castellano.
- Mujeres que no desean participar del estudio.

4.3.2 Muestra.

La muestra estuvo conformada por 40 mujeres que laboran en el mercado Playa Rímac – Callao.

Fórmula para determinar el tamaño de la muestra

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + z^2 pq}$$

N= Tamaño de la población: 55 mujeres

n= Tamaño de la muestra necesaria

z= 1.96, al 95% de confiabilidad

p= Probabilidad (0.90, al 90%)

q= Probabilidad

1-p = 1 – 0.90 = 0.10 o 10%

ε = 0.05 o 5% de error

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + z^2 pq} \quad n = \frac{(1.96)^2 (0.90)(0.10)(55)}{(0.05)^2 (55 - 1) + (1.96)^2(0.90)(0.10)}$$

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + z^2 pq} \quad n = \frac{(3.8416) (0.90)(0.10)(55)}{(0.0025)(54) + (3.8416)(0.90)(0.10)}$$

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + z^2 pq} \quad n = \frac{19.01592}{0.135 + 0.345744} \quad n = \frac{19.01592}{0.480744}$$

$$n = 39.5555189=40$$

Fracción Muestral:

$$k = \frac{n}{N}$$

$$k = \frac{40}{55}$$

$$k = 0.7272727272$$

$$k = \frac{40}{55}$$

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado.

El estudio se realizó en el Mercado Playa Rímac – Callao, el período de estudio fue de mayo a noviembre del 2019.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

4.5.1 Técnica

Para la recolección de información se utilizó como técnica la entrevista, ya que por medio de esta técnica se logró obtener los datos necesarios para la investigación y crear un clima de acercamiento con la persona encuestada.

4.5.2 Instrumentos

Para recolección de datos, se utilizó como instrumento 2 cuestionarios el primero midió el nivel de conocimiento del síndrome climatérico y consta de 10 preguntas cerradas de elección de una sola respuesta, el segundo cuestionario midió los autocuidados durante el climaterio en mujeres mayores de 45 años y consta de 22 preguntas con escala Likert.

4.6 Análisis y procesamiento de datos.

Para la recolección de datos del presente estudio de investigación se solicitó el permiso al presidente del mercado Playa Rímac – Callao. Una vez aceptada la ejecución se inició con la identificación de las mujeres mayores de 45 años de edad según los criterios de inclusión, se brindó el consentimiento informado y se procedió a aplicar el instrumento de conocimiento y autocuidado durante la etapa del climaterio, teniendo como un tiempo promedio de 15 minutos para el llenado del cuestionario. Terminada las preguntas se agradeció por su participación y se les brindó consejería u orientación de acuerdo a las necesidades identificadas.

Una vez recolectados los datos, fueron digitados y procesados en hoja de cálculo en Excel y en el paquete SPSS 21.0. Para determinar la dispersión de los datos se calculó el rango, la desviación estándar y la varianza mediante la aplicación del programa estadístico SPSS. Los resultados son presentados en gráficos y/o tablas estadísticas a fin de efectuar el análisis e interpretación, considerando el marco teórico correspondiente al estudio de investigación.

Para determinar la relación entre las variables de estudios se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado de independencia de criterio y el coeficiente de correlación r de Pearson. El nivel de significancia es $\alpha = 0.05$.

V. RESULTADOS

TABLA 5.1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO-2019.

VARIABLES	CATEGORÍA	N° DE MUJERES	%
EDAD	45 - 50 años	25	62.5%
	51 - 55 años	12	30%
	56 - 60 años	3	7.5%
	TOTAL	40	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin instrucción	3	7.5%
	Primaria	9	22.5%
	Secundaria	22	55%
	Superior técnico	6	15%
	Superior Universitario	0	0%
	TOTAL	40	100%
ESTADO CIVIL	Soltera	9	22.5%
	Casada	24	60%
	Viuda	3	7.5%
	Divorciada	4	10%
	TOTAL	40	100%

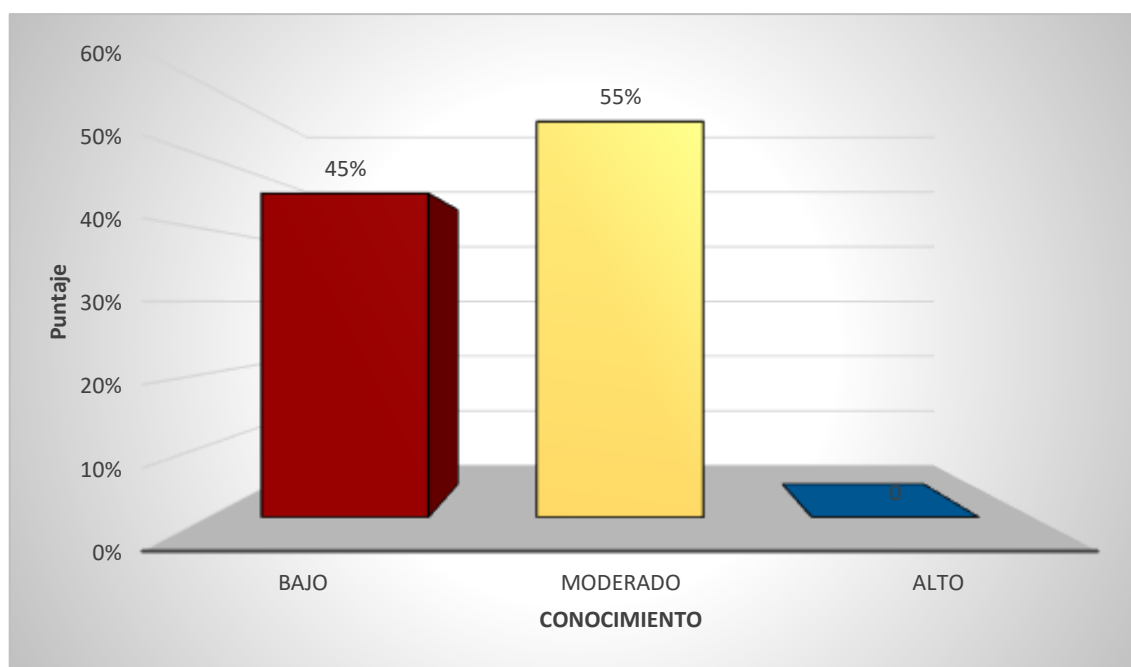
Análisis e interpretación:

En la tabla 5.1, se observan las características sociodemográficas de las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rímac, Callao 2019. Donde el 25% de las mujeres encuestadas, tienen un rango de edad de 45 – 50 años. El 22.5% del total, tiene como grado de instrucción, la educación primaria. Y el 60% del total de las encuestadas, son casadas. Mientras el 22.5% son solteras.

TABLA 5.2

PERCEPCIÓN DE CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO – 2019.

	N° DE MUJERES	%
Bajo	18	45%
Moderado	22	55%
Total	40	100%



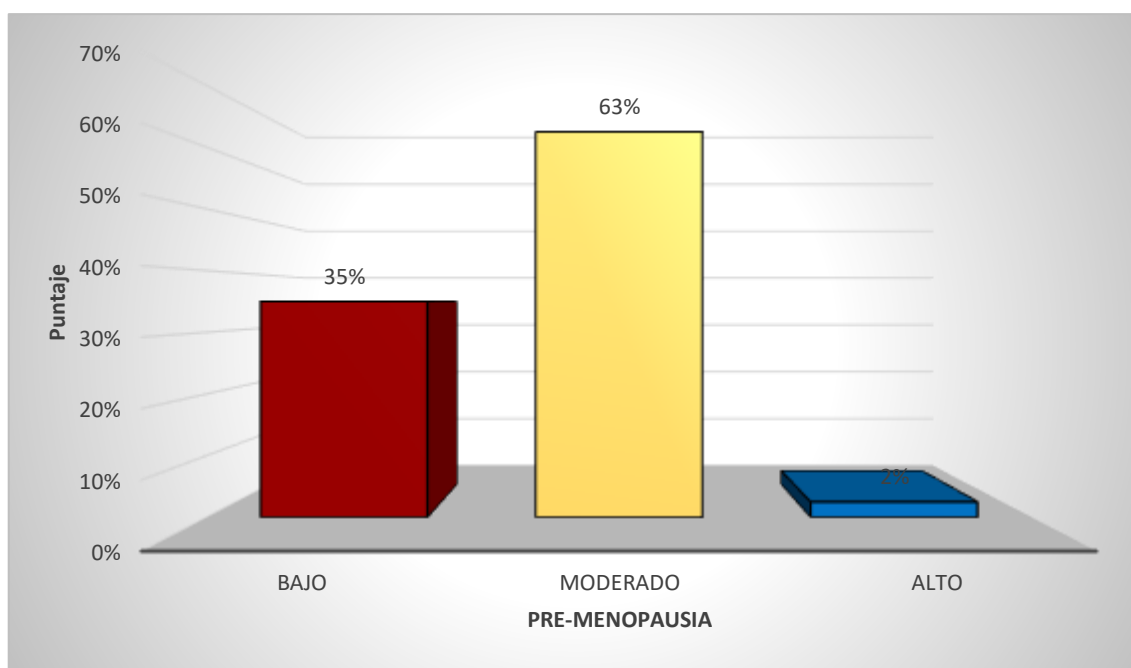
Gráfica 1. Percepción de conocimiento.

Análisis e interpretación: En la tabla 5.2, se observa la dimensión conocimiento en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde se observa que el 55% de las mujeres tienen un nivel de conocimiento moderado y el 45% de mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa tienen un nivel de conocimiento bajo.

TABLA 5.3

PERCEPCIÓN DE LA PRE - MENOPAUSIA EN LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO – 2019.

	N° DE MUJERES	%
Bajo	14	35%
Moderado	25	63%
Alto	1	2%
Total	40	100%



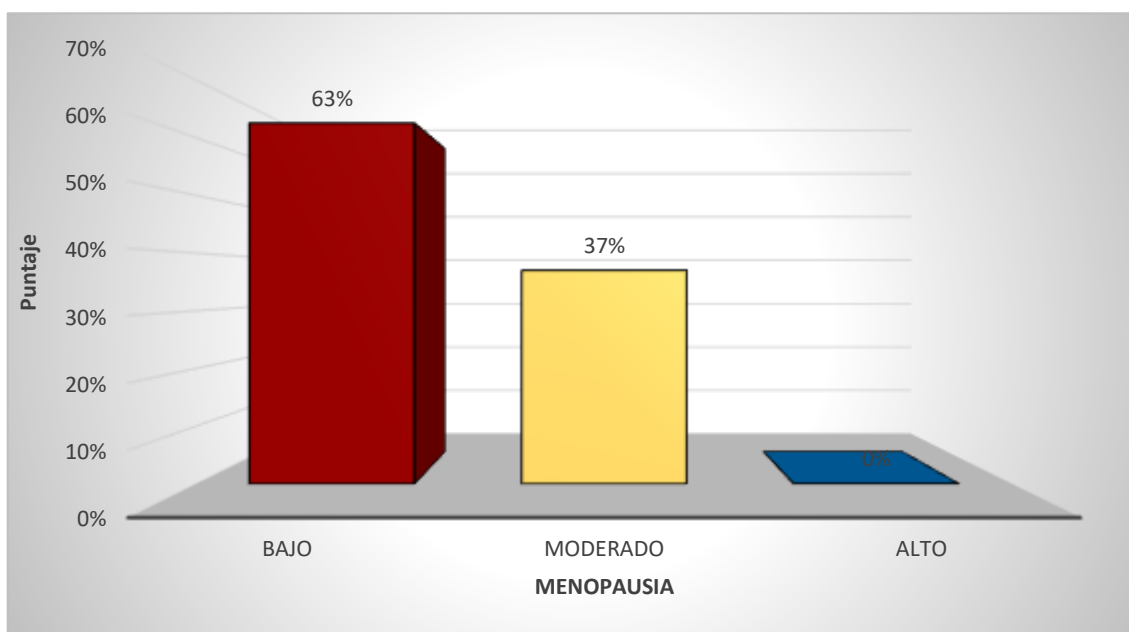
Gráfica 2. Percepción de Pre menopausia.

Análisis e interpretación: En la tabla 5.3, se observa a la dimensión pre menopausia en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde el 63% de las mujeres, se encuentran con un nivel moderado de conocimiento sobre esta dimensión. Mientras el 35% de las mujeres revelan tener un nivel de conocimiento bajo y el 2% de mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa revelan que es alto.

TABLA 5.4

PERCEPCIÓN DE LA MENOPAUSIA EN LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO - 2019

	N° DE MUJERES	%
Bajo	25	63%
Moderado	15	37%
Alto	0	0%
Total	40	100%



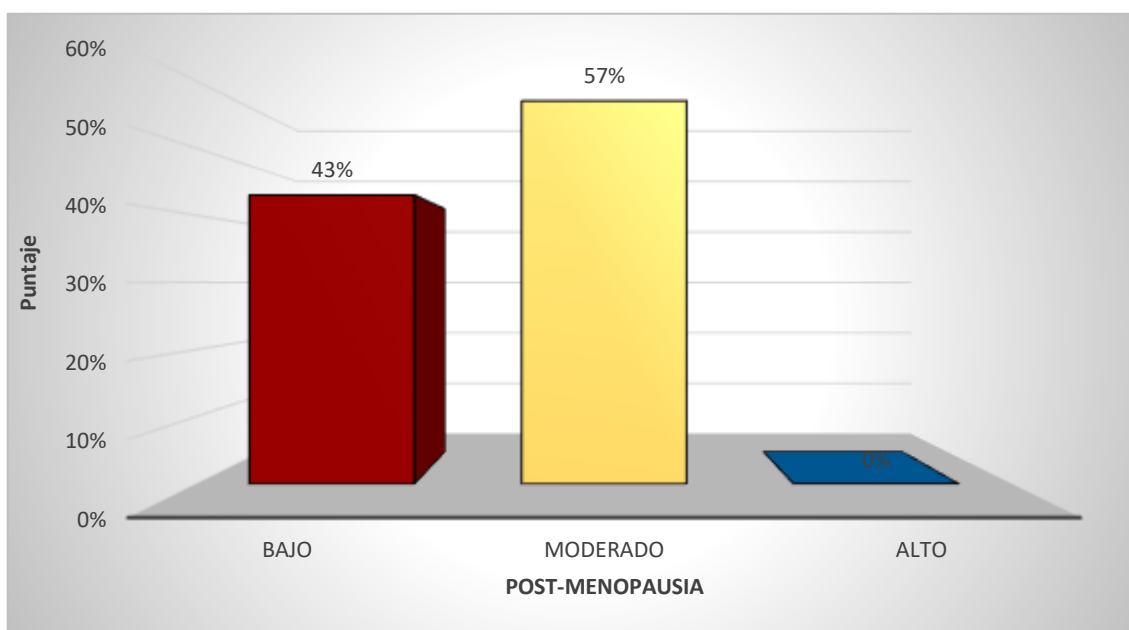
Gráfica 3. Percepción de menopausia.

Análisis e interpretación: En la tabla 5.4, se observa a la dimensión menopausia en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde el 63% de mujeres, manifiestan encontrarse con un nivel bajo de conocimiento. Mientras el 37% de las mujeres mayores de 45 años revelan que el nivel de conocimiento sobre la dimensión menopausia es moderado.

TABLA 5.5

PERCEPCIÓN DE LA POST - MENOPAUSIA EN LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO – 2019.

	N° DE MUJERES	%
Bajo	17	43%
Moderado	23	57%
Alto	0	0%
Total	40	100%



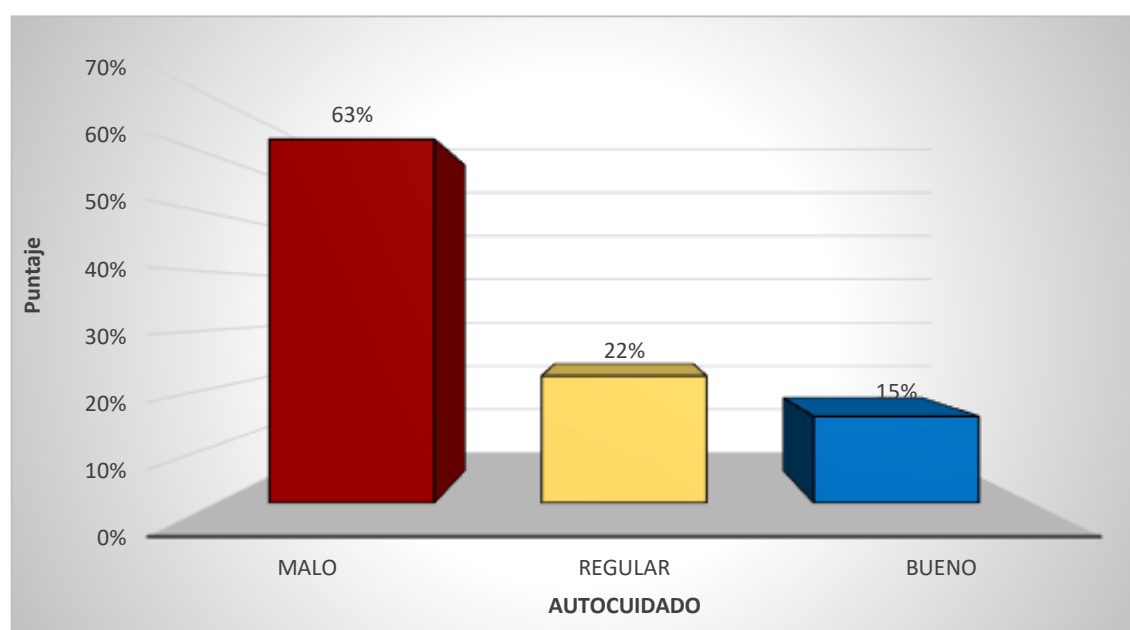
Gráfica 4. Percepción de post menopausia.

Análisis e interpretación: Se observa en la tabla 5.5, se observa a la dimensión post menopausia en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde el 57% de mujeres, manifiestan encontrarse con un nivel moderado de conocimiento sobre esta dimensión. Mientras el 43% de las mujeres revelan que el nivel de conocimiento sobre la dimensión post menopausia es bajo.

TABLA 5.6

PERCEPCIÓN DEL AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO – 2019.

	N° DE MUJERES	%
Malo	25	63%
Regular	9	22%
Bueno	6	15%
Total	40	100%



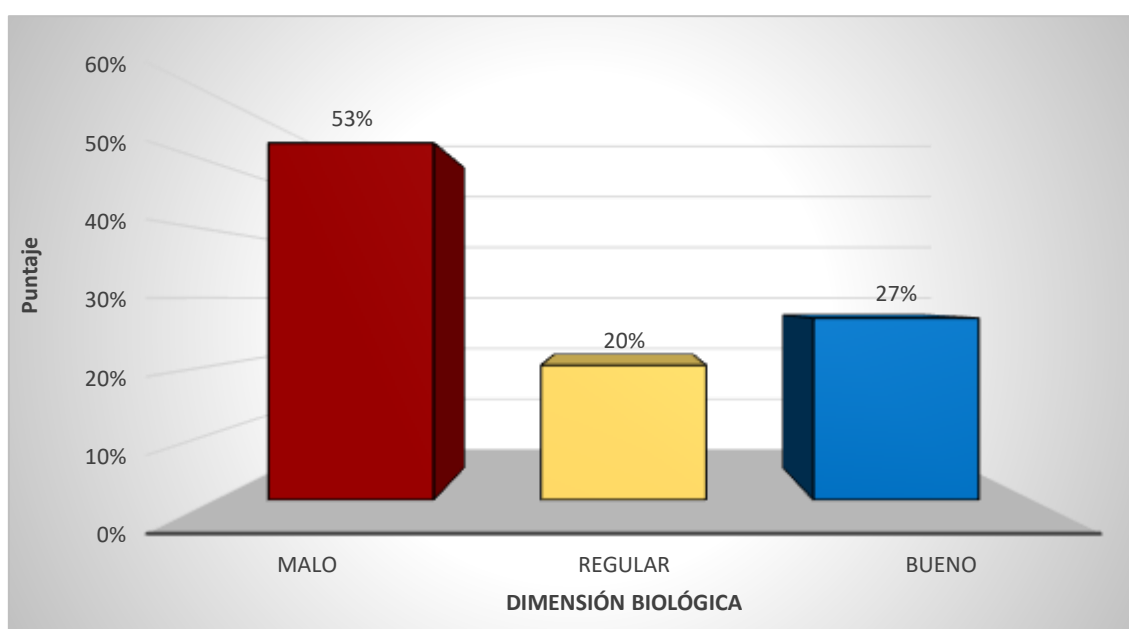
Gráfica 5. Percepción de autocuidado.

Análisis e interpretación: Con respecto a la tabla 5.6, se observa a la variable autocuidado en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde el 63% de mujeres, manifiestan un su nivel de autocuidado malo. Mientras el 22% de las mujeres encuestadas revelan que su autocuidado es bueno y el 15% revela que tienen un buen autocuidado durante esta etapa.

TABLA 5.7

PERCEPCIÓN SEGÚN DIMENSIÓN BIOLÓGICA EN LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO – 2019.

	Nº DE MUJERES	%
Malo	21	53%
Regular	8	20%
Bueno	11	27%
Total	40	100%



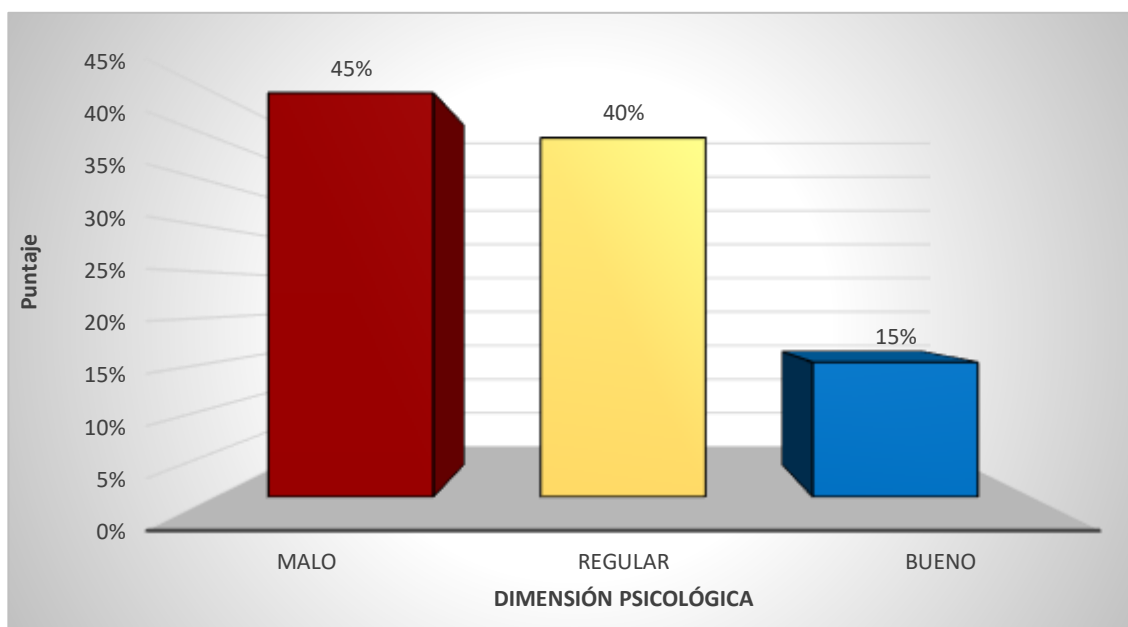
Gráfica 6. Percepción de biológica.

Análisis e interpretación: Con respecto a la tabla 5.7, se observa la dimensión biológica en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde el 53% de mujeres, manifiestan tener un nivel malo sobre el autocuidado en la dimensión biológica. Mientras el 27% de las mujeres revelan tener un nivel bueno sobre el autocuidado en esta dimensión y el 20% de las mujeres encuestadas revela tener un mal autocuidado en la dimensión biológica..

TABLA 5.8

PERCEPCIÓN SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICA EN LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO – 2019.

	N° DE MUJERES	%
Malo	18	45%
Regular	16	40%
Bueno	6	15%
Total	40	100%



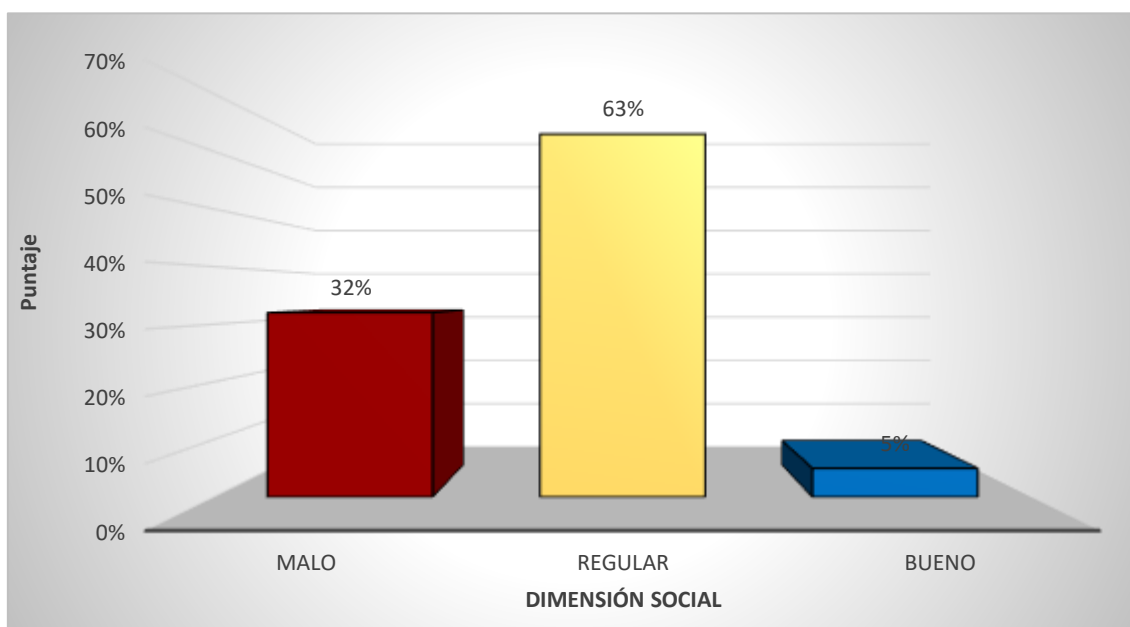
Gráfica 7. Percepción de psicológica.

Análisis e interpretación: Con respecto a la tabla 5.8, se observa a la dimensión psicológica en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde el 45% de mujeres, manifiestan tener un autocuidado malo en la dimensión psicológica. Mientras el 40% de las mujeres revelan que según la dimensión psicológica tienen un autocuidado regular y el 15% revela de las mujeres encuestadas revela tener un autocuidado malo según la dimensión psicológica.

TABLA 5.9

PERCEPCIÓN SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL EN LAS MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO – 2019.

	N° DE MUJERES	%
Malo	13	32%
Regular	25	63%
Bueno	2	5%
Total	40	100%



Gráfica 8. Percepción de social.

Análisis e interpretación: Con respecto a la tabla 5.9, se observa a la dimensión social en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019. Donde el 63% de mujeres, manifiestan tener un autocuidado regular según la dimensión social. Mientras el 32% de las mujeres revelan tener un autocuidado malo según la dimensión social del autocuidado y el 5% de las mujeres encuestadas revelan un autocuidado bueno dentro de la dimensión social.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Comprobación de hipótesis: Se aplicó la prueba Chi cuadrado para determinar la asociación existente entre las variables en estudio

TABLA 6.1 Prueba de Chi-Cuadrado para la relación entre conocimiento y autocuidado en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rimac. Callao – 2019

Conocimiento	Síndrome climatérico en las mujeres mayores de 45 años.		
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintótica
Pre menopausia	19,250a	4	,001
Menopausia	21,000 ^a	3	,000
Post menopausia	9,000a	3	029
Autocuidado	Síndrome climatérico en las mujeres mayores de 45 años.		
	Chi-cuadrado	gl	Sig. asintótica
Biológica	13,550 ^a	20	,853
Psicología	17,200a	7	,016
Social	16,700a	6	,010

Hipótesis General:

H₁: Existe relación entre el conocimiento y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao.

H₀: No existe relación entre el conocimiento y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac - Callao.

Según lo observado en la tabla 6.1, podemos asumir que existe evidencia para afirmar un nivel de significancia <0.05 el cual significa que existe relación entre conocimiento y autocuidado sobre el síndrome climatérico en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

6.2 Constatación de los resultados con otros estudios similares.

Podemos afirmar que los resultados encontrados en nuestro trabajo de investigación se asemejan con los estudios que se mencionan a continuación:

La investigadora Huamaní Mendoza, Daisy y colaboradores (PERÚ-2016). En su estudio **“Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas que acuden al hospital de Huaycán-febrero 2016”** con el objetivo, determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas que acuden al Hospital de Huaycán. En este estudio concluyeron que el nivel de conocimiento sobre las prácticas de autocuidados en las mujeres pre-menopáusicas de la Comunidad Autogestionaria de Huaycán es bajo y las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica, psicológicas y sociales son inadecuadas. Al igual que nuestra investigación, existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre el climaterio en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac, indicándonos que el 55% presentan un conocimiento moderado mientras que el 45% tiene un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a los resultados de autocuidado de manera general según sus dimensiones biológica, psicológica y social, se obtuvo que el 63% de ellos presenta un mal autocuidado y 22% del total de encuestadas, presenta un nivel de autocuidado malo. ⁽⁵⁸⁾

La investigadora CARDENAS ROMERO, Kellie Betzabe y colaboradores. (PERÚ-2016). En su estudio **“Intervención educativa en la etapa del climaterio en el nivel de conocimiento de las mujeres que asisten al Centro de Salud Juan Pablo II. Carabayllo-Lima, 2016”** tuvo como objetivo determinar la eficacia de la intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa del climaterio en el nivel de conocimiento de las mujeres que asisten al Centro de Salud Juan Pablo II. Obteniendo como resultados que las mujeres en la etapa del climaterio se encuentran en su mayoría en edades comprendidas entre 45 a 49 años (39.4%); también de 33 mujeres (100%), antes de la aplicación de la intervención educativa, la mayoría de ellas 30 (90.9%) poseen un nivel de conocimiento bajo; sin embargo, después de realizar la intervención educativa se puede apreciar que este porcentaje decrece a 0 (0.0%), aumentando considerablemente a 31 mujeres (93.9%) que presentaron un nivel de conocimiento alto. Refiriendo como conclusión que la intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa del climaterio realizada en el Centro de Salud Juan Pablo II incrementó significativamente el nivel de conocimiento de las mujeres. Los resultados de nuestra investigación se asemejan a los resultados de esta investigación ya que del 100% de mujeres encuestadas el 45% tienen un nivel de conocimientos bajo y el 55% un nivel de conocimientos moderado, teniendo en ambos casos un mayor porcentaje de mujeres con bajo conocimiento sobre el Climaterio. ⁽⁵⁹⁾

La investigadora BARRIENTOS CARRASCO, Camila Fernanda y colaboradores. (CHILE-2013). En su estudio de tipo descriptiva, titulada: **“Prácticas de autocuidado en salud y conocimiento que tienen mujeres de 40 a 44 años para enfrentar el periodo perimenopáusic, Comuna de la Unión, 2013”** Tuvo como objetivo conocer las prácticas de autocuidado en salud y conocimientos que tienen mujeres entre 40 y 44 años para enfrentar el periodo perimenopáusic. Obtuvo como resultado que un 16,1% de las informantes no conocen la definición de Climaterio, sin embargo, sí reconocen en su mayoría la sintomatología propia de este periodo y medidas no farmacológicas para aliviar estos síntomas.

En cuanto a las prácticas de autocuidado, la mayoría de las mujeres asisten a control ginecológico (79,0%), consume alimentos saludables durante la semana (>66%), evita el consumo de alcohol (64,5%) y cigarrillo (71,0%) y no utilizan medidas farmacológicas (79%). Concluyendo que las mujeres desconocen que las prácticas de autocuidado que están llevando a cabo ayudan a sobrellevar de mejor manera el periodo de perimenopausia. Coincidiendo este estudio con los resultados de nuestro trabajo de investigación se concluye que es necesaria una buena educación y conocimientos básicos sobre el climaterio. De esta manera se podrá obtener mejores y adecuadas prácticas de autocuidado. ⁽⁹⁾

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

El principio ético que se consideró para el desarrollo del presente trabajo de investigación fue: El principio ético de autonomía. Este se basa en la convicción de que el ser humano debe ser libre y ser respetado en sus decisiones vitales básicas. Este principio significa que el paciente debe ser correctamente informado de su situación y de las posibles alternativas de tratamiento que se le podrían aplicar y esto se obtiene mediante el consentimiento informado.

El consentimiento informado se aplicó con el fin de que pudieran participar y contribuir con nuestra investigación. Otro principio ético considerado fue la veracidad, pues de esta manera se logrará informar de manera clara y concisa a los participantes todo lo relacionado del tema de investigación.

Finalmente obteniendo ellas de nuestra parte la fidelidad, siendo éste un principio ético donde se crea la confianza entre nosotros los profesionales y los pacientes, con el compromiso de mantener la confiabilidad.

VII. CONCLUSIONES.

- a) Si existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre el climaterio, indicándonos que el 55% presentan un conocimiento moderado mientras que el 63% tienen un autocuidado de nivel malo.
- b) Con respecto al conocimiento en la dimensión pre menopausia en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019, el 63% de mujeres, manifiestan que la dimensión se encuentra en un nivel moderado, estableciéndose una relación directa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre el climaterio en mujeres mayores de 45 años.
- c) Con respecto al conocimiento en la dimensión menopausia en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019, el 63% de mujeres, manifiestan que la dimensión se encuentra en el nivel bajo, determinándose una relación directa con la variable autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años.
- d) Con respecto al conocimiento en la dimensión post menopausia en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa, Rímac, Callao 2019, el 57% de mujeres, manifiestan que la dimensión se encuentra en el nivel moderado, estableciéndose una relación directa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado sobre el climaterio en mujeres mayores de 45 años.

VIII. RECOMENDACIONES.

- a) Que el Ministerio de Salud realice capacitaciones dirigidas al personal de salud relacionadas a brindar una atención oportuna a la mujer climatérica, con el propósito de que se logre implementar más estrategias sanitarias relacionadas a la etapa de climaterio, logrando que la comunidad reciba una información adecuada.
- b) Que los centros de salud establezcan programas dirigidos a las mujeres con la finalidad de orientarlas y educarlas, mediante campañas de prevención y detección oportuna. De esta manera habría una mejora en su calidad de vida disminuyendo las complicaciones que se puedan presentar durante el Climaterio.
- c) Que el personal de enfermería en conjunto con los estudiantes de salud realice intervenciones educativas relacionadas al autocuidado para promover en las mujeres una etapa de climaterio saludable.
- d) Que según la Ley del trabajo de la enfermera (o), la enfermera tiene derecho a desempeñar su labor profesional conforme a sus funciones y competencias, a través de consultorios de profesionales de enfermería. Por lo que se debería incluir un consultorio de Climaterio con el objetivo de orientar y educar a las mujeres durante esta etapa, logrando de esta manera disminuir las complicaciones por falta de información.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1 OMS Gcdl. Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa. Ginebra.; 1996.
- 2 Gonzáles Salina J. Experiencias y significados de las mujeres mexicanas durante la transición del Climaterio a la Postmenopausia. Tesis doctorales Universidad de Alicante. 2016 Junio.
- 3 Rojas Cabana A. Tesis digitales UNMSM. [Online].; 2003 [cited 2017 Mayo 28. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rojas_ca/t_completo.pdf.
- 4 MINSA. MINSA. [Online].; 2011 [cited 2017 Junio 15. Available from: <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>.
- 5 INEI. Crecimiento económico, población, características sociales y seguridad ciudadana en la provincia constitucional del Callao. Lima; 2016.
- 6 Esquia Flores J. Repositorios Wiener. [Online].; 2018 [cited 2017 Junio 15. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1475/TITULO%20-%20Esquia%20Flores%2C%20Julisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 7 Huamaní Mendoza D. Repositorio URP. [Online].; 2016 [cited 2017 Junio 15. Available from: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/753/huamani_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 8 Castillo Valencia M. Cybertesis UNMSM. [Online].; 2016 [cited 2017 Junio 15. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5596/Castillo_vm.pdf?sequence=1.
- 9 Barrionuevo Vizcarra K. Repositorio UCSM. [Online].; 2015 [cited 2017 Junio 17. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3387/63.0653.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 10 Peña Guerra C. Repositorio URP. [Online].; 2016 [cited 2017 Junio 17. Available from: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/759/pe%C3%B1a_gc.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 11 Rondo Tolentino M. Repositorio UNITRU. [Online].; 2013 [cited 2017 Junio 17. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5810/1543%20Rondo%20Tolentino%20Mar%C3%ADa%20Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 12 Barrientos Carrasco C. Cybertesis UACH. [Online].; 2013 [cited 2017 Junio 20. Available from: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fmb2751p/doc/fmb2751p.pdf>.
- 13 Gonzáles Morales GdJ. Repositorio UAEMEX. [Online].; 2016 [cited 2017 Junio 20. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66299/TESIS%281%29-split-merge.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- 14 Molina Merchan AB. Repositorio Institucional UCUENCA. [Online].; 2015 [cited 2017 Junio 20. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22505/1/TESIS.pdf>.
- 15 García Aregta I. [Online].; 2015 [cited 2018 Marzo 15. Available from: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70342/secme-1623_2.pdf?sequence=2.

- 16 Ruiz Gallardo I. Revisión de la teoría del conocimiento de John Locke a la luz del planeamiento filosófico. *Revista de filosofía*. 2015 Enero;(21).
- 17 Ángeles García C. Repositorio UAEH. [Online]. [cited 2018 Marzo 15. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icshu/article/download/2746/2770?inline=1>.
- 18 Bunge M. Repositorio UCHILE. [Online]. [cited 2018 Marzo 15. Available from: https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierrez/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf.
- 19 López Sancho J. CSIC. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 15. Available from: <https://www.d-madrid.csic.es/wp-content/uploads/2019/05/José-Mª-López-Sancho-Platón-Piaget-Kuhn-y-el-conocimiento-científico.pdf>.
- 20 RAE. Diccionario de la lengua española. [Online].; 2019 [cited 2018 Marzo 16. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
- 21 Coble Sarro D. Conocimiento y conocimiento empírico en Kant. *Asociación Andaluza de Filosofía*. 2017; 97(834).
- 22 Mallamas EI. EPS-I Mallamas. [Online].; 2016 [cited 2018 Marzo 16. Available from: <https://www.mallamaseps.com.co/index.php/afiliados/autocuidado#:~:text=Partimos%20de%20la%20cultura%20griega,relaciones%20del%20individuo%20consigo%20mismo>.
- 23 Escobar Potes M. El autocuidado: un compromiso de la formación integral en educación superior. *Scielo*. 2011 Octubre; 16(2).
- 24 Navarro Peña Y. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Scielo*. 2010 Junio;(19).
- 25 Naranjo Hernandez Y. *Scielo*. [Online].; 2017 [cited 2019 Agosto 21. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>.
- 26 Definiciones.com. [Online].; 2017 [cited 2017 Setiembre 15. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
- 27 Salud SCdl. Asociación canaria de matronas. [Online].; 2007 [cited 2018 Mayo 14. Available from: http://www.asociacioncanariadematronas.es/wp-content/uploads/2013/04/Climaterio_SCS.pdf.
- 28 Capote Bueno M. Climaterio y Menopausia. *Revista cubana de Medicina General Integral*. 2011 Oct-Dic; 27(4).
- 29 Asisa. Blog de Asisa. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 15. Available from: <http://www.blogdeasisa.es/salud/12-sintomas-la-menopausia/#:~:text=No%20hay%20una%20edad%20concreta,después%20de%20los%2055%20años>).
- 30 Ayala Luna S. *Fisterra*. [Online].; 2017 [cited 2017 Octubre 15. Available from: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/menopausia-terapia-hormonal/>.

- 31 Salvador Jorge. Climaterio y Menopausia: Epidemiología y Fisiopatología. Revista peruana de Ginecología y Obstetricia. 2008 Mayo; 54(61-78).
- 32 Araya Gutierrez A. Climaterio y Postmenopausia: Aspectos educativos a considerar según la etapa del periodo. Ciencia y Enfermería. 2006 Junio; 12(1).
- 33 MayoClinic. Mayo Clinic. [Online].; 2015 [cited 2017 Diciembre 17. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/perimenopause/symptoms-causes/syc-20354666>.
- 34 Fábregues F. Mioma Uterino. Manifestaciones clínicas y posibilidades actuales de tratamiento conservador. Med integral. 2002; 5(40).
- 35 Cerrella G. OSECAC. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 17. Available from: https://www.osecac.org.ar/documentos/guias_medicas/GPC%202008/Ginecologia/Gin-70%20Miommas%20Uterinos_v0-14.pdf.
- 36 Chalco Castillo N. Cuidado integral a la mujer en la etapa del Climaterio. 2009th ed. JC MC, editor. Lima: Universitaria UNAC; 2009.
- 37 Chalco Castillo N. Factores exógenos que predisponen a la Osteoporosis en mujeres posmenopausicas de la comunidad Bocanegra-Callao. Lima: Universitaria UNAC; 2011.
- 38 Torres Jiménez AP. Climaterio y Menopausia. Revista de la Facultad de Medicina. 2018 Mar-Abril; 61(2).
- 39 Arriagada M. Recomendaciones de tratamiento en la Menopausia. Revista chilena de Obstetricia y Ginecología. 2005; 70(5).
- 40 Tobón Correa O. Semantic Scholar. [Online].; 2003 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <http://www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf>.
- 41 Barenys J. Alimenta. [Online].; 2013 [cited 2018 Mayo 15. Available from: <https://www.dietistasnutricionistas.es/alimentacion-climaterio/>.
- 42 Bernácer R. Webconsultas. [Online].; 2011 [cited 2018 Mayo 15. Available from: <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/alimentacion-en-las-etapas-de-la-vida/alimentos-recomendados-durante-la-menopausia#:~:text=Alimentos%20recomendados%20en%20la%20menopausia,y%20f rutas%20en%20tu%20dieta.&text=Estos%20son%20algunos%20de%20los,%>.
- 43 Molina M. Cuidate Plus. [Online].; 2018 [cited 2019 Junio 10. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/femenina/2018/10/18/-realizar-ejercicio-menopausia-167662.html#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Alonso%2C%20la%20pr%C3%A1ctica%20de, llamadas%20hormonas%20de%20la%20felicidad>.
- 44 MayoClinic. MayoClinic. [Online].; 2015 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/breast-exam/about/pac-20393237>.

- 45 Instituto Nacional de Cancerología-ESE. Manual para la detección temprana del cáncer de mama. 3rd ed. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.; 2015.
- 46 OMS. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. 2nd ed. Suiza; 2015.
- 47 Dexeus mujer. [Online].; 2015 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/ginecologia/densitometria-osea>.
- 48 Mendoza Hd. Clasificación de la Osteoporosis. Factores de riesgo. Clínica y diagnóstico diferencial. Anales del sistema sanitario de Navarra. 2003; 26(3).
- 49 Weiss M. BREASTCANCER.ORG. [Online].; 2016 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://www.breastcancer.org/es/consejos/menopausica/tipos/determinar-estado>.
- 50 Acosta Osio G. SIIC Salud. [Online].; 2004 [cited 2019 Junio 20. Available from: <http://www.siicsalud.com/des/expertoimpreso.php/68767>.
- 51 Flores Ramos M. Perimenopausia y trastornos afectivos: aspectos básicos y clínicos. Scielo. 2012 Junio; 35(3).
- 52 Rondón M. Aspectos Sociales y emocionales del Climaterio: Evaluación y Manejo. Revista Peruana Ginecológica-Obstétrica. 2008; 44(9).
- 53 Pérez Potro J. Definiciones. [Online].; 2008 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://definicion.de/deficit/>.
- 54 Planned Parenthood. [Online].; 2015 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/menopausia/que-tratamientos-existen-para-los-sintomas-de-la-menopausia>.
- 55 Institut Marqués. [Online].; 2016 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://institutomarques.com/ginecologia/unidad-de-menopausia/climaterio/>.
- 56 Giménez S. Medicina 21. [Online].; 2017 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://www.medicina21.com/Articulos/V4271/Una-de-sindromes-Parte-II.html>.
- 57 Porporatto M. Que significado. [Online].; 2015 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: <https://quesignificado.com/calidad-de-vida/>.
- 58 Huamaní Mendoza D. Repositorio URP. [Online].; 2016 [cited 2017 Agosto 20. Available from: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/753/huamani_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 59 Cárdenas Romero K. Repositorio UNAC. [Online].; 2016 [cited 2017 Octubre 20. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/1728?show=full>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO SOBRE EL CLIMATERIO EN MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO -2019”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Qué relación existe entre el conocimiento y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rimac. Callao-2019?	Establecer la relación que existe entre el conocimiento y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rimac. Callao-2019	A mayor conocimiento, mayor autocuidado sobre el síndrome climatérico en las mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rimac. Callao-2019.	<p><u>VARIABLE 1</u> Conocimiento</p> <p><u>DIMENSION1</u> ETAPA CLIMATERICA: PRE MENOPAUSIA</p> <p><u>Indicadores</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos generales • Definición • Edad <p><u>DIMENSION 2</u> ETAPA CLIMATERICA:</p>	<p>1.-<u>Enfoque:</u> Investigación Cuantitativa</p> <p>2.-<u>Tipo:</u> Aplicada</p> <p>3.-<u>Nivel:</u> Descriptiva</p> <p>4.-<u>Diseño:</u> No experimental Transversal correlacional</p>	<p><u>Población:</u> 55 mujeres mayores de 45 años durante la etapa del climaterio que laboran en el mercado Playa Rimac.</p> $n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2 (N - 1) + z^2 pq}$ <p>N= Tamaño de la población: 55 mujeres n= Tamaño de la muestra necesaria</p>	<p><u>Técnicas:</u> -Encuesta -Entrevista</p> <p><u>Instrumentos:</u> -Cuestionario -Hoja de registro</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICA	MENOPAUSIA			
<p>• ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la etapa Pre menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019?</p> <p>• ¿Cuál es la relación</p>	<p>• Determinar la relación entre el conocimiento en la etapa Pre menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.</p> <p>• Determinar la relación entre el conocimiento en la etapa Menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que</p>	<p>• Existe relación directa entre el conocimiento en la etapa Pre menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.</p> <p>• Existe relación</p>	<p><u>Indicadores</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Definición Signos y síntomas Causa <p>DIMENSION 3 ETAPA CLIMATERICA: POS MENOPAUSIA</p> <p><u>Indicadores</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Definición Complicaciones Tratamiento <p>VARIABLE 2 Autocuidado</p> <p>DIMENSION 1: Biológicas</p> <p><u>Indicadores</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nutrición Actividad y ejercicio Control médico Sueño Control de hábitos nocivos 		<p>z= 1.96, al 95% de confiabilidad p= Probabilidad (0.90, al 90%) q= Probabilidad 1-p = 1 – 0.90 = 0.10 o 10% ε = 0.05 o 5% de error</p> $n = \frac{(1.96)^2 (0.90)(0.10)(55)}{(0.05)^2 (55 - 1) + (1.96)^2 (0.90)(0.10)}$ $n = \frac{(3.8416) (0.90)(0.10)(55)}{(0.0025)(54) + (3.8416)(0.90)(0.10)}$ $n = \frac{19.01592}{0.135 + 0.345744} \quad n = \frac{19.01592}{0.480744}$ $n = 39.5555139 = 40$ <p>Muestra: 40 mujeres.</p>	

<p>entre el conocimiento en la etapa Menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la etapa Pos menopausia y el autocuidado</p>	<p>laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.</p> <p>• Determinar la relación entre el conocimiento en la etapa Pos menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.</p>	<p>directa entre el conocimiento en la etapa Menopausia y el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.</p> <p>• Existe relación directa entre el conocimiento en la etapa Pos menopausia y</p>	<p>DIMENSIÓN 2: PSICOLOGICA</p> <p><u>Indicadores</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos afectivos. <p>DIMENSION 3: SOCIAL</p> <p><u>Indicadores</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Círculo social • Recreación 			
--	--	--	---	--	--	--

<p>sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019</p>		<p>el autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rímac. Callao-2019.</p>				
---	--	---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento

Cuestionario de Conocimiento

El cuestionario que se presenta a continuación es parte de un estudio de investigación y nosotras como enfermeras tenemos como finalidad poder determinar el **“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO SOBRE EL SÍNDROME CLIMATERICO EN MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS QUE LABORAN EN EL MERCADO PLAYA RIMAC. CALLAO-2019”**

La información brindada será confidencialidad y anónima, se pide responder las preguntas con total honestidad.

EDAD	45 – 50 años
	51 – 55 años
	56 – 60 años
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin instrucción
	Primaria
	Secundaria
	Superior Técnico
ESTADO CIVIL	Superior universitario
	Soltera
	Casada
	Viuda
	Divorciada

1. ¿Qué entiende usted por Climaterio?
 - a) Es una enfermedad en la mujer que produce cambios en los niveles de colesterol y calcio.
 - b) Es un periodo normal en la vida de la mujer, donde pasa de la etapa reproductiva a la no reproductiva.
 - c) Etapa de la mujer después de los 50 años donde hay riesgo de padecer cáncer.
2. ¿Cuáles son las etapas del Climaterio?
 - a) Pre Menopausia – Menopausia.
 - b) Pre Menopausia – Menopausia – Climaterio.
 - c) Pre Menopausia – Menopausia – Post Menopausia.

3. ¿Qué significa para usted la pre menopausia?
 - a) Cese definitivo de la Menstruación.
 - b) Periodo de meses o años que precede al cese definitivo de la Menstruación.
 - c) Cese permanente de la Menstruación.

4. ¿Cuál es la edad promedio en la que empieza la pre menopausia?
 - a) 30 – 40 años.
 - b) 40 – 45 años.
 - c) 50 – 55 años.

5. Se entiende por Menopausia que:
 - a) Es la desaparición de la menstruación por 12 meses o más.
 - b) Es el aumento de peso y desgaste del Calcio en los huesos (Osteoporosis).
 - c) Es la etapa de inicio del Climaterio donde se produce cambios de humor en la mujer (depresión, irritabilidad)

6. ¿Cuáles son los signos y síntomas en la Menopausia?
 - a) Náuseas, pérdida de peso, sensibilidad de mamas, desmayos, dolor de espalda.
 - b) Bochornos, fatiga, menstruación irregular, sequedad vaginal, dolor al Orinar, irritabilidad.
 - c) Aumento de apetito, calambres, visión borrosa, sed abundante, cambio de humor.

7. ¿Cuál es la principal causa de la Menopausia?
 - a) Disminución de las hormonas femeninas.
 - b) Disminución de la hemoglobina.
 - c) Aumento de la glucosa en sangre.

8. Para usted la post menopausia es:
 - a) El periodo reproductivo anterior a la menopausia.
 - b) El periodo durante el cual se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva.
 - c) El cese definitivo del funcionamiento del ovario donde aparecen todos los síntomas que sufre la mujer por la falta hormonal.

9. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes durante la post menopausia?
 - a) Osteoporosis, enfermedades ginecológicas y cardiológicas.
 - b) Hígado graso y artrosis.
 - c) Osteoporosis y enfermedades neurológicas.

10. ¿Cuáles son los tratamientos recomendados en la post menopausia?

- a) Terapia hormonal sustitutiva.
- b) Histerectomía.
- c) No existen tratamientos.

Cuestionario sobre autocuidado

CUESTIONARIO VALIDADO Y OBTENIDO DE LA TESIS: “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas que acuden al hospital de Huaycán febrero 2016” ⁽⁷⁾

Marque con una (X) la respuesta que usted considere adecuada.

NUTRICIÓN						
N°	Preguntas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	¿Consume usted leche y sus derivados?					
2	¿Con qué frecuencia consume usted pescado?					
3	¿Consume usted carne o pollo?					
4	¿Consume usted embutidos, mantequilla o harinas?					
5	¿Con qué frecuencia consume frutas y vegetales?					
ACTIVIDAD Y EJERCICIO						
6	¿Realiza algún tipo de ejercicios (caminatas, baile, deportes o similares)?					
7	¿La actividad física que realiza dura alrededor de 30 minutos al día?					
CONTROL MÉDICO						
8	¿Asiste a su control médico?					
9	¿Se realiza pruebas de Papanicolaou?					

10	¿Se realiza el autoexamen de mamas?					
11	¿Se realiza pruebas de sangre para terminar colesterol alto?					
12	¿Usted visita al ginecólogo cada vez que tiene dolores o molestias vaginales?					
SUEÑO						
13	¿Suele conciliar el sueño fácilmente?					
14	¿Duerme alrededor de 5-8 horas diarias?					
CONTROL DE HáBITOS NOCIVOS						
15	¿Con qué frecuencia consume café?					
16	¿Consumes usted alcohol?					
17	¿Consumes usted cigarrillos?					
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA						
18	¿Usted cuida de su apariencia personal?					
19	¿Usted trata de tranquilizarse cuando está en problemas?					
20	¿Usted conversa de sus sentimientos (alegrías, tristezas, preocupaciones) con alguien?					
DIMENSIÓN SOCIAL						
21	¿Con qué frecuencia asiste usted a fiestas o reuniones familiares?					
22	¿Con qué frecuencia participa de actividades recreativas (paseos, cine, viajes)?					

Anexo 3: Prueba Binomial de la evaluación por los juicios de expertos.

ITEM	juez1	juez2	juez3	juez4	juez5	juez6	juez7	P valor
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
6	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
7	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
8	1	0	1	1	1	1	1	0.0547
9	1	0	0	1	1	1	1	0.1641
10	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
11	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
							Σ	0.4297

Se ha considerado:

0 = si la respuesta es negativa

1 = si la respuesta es positiva

\sum P valor = 0.4297

$X = \sum$ de P valor / N° de ítems

Si "x" es < 0,05 el grado de concordancia es significativo:

$X = 0.4297 / 11 = 0.0391$
--

Si $X < 0.05$ la concordancia es significativa; por lo tanto, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia. El valor final de la validación es de 0,04; es decir, existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta los ítems.

Anexo 4: Proceso de confiabilidad del instrumento de investigación.

El proceso de confiabilidad del Instrumento de Investigación “**Conocimiento y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado playa Rimac. Callao – 2019**”, se obtuvo mediante la prueba piloto realizadas a 20 mujeres de la población en estudio, sometido posteriormente a la prueba estadística de Alfa de Cronbach, cuyo valor fue 0.84, considerado bueno según la escala de confiabilidad.

A continuación, se detalla el proceso de confiabilidad del instrumento:

Mujer	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
7	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4
8	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
9	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
10	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6
TOTAL	13	14	15	16	12	14	15	12	16	14	
P	0.65	0.70	0.75	0.80	0.60	0.70	0.75	0.60	0.80	0.70	7.63
Q	0.35	0.30	0.25	0.20	0.40	0.30	0.25	0.40	0.20	0.30	
PQ	0.23	0.21	0.19	0.16	0.24	0.21	0.19	0.24	0.16	0.21	2.03

Donde:

P: % de aciertos.

Q: % de desaciertos.

PQ: % de aciertos por desaciertos.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} x \left[\frac{\sum Vi - Vt}{Vt} \right]$$

Donde:

K= Número de ítems.

Vi= Varianza de cada ítem.

Vt= Varianza total.

Reemplazamos:

$$\alpha = \frac{10}{9} x \left[\frac{7.63 - 2.03}{7.63} \right]$$

$$\alpha = 1.11x \left[\frac{7.63 - 2.03}{7.63} \right]$$

$$\alpha = 1.11x \left[\frac{5.6}{7.63} \right]$$

$$\alpha = 1.11 x 0.734$$

$$\alpha = 0.82$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- **Coeficiente alfa >0.8 es bueno**
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre

Interpretación: El valor obtenido de la “Formula de Alfa Cronbach” es de “0.82”, el cual es mayor al valor 0.8 por lo tanto: El instrumento tiene BUENA confiabilidad.

Anexo 5: Base de datos
CONOCIMIENTOS

N° DE MUJERES	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			CLIMATERIO		PRE-MENOPAUSIA		MENOPAUSIA			POST-MENOPAUSIA		
	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTADO CIVIL	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10
1	1	3	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
2	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
3	2	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1
4	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
5	1	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
6	1	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
7	3	3	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0
8	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
9	1	3	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
10	1	3	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0
11	2	4	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
12	1	4	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
13	1	3	3	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0
14	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
15	2	3	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
16	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
17	2	3	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
18	1	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0

19	1	3	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
20	1	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
21	2	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
22	1	4	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
23	2	3	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
24	3	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
25	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
26	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
27	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
28	2	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1
29	1	3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
30	1	2	4	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0
31	2	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
32	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
33	1	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
34	1	3	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
35	1	3	4	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
36	3	2	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1
37	1	3	3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
38	1	2	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
39	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
40	1	3	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1

AUTOCUIDADO

N° DE MUJERES	NUTRICIÓN					ACTIVIDAD Y EJERCICIO		CONTROL MÉDICO					SUEÑO		CONTROL DE HáBITOS NOCIVOS			DIMENSIÓN PSICOLÓGICA			DIMENSIÓN SOCIAL	
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22
1	0	1	2	3	4	1	2	0	0	1	0	2	3	1	2	4	2	3	2	3	0	2
2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	0	2	1	3	0	0	2	3	0	2	1
3	3	1	3	1	3	0	1	3	3	4	2	1	0	3	1	1	3	2	1	1	1	0
4	1	2	2	4	2	1	1	2	2	3	0	4	1	0	2	3	1	3	3	2	2	2
5	4	0	4	3	2	0	2	1	1	0	2	2	3	1	4	0	2	4	2	0	3	2
6	0	3	3	2	1	1	0	4	4	4	4	0	1	2	0	2	4	2	0	3	0	2
7	2	1	3	0	1	3	2	0	0	1	3	2	4	0	3	4	1	3	4	0	2	1
8	0	2	4	4	4	2	1	2	3	2	4	1	3	3	4	2	0	4	2	2	4	2
9	3	0	4	2	3	1	0	3	2	2	1	0	2	1	0	1	3	2	4	1	1	3
10	2	3	2	0	2	3	4	1	2	4	0	4	4	4	1	3	2	4	2	3	0	0
11	1	2	3	1	2	3	3	0	0	1	3	1	3	0	2	2	1	3	4	2	2	4
12	0	1	2	3	4	1	0	4	3	3	2	2	2	3	3	0	0	1	3	1	4	1
13	3	3	4	4	1	1	3	1	0	1	1	1	4	2	1	0	2	4	2	4	2	2
14	2	2	3	3	4	3	0	2	2	1	1	0	1	1	3	2	3	3	4	2	3	0
15	4	0	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	0	1	1	4	2	3	1	3
16	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	3	3	3	2	2	2	4	1	4	2
17	1	3	4	4	4	2	1	1	0	2	2	0	0	2	2	2	0	4	3	4	1	4
18	3	2	2	3	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4	0	3	2	2	0	2	2	3

19	2	2	1	3	3	3	4	1	1	0	0	2	1	1	1	1	3	3	4	0	3	1
20	3	1	3	1	2	0	1	4	4	4	1	3	2	0	4	0	3	1	3	3	2	3
21	0	2	4	4	1	2	1	0	1	0	3	2	3	1	2	3	0	3	4	1	1	1
22	4	3	3	3	3	3	2	2	4	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	4	2	4
23	1	3	2	1	4	2	0	1	2	3	4	1	3	2	4	3	1	2	3	2	4	2
24	4	2	4	3	2	2	1	3	4	2	0	4	4	1	3	1	2	4	2	0	1	1
25	3	3	3	2	4	3	2	0	0	0	3	2	2	4	0	3	3	4	3	4	3	2
26	4	0	2	0	1	3	1	3	4	3	3	3	4	2	4	2	1	3	2	1	1	4
27	2	3	3	1	3	1	3	0	0	1	1	1	1	3	3	0	4	2	4	1	3	1
28	3	1	4	3	2	3	1	1	1	0	2	3	4	2	2	3	0	2	2	2	0	3
29	1	2	3	1	4	0	0	2	3	2	3	0	0	0	0	3	3	0	1	4	3	2
30	3	2	2	2	1	1	3	4	3	2	3	4	3	2	2	0	2	4	3	1	2	3
31	2	0	1	3	2	1	2	1	0	0	0	2	4	1	4	3	0	4	2	3	4	1
32	0	3	1	2	1	4	4	3	2	1	4	4	2	2	1	2	2	1	3	3	0	3
33	4	2	3	1	4	0	0	4	3	4	1	1	1	1	4	1	1	4	2	4	2	3
34	1	3	4	3	2	2	0	0	2	3	2	4	3	4	2	2	4	3	3	1	1	2
35	4	0	1	2	1	2	1	1	1	1	4	3	2	1	3	1	1	4	1	2	4	0
36	2	2	3	3	3	1	2	3	4	4	0	0	3	4	0	0	3	3	2	3	1	4
37	4	2	3	4	4	4	4	0	1	0	3	3	4	2	4	2	2	4	4	0	3	1
38	3	1	4	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	0	2	1	3	1	3	3	0	3
39	2	0	2	3	4	1	1	0	2	1	2	1	1	3	1	1	0	4	2	1	2	0
40	3	1	2	1	3	2	0	1	0	0	2	3	4	1	3	2	1	3	2	4	1	2