



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA
ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS
QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCIÓN,
PAUCARPATA- 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON
LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
ANALI KATHERINE QUICO PANIAGUA
PATRICIA MARGOTH VIZA PAREDES

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR:
DR. NESTOR MARCIAL ALVARADO BRAVO
CODIGO ORCID N°0000-0002-1403-6544

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de febrero del 2023

Dra: JUANA MARÍA MARCOS ROMERO

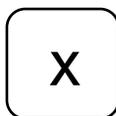
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludar e informar que las bachilleres: Anali Katherine Quico Paniagua, con DNI N° 70602365 y Patricia Margoth Viza Paredes, con DNI N° 70379380, de la Facultad de Ciencias de la Salud del programa Académico de la CARRERA PROFECIONAL DE ENFERMERIA, ha cumplido con presentar su tesis Titulada: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCIÓN, PAUCARPATA- 2022 " con mención

APROBADO (A)



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente.



Dr. Nestor Marcial Alvarado Bravo

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Anali Katherine Quico Paniagua, identificada con DNI N° 70602365 y Patricia Margoth Viza Paredes, identificada con DNI N° 70379380 en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCIÓN, PAUCARPATA- 2022”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha alta, 25 de febrero del 2023



-----Anali Katherine Quico Paniagua
Margoth Viza Paredes

DNI N°: 70602365

70379380



Patricia

DNI N°:

DEDICATORIA

El mérito principal de este estudio se debe a Dios, que fue quien nos dio la idea y la motivación para llevarlo a cabo.

A, nuestros padres, gracias por todo lo que han hecho, amado y sacrificado por nosotras a lo largo de los años; gracias a Uds. estamos hoy aquí. Ser vuestras hijas ha sido el mayor honor de mi vida.

Gracias a todos los que nos han ayudado a lo largo del camino y han contribuido al éxito de nuestros esfuerzos, en particular a los que nos han acogido en sus casas y nos han ofrecido su experiencia.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestro asesor, Mg. Néstor Marcial Alvarado Bravo, colaborador principal a lo largo de este procedimiento, cuya dirección, experiencia, instrucción y trabajo en equipo fueron vitales para el éxito de nuestro estudio.

Agradecemos a las mujeres que asistieron al mercado Inmaculada Concepción por su valiosa participación en la recolección de información, ya que sin ellas no hubiera sido posible la culminación del presente estudio.

Resumen

El Objetivo de la presente investigación sobre “conocimientos y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022”, con el propósito de optar el Título de Licenciado en Enfermería.

El estudio utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo, un diseño transversal no experimental, una técnica de encuesta autoaplicada con dos instrumentos de recogida de datos, y una muestra y población de 50 mujeres de entre 40 y 55 años.

Por lo tanto, se encuentra que el 68,0% tiene un nivel medio de prácticas de autocuidado durante la menopausia, y el 94,0% tiene un nivel alto de conocimientos sobre el autocuidado durante la menopausia.

El valor del coeficiente de correlación de Spearman entre ambas variables es de -0,373, lo que indica una relación altamente negativa. Además, el nivel de significancia es de 0.008 Asimismo, este resultado demuestra que la vinculación entre los constructos es significativa. Estos resultados permiten rechazar la hipótesis general del estudio.

Las palabras claves utilizadas fueron: conocimientos de autocuidado en la menopausia y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia.

Abstract

The objective of this research on "knowledge and self-care practices in the menopausal stage in women between 40 and 55 years of age who attend the Immaculate Conception market, Paucarpata- 2022", with the purpose of obtaining a degree in nursing.

The study used a descriptive quantitative approach, a non-experimental cross-sectional design, a self-applied survey technique with two data collection instruments, and a sample and population of 50 women between 40 and 55 years old.

Therefore, it is found that 68.0% have a medium level of self-care practices during menopause, and 94.0% have a high level of knowledge about self-care during menopause.

The value of Spearman's correlation coefficient between the two variables is -0.373, indicating a highly negative relationship. Furthermore, the significance level is 0.008 Likewise, this result shows that the linkage between the constructs is significant. These results allow us to reject the general hypothesis of the study.

The key words used were: knowledge of self-care in menopause and self-care practices in the menopausal stage.

ÍNDICE GENERAL

Constancia De Aprobación De Investigación	ii
Declaratoria De Autenticidad De La Investigación.....	iii
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1. Descripción del Problema.....	15
2.2. Pregunta de investigación general	15
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	15
2.4. Objetivo General	16
2.5. Objetivos Específicos	16
2.6. Justificación e importancia	16
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. Antecedentes	18
3.2. Base Teóricas	22
3.2.2. Práctica.....	23
3.3. Marco conceptual	37
IV. METODOLOGIA.....	38
4.1. Tipo y Nivel de investigación	38

4.2.	Diseño de la investigación.....	38
4.3.	Hipótesis general y específicas	38
4.4.	Identificación de variables	39
4.5.	Matriz de operacionalización de variables.....	40
4.6.	Población - Muestra.....	42
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de información	42
4.8.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	43
V.	RESULTADOS	44
5.1.	Presentación de Resultados.....	44
5.2.	Interpretación de resultados	49
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	51
6.1.	Análisis Inferencial	51
•	Análisis de correlación	52
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
7.1.	Comparación resultados.....	54
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
VIII.	REFERENCIAS Bibliográficas.....	57
	ANEXO	63
	Anexo 1: Matriz de consistencia	63
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	66
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.....	71
	Anexo 4: Base de datos cuestionario de conocimientos de autocuidado en la etapa de la menopausia	75
	Anexo 5: Evidencia fotográfica	77

Anexo 6: INFORME DE TURNITING AL 28% DE SIMILITUD 89

INDICE DE TABLAS ACADEMICAS

	Pág.
Tabla 1: Edad de los encuestados.....	39
Tabla 2: Nivel de formación de los encuestados.....	40
Tabla 3: Lugar de nacimiento de los encuestados.....	41
Tabla 4: Valoración sobre conocimientos sobre la etapa de la Menopausia.	42
Tabla 5: Valoración sobre prácticas sobre autocuidado en la 0 menopausia.	43
Tabla 6: Distribución normal de los datos.....	46
Tabla 7: Baremo de correlación.....	47
Tabla 8: Correlación entre conocimiento y practica de autocuidado en la etapa de la menopausia.....	48

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Edad de los encuestados.....	39
Figura 2: Nivel de formación de los encuestados.....	40
Figura 3: Lugar de nacimiento de los encuestados.....	41
Figura 4: Valoración sobre conocimientos sobre la etapa de la Menopausia.....	42
Figura 5: Valoración sobre prácticas sobre autocuidado en la menopausia.....	43

I. INTRODUCCIÓN

Se estima que la esperanza de vida en las Américas ha aumentado significativamente de 72,3 a 76,9 años en los últimos 25 años (1995-2019), aumento que persiguen los esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este aumento es el resultado de una confluencia de factores, incluidos, entre otros, los cambios en los sistemas políticos, las costumbres sociales, las normas culturales y las condiciones económicas en todas las poblaciones del mundo. Las mujeres constituyen una parte desproporcionada de los ancianos, lo que indica que un número cada vez mayor de mujeres está entrando en las décadas de transición entre los 40 y los 50 años (1).

Según el Ministerio de Salud de Perú (MINSA), la menopausia es una parte natural de la vida de la mujer que suele comenzar entre los 40 y los 50 años, pero puede ocurrir tan pronto como antes de los 40 o tan tarde como después de los 55, y está marcada por el cese de la menstruación (la pérdida de la función ovárica), que puede dar lugar a "reacciones violentas, irritación, desbordamiento de emociones, cambios de carácter" debido a la disminución de estrógenos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Los cambios en la población del país, se pueden observar, el aumento de la población adulta y anciana y, en consecuencia, los problemas de salud, están provocando cambios en el perfil epidemiológico del estado de salud del país, siendo las mujeres menopáusicas las más afectadas. Fácil de perder años saludables de vida.

Conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción-Paucarpata 2022 fue elegido como tema de investigación porque la universidad está interesada en conocer este tema a través de sus profesionales y estudiantes, para orientar sus acciones en la solución de los problemas de salud de esta población. El objetivo general es aprender más acerca de cómo las mujeres menopáusicas se ocupan de su propia salud y bienestar.

El objetivo es que los resultados encontrados permitan a los departamentos de salud y enfermería orientar sus actividades preventivas en mujeres menopáusicas en un esfuerzo por paliar los efectos negativos de la menopausia en el bienestar psicosocial de la mujer y mejorar su capacidad para disfrutar de la vida al máximo.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata - 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

- PE1: ¿Cuál es el conocimiento sobre el autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022?
- PE2: ¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022?

2.4. Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata.

2.5. Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento sobre Autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata.
- Identificar las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata.

2.6. Justificación e importancia

Con el fin de ayudar al diagnóstico precoz y a la prevención del aumento de la morbilidad asociada a la menopausia, el presente estudio pretende identificar los conocimientos y las prácticas de las mujeres menopáusicas.

La prevención y la promoción de la salud individual, familiar y comunitaria constituyen el núcleo del papel de la enfermería como colaboradora vital del equipo de atención sanitaria.

Como resultado de este trabajo, los individuos podrán hacerse cargo de su salud centrándose en las áreas en las que destacan, lo que resulta especialmente útil para las mujeres en la transición menopáusica.

La trascendencia de este estudio servirá para el conocimiento de las mujeres que atraviesan por la etapa de la menopausia y a la vez ayudarlas con los resultados de investigación. También servirá como base para otras investigaciones que utilicen otros métodos para ayudar a encontrar soluciones alternativas al problema.

Las mujeres menopáusicas que compran en el mercado Inmaculada Concepción - Paucarpata aportan en un importante descubrimiento científico sobre el autocuidado.

Esto facilitará el desarrollo de nueva información que puede ayudar y fortalecer la atención de enfermería para las mujeres que pasan por la menopausia.

El trabajo no es original, pero es novedoso porque aporta información a la profesión de enfermería y a nivel institucional.

En este estudio se encuentra información primaria.

2.7. Alcances y limitaciones

Las compradoras del mercado de la Inmaculada Concepción fueron encuestadas mediante dos cuestionarios entre septiembre de 2022 y febrero de 2023 para conocer mejor sus conocimientos y hábitos de autocuidado en la menopausia.

El hecho de que los participantes fueran sólo personas de entre 40 y 55 años es una de las salvedades del estudio. La segunda limitación es que la mayoría de los visitantes del mercado no estaban interesados en participar en el estudio porque querían centrarse en sus propias necesidades, se les brindó consejería y explicación sobre el estudio correspondiente. La siguiente limitación es que la investigación fue autofinanciada por nosotros mismos por lo que contó con los recursos mínimos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Chamba D., en Ecuador (2018) realizó una investigación titulada "Conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres peri menopáusicas en la parroquia Quinara" Su objetivo es determinar en qué medida los individuos comprenden y aplican las estrategias de autocuidado. Utilizando una encuesta como herramienta de investigación, este estudio ofrece un análisis descriptivo de los datos recogidos de un grupo de mujeres de entre 35 y 45 años. Se descubrió que las mujeres en esta etapa de la vida tienen un conocimiento bastante profundo de la menopausia y la perimenopausia, pero que desconocen en gran medida los síntomas y complicaciones asociados a estas etapas. La mayoría de las personas de esta muestra cree que su dieta es saludable, y una proporción similar practica una actividad física regular. Más de la mitad de las mujeres no se someten a revisiones médicas diarias, y cuando lo hacen suele ser porque están enfermas. Casi la misma proporción no dormía lo suficiente, tenía mal genio y evitaba descansar cuando no era necesario. Pertenecían a una cultura y sociedad en zonas remotas (2).

Argueta, R. (2018) En la zona oriental de El Salvador, se llevó a cabo un estudio de "conocimientos de calidad de vida en menopáusicas", en 123 unidades de observación de 45 a 55 años, se realizó una investigación cuantitativa y descriptiva sobre la calidad de vida relacionada con la menopausia y el climaterio; la herramienta utilizada fue la Escala de Calificación de la Menopausia (MRS), que fue determinada por 3 dimensiones: Somático-vegetativa, Psicológico y Urogenital de los cuales resultó que los dos primeros son los de mayor frecuencia. Siendo los síntomas más comunes: molestias musculares, articulares, agotamiento físico-mental e irritabilidad (3).

Martínez, M y Escobar, T. En su estudio "autocuidado de mujeres en etapa de menopausia en Toluca, México". Universidad De Toluca, Mexico-2018. El objetivo de este estudio es conocer las rutinas de autocuidado que utilizan las mujeres en la menopausia. Datos de un estudio cuantitativo, exploratorio, realizado en 354 mujeres utilizando una muestra probabilística aleatoria simple y EPI INFO 2000; nivel de confianza del 95%; error máximo del 5%. Resultados: Las mujeres menopáusicas se

enfrentan a riesgos que pueden ser mitigados por sus propios esfuerzos para mejorar su salud. La mayoría de las que no se cuidan bien tienen malos hábitos dietéticos; el 27% tiene sobrepeso o es obesa; el 40% no hace ejercicio; el 17,9% no se somete a pruebas de detección del cáncer cérvico-uterino; el 37,7% no se autoexamina para detectar el cáncer de mama; el 52,3% no tiene seguridad social; y sólo va al médico cuando está enferma. Los síntomas del climaterio incluyen hemorragias anormales, sofocos y cansancio extremo. La enfermera se enfrenta a un difícil reto educativo debido a la falta de conocimientos sanitarios entre esta población de mujeres (4).

Chávez T., en Lima (2018) realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en las mujeres menopáusicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018” El objetivo del estudio era examinar la relación entre los conocimientos de las mujeres menopáusicas y sus rutinas de autocuidado. Se utilizó la correlación como método de análisis. Mediante la administración de un cuestionario, se comprobó que el 61% (27) de las mujeres encuestadas sabía muy poco sobre la menopausia, mientras que el 32% (14) sabía algo más y sólo el 7% (3) sabía mucho. Utilizando una escala Likert de 22 preguntas para evaluar los hábitos de autocuidado, encontramos que, entre las 44 mujeres que participaron en el estudio, el 100% tiene hábitos de autocuidado inadecuados, mientras que el 14% los tiene buenos. En conclusión, está claro que las mujeres que son conscientes de la menopausia son capaces de buscar atención médica para sus síntomas, mientras que las que no son conscientes de la menopausia tienen que intentar adaptarse y aceptar los cambios que se están produciendo en su cuerpo, lo que en última instancia disminuye su calidad de vida. (5)

Challco V., en Puno (2019) realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento acerca de la menopausia en mujeres de 45 a 55 años del barrio Llavini, de la ciudad de Puno, abril 2019” con el objetivo de hacerse una idea de lo que saben las mujeres de entre 45 y 55 años sobre la menopausia. Se utilizaron métodos cuantitativos transversales. Se utilizaron una encuesta y un cuestionario para evaluar el nivel de comprensión, que revelaron un nivel de comprensión regular del 70,1%, un nivel de

comprensión inadecuado del 20,3% y una comprensión del 9,6%. En conclusión, se observó que el nivel de conocimientos sobre la menopausia entre las mujeres menopáusicas coincidía con el de la población general. (6)

Gomes C., Amazonas (2018) se realizó la investigación titulada “Prácticas de autocuidado que realizan las mujeres en periodo premenopáusico del distrito de Trita, Luya, Amazonas-2018” con el objetivo de identificar aquellas previas a la menopausia. La metodología se consideró cuantitativa porque permitió el uso de métodos estadísticos para cuantificar los datos. Nivel de descripción porque proporcionó un relato preciso de lo que realmente ocurrió en el mundo natural. Se utilizaron encuestas y cuestionarios para medir su eficacia. Por último, el 81% de las mujeres premenopáusicas tienen comportamientos de autocuidado poco saludables, y el 81% de las mujeres de todos los grupos de edad tienen comportamientos de autocuidado poco saludables tanto en la dimensión biológica como en la psicosocial, lo que pone de manifiesto un grave problema que afecta a la salud de la población femenina en la actualidad. (7)

Albornoz L., Paucar R., Quispe T., Huánuco (2018) realizó una investigación titulada “Conocimiento y prácticas del autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del asentamiento humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018” con el objetivo de Identificar la Asociación entre Conocimientos y Prácticas de Autocuidado en Mujeres Premenopáusicas del Asentamiento en estudio. Este método de investigación fue un estudio observacional. Para medir su efectividad se utilizaron entrevistas y una encuesta. En conclusión, los hallazgos del estudio indican una relación entre los conocimientos de las mujeres premenopáusicas y sus prácticas de autocuidado alimentario. [$\chi^2 = 6,088$; $p = 0,014$]. (8)

Arpasi C., en Tarapoto (2019) realizó una investigación titulada “Conocimiento y actitud frente a la menopausia en mujeres de 40 a 50 años atendidas en los consultorios externos, Hospital Amazónico – Yarinacocha – Pucallpa, julio – diciembre 2019” con el objetivo de extraer conclusiones sobre cómo interactúan la educación y la perspectiva sobre la menopausia en mujeres en edad fértil. Para el análisis se utilizó

un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional. El cuestionario de la encuesta sirvió de instrumento para evaluar su calidad. La edad oscilaba entre 40-55 años para el 58,5% de la población, la cohabitación era el estado civil para el 64,2% y el 70,7% de la población había completado al menos 24 años de educación formal. El conocimiento general de la menopausia era moderado (69,1%). El 97,6% de las mujeres declararon tener una visión positiva de la menopausia, y el 70% de las mujeres habían completado al menos algunos estudios universitarios. Con un nivel medio de conocimientos sobre la menopausia del 69,1%, el estudio llegó a esta conclusión. Casi todas las personas (96,6%) tenían una visión positiva de la menopausia. (9)

3.2. Base Teóricas

3.2.1. Conocimiento

Tanto la capacidad del ser humano para emitir juicios en relación con el contexto o la teoría, como la justificación de sus propias creencias en la investigación de la realidad, son productos de este proceso. El conocimiento es un conjunto de datos extraídos de encuentros pasados y acumulados mediante el estudio y la reflexión. (10)

Tipos de conocimiento

- conocimiento científico

La información obtenida del estudio científico, que se basa en la observación cuidadosa y la experimentación controlada, presenta el cosmos y las interconexiones entre sus partes constituyentes de forma clara y convincente.

- conocimiento religioso

El conocimiento religioso de una persona consiste en los hechos que conforman sus convicciones morales y éticas y guían sus acciones cotidianas.

- conocimiento empírico

Se refiere a la información que se obtienen mediante la práctica de algo que está por conocer. Se adquiere a través de la experiencia, observando y repitiendo acciones que se convierten en significado y proceso.

- conocimiento intuitivo

El conocimiento intuitivo responde a cierta información alojada en nuestro subconsciente que surge en ciertos momentos y a la que desde la cultura se le llama intuición. (11)

Niveles de conocimiento

- Alto: denota conocimiento superior, comprensión y discernimiento de la actualidad.
- Medio: no se sale del ámbito del conocimiento elevado, ya que también conserva la acción de conocer, aunque a menor escala y con algunos aspectos que pueden ser mínimos debido a la capacidad de comprensión o a la falta de concentración de los enseñados.
- Baja: indica una acción ineficaz que tiene una comprensión limitada de un tema debido a la falta de exposición a otras perspectivas. (12)
(13)

3.2.2. Práctica

Según la clasificación conocida de Aristóteles, se puede afirmar que la educación no es simplemente una actividad teórica o especulativa, sino más bien una actividad práctica y productiva. Su objetivo es aumentar el conocimiento con el fin de lograr un resultado concreto, que es la mejora del alumno.

En otras palabras, la aplicación de los conocimientos adquiridos es lo que se entiende por práctica. (14).

3.2.3. Autocuidado

La definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud sobre el término "autocuidado" se refiere a la habilidad de individuos, familias y grupos comunitarios para implementar acciones que contribuyan a mejorar su estado de salud, prevenir enfermedades y manejar los efectos que puedan surgir a causa de problemas de salud o discapacidades.

La autodeterminación se refiere a la capacidad de una persona para tomar decisiones sobre su atención sanitaria y adoptar medidas proactivas para reducir el riesgo de enfermedad mediante la adquisición y el uso de información y habilidades. (15)

Objetivos del autocuidado

- Modificar sus hábitos para que su cuerpo esté más sano y su vida sea más larga.
- -Capacidad para funcionar como adulto autónomo.
- Ser fuerte en la defensa de la salud y la salvaguarda de ese derecho.
- Mejorar el nivel de vida de las personas maduras.
- Aceptar que el envejecimiento es inevitable, es importante mantener un estilo de vida saludable.

Principios para el autocuidado

- Acción individual adoptada voluntariamente.
- Se centra en la idea de la responsabilidad personal y la filosofía que surge de las experiencias ordinarias.
- Combinación de lo formal (el sistema sanitario) y lo informal (el apoyo social).
- Al tener un carácter sociable, fomenta el desarrollo de conexiones entre las personas.
- El desarrollo de este producto estuvo motivado por el deseo de mejorar la salud y las condiciones de vida de las personas.
- Esta tarea exige un nivel avanzado de educación y superación personal.

Factores determinantes del autocuidado

- Son personales y están entrelazados con la motivación.
 - Independiente de los humanos y, en cambio, dependiente del mundo natural.
- (18)

Tipos de autocuidado

- Autocuidado físico: Consiste básicamente en hacer actividad física, comer bien y cuidar de su salud física. Se está moviendo su cuerpo al participar en actividades físicas que le gustan. Ir al médico para un chequeo o cuando se piensa que podría estar enfermo.

- Emocional autocuidado: Es identificar, aceptar y expresar una serie de sentimientos, que es vital para la salud de las mujeres. Esto podría ser cualquier cosa, desde el dibujo, escribir la reproducción de música, ella escribe o ejercicios de meditación.
- Espiritual autocuidado: Es expresar nuestras creencias y valores. Es también una mujer "entender su lugar en el universo y conectar para un propósito más grandioso."
- Autocuidado intelectual: Implica el pensamiento crítico, el interés por las ideas y la creatividad. Usted puede acercarse a este tipo de autocuidado de muchas maneras realizando actividades creativas favoritas.
- Social autocuidado: Significa cultivar relaciones con personas fuera de su familia inmediata. Para las mujeres, las amistades son realmente crítico para nuestra calificar de vida. La investigación muestra que las amistades se vuelven especialmente significativas en el tiempo, porque a medida que envejecemos, nos enfrentamos a desafíos difíciles como la enfermedad, el divorcio y la muerte de seres queridos. (16)
- Relacional autocuidado: Es el acto de acercarse a los seres queridos, ya sean pareja, hijos, padres u otros parientes. Las interacciones dentro de la familia también tienen un impacto significativo en la salud de las personas. (17)

3.2.4. Menopausia

La menopausia se define como el período de la vida de una mujer en el que su menstruación se detiene o se vuelve irregular. Este cambio fisiológico también marca el inicio del climaterio, que es el período de transición que comienza unos años antes de la menopausia y continúa durante algunos años después. Durante el climaterio, los ovarios de la mujer dejan de producir gradualmente estrógeno y otras hormonas reproductivas. Esta disminución hormonal puede causar varios síntomas, como sofocos, sudores nocturnos, sequedad vaginal, cambios de humor, disminución de la libido y problemas para dormir. Aunque

la edad promedio de la menopausia es entre los 45 y los 50 años, la edad de inicio y duración pueden variar de una mujer a otra y puede oscilar entre 10 y 15 años. La terapia hormonal sustitutiva es sólo uno de los muchos métodos de tratamiento probados. (18)

- **Fisiología de la menopausia**

Las hormonas se mencionan con frecuencia cuando se habla de la menopausia, ya que generalmente se piensa que son las culpables de la transición. En la etapa premenopáusica, cuando los niveles de progesterona son bajos pero los de estrógenos son normales, esta discrepancia puede parecer causada por algo externo al organismo, pero no es así. (19)

La menopausia tiene su propia fisiología, al igual que el ciclo menstrual, la digestión, el embarazo y todo lo demás que conforma la vida. A pesar de cómo se utiliza a menudo el término (hormona loca, etc.), las hormonas que explican la fisiología del ciclo menstrual y del climaterio no nos son ajenas; más bien, las hormonas somos nosotros, y nosotros somos ellas.

Recordar las acciones de las hormonas durante el ciclo mensual de una mujer debería ayudarnos a entender lo que está ocurriendo.

Los ovarios segregan dos hormonas:

- Estrógenos: que son más prominentes durante la primera mitad del ciclo (la fase proliferativa) y cuya función es engrosar el endometrio (la capa interna del útero) al tiempo que forman el cuerpo lúteo (la parte del ovario donde se forman los óvulos) (la maduración del óvulo) es muy amplia y se manifiesta de muchas formas; el tejido adiposo, las glándulas suprarrenales, la placenta y las isoflavonas de ciertas verduras contribuyen de forma importante a la salud de la mujer. (20)
- Progesterona: en la segunda mitad del ciclo, a partir de la ovulación (también conocida como fase secretora), la progesterona se produce

principalmente en los ovarios. La función del cuerpo lúteo es mantener las condiciones fértiles para el embarazo. La placenta, las glándulas suprarrenales y la leche materna también la contienen.

La hipófisis segrega la hormona foliculoestimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH), que a su vez regulan estas hormonas.
(21)

- Amenorrea, o ausencia de menstruación, debida a la falta del descenso normal de los niveles de progesterona y estrógenos.
- La falta de ovulación provoca un flujo menstrual escaso. Tener un endometrio muy fino, con un sangrado muy ligero a lo largo del ciclo. Esto se debe a que tus niveles de progesterona y estrógenos son muy bajos. A pesar de la falta de endometrio, el cuerpo sigue recibiendo el mensaje de descamación del útero.
- Después de meses sin menstruar, tiene un flujo muy abundante. Como no se ha producido la ovulación, el endometrio ha seguido creciendo debido al efecto proliferativo de los estrógenos. Para lograr la ovulación es necesario un aumento de la progesterona, que puede producirse si el organismo se ve incitado a producir más LH de lo habitual. Aun así, el engrosamiento del endometrio provoca hemorragias importantes independientemente de la ovulación.

- **Consecuencias de la menopausia**

- Cambios cognitivos: Alteraciones del pensamiento y de las capacidades analíticas, incluyendo pérdida de memoria y dificultades de concentración durante las primeras fases de la posmenopausia (22).
- Síntomas de tipo depresivo: Se ha observado que, durante el climaterio, se pueden experimentar síntomas que se asemejan a los que se presentan en la depresión, sin embargo, es importante destacar que estos no cumplen con los criterios para ser diagnosticados como depresión mayor o crónica. Aunque no se ha demostrado que el

tratamiento de la depresión mayor o crónica sea efectivo en el climaterio, hay evidencia que sugiere que puede ser beneficioso en el tratamiento de los trastornos del sueño que son causados por los síntomas vasomotores (23).

- Riesgo de demencia: a comparación de estudios sobre los efectos del th. al inicio de la vida posmenopáusica frente a 15 años después de la menopausia es controvertida (estudio Whims). el th puede aumentar el riesgo de demencia, tanto vascular como no vascular, y la incidencia de ictus en mujeres mayores de 65 años (24).
- Osteoporosis: causada por un aumento de la resorción ósea, que es directamente proporcional al nivel de hipoestrogenismo. Esto aumenta el riesgo de fracturas, especialmente de columna, cadera y antebrazo (25).
- Riesgo cardiovascular: el hipoestrogenismo aumenta el riesgo coronario, influyendo negativamente en múltiples factores de riesgo cardiovascular.
- Coagulación: la menopausia está relacionada con un aumento desfavorable de ciertos factores de coagulación (fibrinógeno).
- Composición corporal: La composición corporal sufre cambios, concretamente se produce un incremento en la cantidad de grasa corporal y una disminución de la masa muscular. Esta redistribución de la masa grasa se produce de manera centrípeta, lo que significa que se acumula principalmente en la zona abdominal.; puede desarrollarse o empeorar la resistencia a la insulina.
- Efectos sobre la piel: Los efectos cutáneos pueden incluir cambios tróficos caracterizados por una disminución del colágeno y la elastina.

Dimensión biológica

Son acciones dirigidas a minimizar o prevenir las dificultades asociadas a los cambios en la dimensión biológica.

- **Nutrición:** La nutrición es el proceso a través del cual un organismo adquiere y utiliza los nutrientes esenciales para mantener sus funciones vitales, crecer y reparar sus tejidos. Durante el climaterio, las necesidades calóricas del cuerpo disminuyen, y si no se realizan cambios en los hábitos alimentarios, es probable que se produzca un aumento de peso. Esto puede estar relacionado con un mayor riesgo de padecer enfermedades como la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia. Es fundamental tener en cuenta que una nutrición adecuada es esencial para mantener una buena salud, ya que la calidad de la alimentación influye en prácticamente todos los aspectos de la salud. Por lo tanto, es importante prestar atención a lo que se come para prevenir ciertos trastornos y mejorar el bienestar general.
- Se sugiere que las mujeres adopten una dieta saludable y equilibrada durante toda la vida, especialmente antes, durante y después de la menopausia, para ayudar a prevenir una serie de trastornos comunes en las mujeres. Estos requisitos dietéticos específicos incluyen una mayor ingesta de frutas, verduras y cereales integrales, y una reducción en el consumo de carnes grasas y alimentos ricos en grasas saturadas y colesterol. También se recomienda consumir suficiente calcio y vitamina D para mantener huesos sanos y prevenir la osteoporosis. Las mujeres mayores de 50 años deben consumir al menos 200 UI de vitamina D al día, ya que esta vitamina es esencial para la absorción y utilización efectiva del calcio en el cuerpo. Además, se debe tener en cuenta que una dieta equilibrada no solo ayuda a mantener una buena salud ósea, sino que también puede tener

otros beneficios para la salud, como reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y mantener un peso saludable.

- El cuerpo produce la mayor parte de ella en respuesta a la exposición al sol; sin embargo, los aceites de pescado, hígado, la mantequilla son excelentes fuentes (26).
- Bochornos e insomnio: Los sofocos pueden ser provocados por diferentes factores como la ingesta de cafeína, el consumo de alcohol, comidas picantes, altas temperaturas y situaciones de estrés emocional. Por lo general, las mujeres no tienen conocimiento de estos factores y, por lo tanto, brindarle información al respecto puede ser útil para que puedan manejar sus circunstancias. De esta manera, se pueden reducir estos factores desencadenantes y obtener cierto control sobre el problema de los sofocos.
- Las actividades de la paciente deben trasladarse a zonas frescas y bien ventiladas. Debe sugerírsele que realice actividades que la mantengan ocupada para que no note sus sofocos y siga trabajando durante ellos; debe llevar una existencia tranquila y sin estrés. Además de ejercicios de respiración controlada, lenta y profunda, se recomiendan actividades de relajación, tanto general como de las extremidades. El insomnio en las mujeres menopáusicas está causado principalmente por síntomas vasomotores. Los fitoestrógenos son compuestos similares a los estrógenos que se encuentran en las plantas y que modifican y reducen los síntomas climatéricos como los sofocos. Los guisantes, las lentejas y la soja contienen isoflavonas, entre otros (27).
- Actividad física: Mantenerse activo físicamente es muy positivo para el cuerpo humano, ya que aquellos que realizan algún tipo de actividad física de forma regular experimentan menos problemas de salud y tienen una actitud más optimista en la vida. Además, la actividad física ayuda a mantener un peso saludable, mejora la circulación sanguínea, aumenta

la capacidad pulmonar y reduce el riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes y algunos tipos de cáncer, la regulación de la presión arterial, la disminución del riesgo de enfermedades del corazón y problemas circulatorios, la conservación de los reflejos, la reducción del colesterol y los triglicéridos, el aumento de la energía vital y la capacidad respiratoria, el control del peso, el fortalecimiento de los huesos y músculos, la prevención de la diabetes, la mejora del estado de ánimo y la reducción del estrés, la mejora de la flexibilidad de las articulaciones, la prevención del insomnio y del estreñimiento, y la reducción del riesgo de osteoporosis (28).

- Examen médico: el modelo de atención a lo largo de la fase climatérica debe ser multidisciplinar y completo al menos una vez al año, y debe incluir:
 - Examen clínico general y regional, centrado en examen vaginal y pélvico, exploración mamaria, citología vaginal y citología cervical. Control de peso y talla, control de tensión arterial, examen dental, examen ocular y auditivo (29).
 - Exámenes auxiliares: ecografía transvaginal, perfil hormonal (FSH, LH, estradiol), perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL, triglicéridos), glicemia, mamografía, densitometría ósea, y si el caso lo amerita dosaje de calcio, fósforo, y marcadores de resorción ósea.
 - Fármacos alivian las molestias de la menopausia: - Los medicamentos alivian las molestias de la menopausia. Los síntomas del climaterio pueden aliviarse con un tratamiento higiénico-dietético basado en una dieta concreta, ejercicio y la eliminación de conductas específicas, como el tabaquismo y el consumo de alcohol.

- El climaterio puede tratarse con medicamentos no hormonales que reducen los síntomas molestos o previenen enfermedades futuras, así como con fármacos hormonales de carácter local o general (30)

Terapia hormonal sustitutiva o ths.

La combinación de estrógenos (gel o parche) y progesterona, dos hormonas que los ovarios ya no generan, es el tratamiento hormonal sustitutivo (píldora).

La THS no está exenta de riesgos. De hecho, el uso de estrógenos sin progestina duplica el riesgo de cáncer de mama y de endometrio.

La terapia hormonal sustitutiva en la menopausia aumenta el riesgo de enfermedades tromboembólicas.

Debido a la influencia preventiva de la nutrición, los problemas adversos relacionados con la terapia hormonal son infrecuentes en la región oriental. (31)

Dimensión psicosocial

Teniendo en cuenta los cambios en la dimensión psicosocial, el autocuidado en esta dimensión debe comprender lo siguiente:

- Autoestima: toda persona merece respeto, consideración incondicional por sí misma y por los demás. Una persona merece alta estima y respeto.
- Cuando una mujer llega a la etapa del climaterio, es importante que se conozca a sí misma, esté bien informada y preparada para la menopausia, adopte hábitos de vida saludables y comparta sus experiencias con otras mujeres. También es importante que vuelva a conectarse con su cuerpo y entienda lo que trata de comunicar a través de los cambios que experimenta. Además, debería considerar nuevos proyectos de vida, valorarse a sí

misma y reconocer que la madurez y la experiencia pueden añadir belleza y sabiduría a su vida. A pesar de haber pasado gran parte de su vida formando una familia, una mujer puede embarcarse en nuevas aventuras como estudiar, viajar, escribir, leer, aprender nuevas habilidades y cuidar su cuerpo de una manera aún más saludable. La finalización de la vida reproductiva no implica nuevas limitaciones ni un declive físico, sino que se abren nuevas oportunidades (32).

- Estado de ánimo: Cambios en el estado de ánimo pueden incluir nerviosismo, depresión, ansiedad y trastornos del sueño, los cuales pueden aumentar la irritabilidad. Un remedio natural popular para estos síntomas es beber un vaso de leche caliente antes de acostarse, ya que contiene triptófano que se convierte en serotonina en el cuerpo. La serotonina es un neurotransmisor que se asocia con la reducción del dolor, la depresión y la promoción del sueño. Además, las infusiones de hierbas como la melisa, la verbena, el romero y la ruda también se usan comúnmente para tratar la depresión. Para calmar el sistema nervioso, se pueden consumir alimentos ricos en magnesio, vitamina C y vitaminas del grupo B. La actividad física es una buena opción para aliviar la depresión leve y la ansiedad, mientras que las técnicas de relajación y meditación también pueden ayudar. Participar en actividades atractivas y salir a caminar pueden ayudar a llevar una vida sin estrés (33).
- Relaciones interpersonales: Las relaciones entre personas no se ven afectadas negativamente por la llegada de la menopausia, al contrario, pueden ser el inicio de una nueva etapa en la vida. Al realizar nuevas actividades, se pueden formar amistades adicionales y en la vejez, se tiene la oportunidad de ser libre e independiente, ser útil para la familia, unirse a asociaciones, participar en eventos sociales, dedicar más tiempo a pasatiempos y entablar nuevas amistades. (34).

- Función cognoscitiva: flexibilidad mental; sólo hay un método para mantener la flexibilidad mental: utilizarla. Las actividades intelectuales pueden ayudar a conservar la inteligencia a lo largo del tiempo.

Dimensión social

- Interacción familiar

En este grupo de edad, las etapas más comúnmente observadas del ciclo vital familiar son el desarrollo de la personalidad del niño, la independencia económica, la madurez sexual, y el fortalecimiento de la individualidad del individuo. Y cuando esto ocurre, la señora se queda con el llamado "síndrome del nido vacío", que se refiere a las complejas sensaciones y emociones negativas que pueden surgir cuando los padres, y en particular los hijos, abandonan el hogar. Tristeza, abandono, soledad, irritación, falta de sentido e incluso pérdida del sentido de la vida son síntomas de este síndrome.

Los entornos y dinámicas socioculturales inyectan este fenómeno en el tejido de las relaciones de pareja y familiares. Esto ocurre cuando una mujer se siente sola en casa, sus hijos han crecido y viven de forma independiente, y cree que ha perdido su posición dominante en la sociedad. Si sus intereses se centran total o mayoritariamente en el cuidado de los hijos, sus ambiciones de satisfacción personal pueden verse frustradas; de ahí que la relación con los hijos deba gestionarse fraternalmente, más como amigos que como el vínculo filial que existía en el pasado.

En ese momento, una posible respuesta sería afirmativa si se ha cumplido la misión de proporcionarles educación, cuidados, vivienda, alimentación, etc. Cuando la crianza de los hijos sea una prioridad absoluta, las mujeres mayores podrían dedicarse más tiempo a sí mismas o permitirse alegrías postergadas durante décadas. (35)

- Relaciones personales con la pareja

La pareja debe tener un profundo conocimiento de la menopausia y comunicarse abierta y honestamente. De este modo, esta fase puede llevarse a cabo sin problemas; para mejorar la conexión entre marido y mujer, debe existir el deseo de vencer todos los obstáculos, el rechazo a evitar los problemas y la voluntad de afrontarlos todos juntos mientras se expresan las buenas emociones. En el contexto social, es fundamental no pasar por alto la importancia de la satisfacción sexual y fomentar una relación estrecha con el paciente para infundirle confianza a la hora de abordar libremente el tema de la sexualidad. De este modo, podremos ayudar a la paciente a reconectar con el placer de su cuerpo, sus genitales, el amor y su pareja, lo que redundará en beneficios psicológicos, emocionales y físicos. (36)

- Círculo social

Relaciones interpersonales: Las amistades son una parte fundamental de las relaciones interpersonales, ya que nos permiten mantener una vida social activa y satisfactoria. Además, es importante buscar y cultivar nuevas amistades para prevenir la soledad y el aislamiento a largo plazo, lo que puede hacerse mediante el compañerismo regular, la participación en conferencias, el disfrute de aficiones y el establecimiento de nuevas amistades. (37)

- Recreación

Actualmente, la participación de las familias, en particular de las mujeres, en actividades físicas y de esparcimiento es casi inexistente, debido a que los centros deportivos locales no prestan mucha atención a esta importante necesidad, además de tener en cuenta el papel de la mujer en la sociedad moderna (ahora no se trata sólo de la maternidad y la crianza

de los hijos, sino de la búsqueda del desarrollo profesional); por lo tanto, se puede concluir que la población femenina no participa habitualmente en actividades de esparcimiento. Ocupar el tiempo libre, disfrutar del ocio y mantenerse activa la ayudarán a sentirse viva; además, descansar tras cumplir con las tareas del día le proporcionará una sensación de agradable placer y le permitirá relajarse, socializar y adquirir nuevas habilidades. (38)

Cuidados para una mujer en la etapa de la menopausia

- Suplementos de calcio y vitamina D.
- Haga ejercicio, evite el sedentarismo, no fume y limite el consumo de alcohol y cafeína.
- Exposición al sol.
- En caso necesario, tratamiento farmacológico
- Evitar los fármacos conocidos por favorecer la osteoporosis (glucocorticoides, anticonvulsivantes).
- Prevención de caídas: tenga en cuenta los efectos secundarios de los fármacos (sedantes, antihipertensivos), las alteraciones de la visión, las disfunciones neurológicas y las anomalías musculares.
- Prevenir las caídas en casa y en público.
- Utilice sillas con respaldo recto para mantener una postura erguida.
- Evite girar la espalda al levantar cargas pesadas.
- No levante ni baje pesos con la espalda doblada.
- Distribuya el peso uniformemente a ambos lados del cuerpo.
- Acerque la carga lo más posible al cuerpo.
- Mantenga suficiente iluminación en la residencia.
- Utilice las barandillas de las escaleras.
- No deje objetos que puedan provocar tropiezos (cables, muebles, juguetes, alfombras, etc.).

3.3. Marco conceptual

- Conocimiento de autocuidado: Conjunto de información que los individuos deben mantener activamente a fin de utilizarla para evitar la enfermedad. (42)
- Prácticas de autocuidado: son el uso de conocimientos específicos para prestar cuidados de forma autónoma con el fin de preservar la vida, la salud y el bienestar. (43)

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

El estudio es tipo aplicada porque se pretende identificar los conocimientos que tienen los encuestados sobre el autocuidado en la etapa de menopausia y su práctica en su vida cotidiana. Según Tamayo y Tamayo (2006), el estudio aplicado es considerada como activa, se encuentra vinculada a la investigación básica o pura; es decir, ya depende de los avances teóricos, además, este tipo de estudio aplicado se han caracterizado por la aplicación de los conceptos en el contexto práctico.

El nivel del estudio es descriptivo - correlacional (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Se considera descriptivo debido a que se presentan los resultados del perfil del encuestado y la valoración de cada uno de los constructos. Luego, tiene un alcance correlacional, debido a que se analiza la vinculación o asociación entre los constructos de investigación.

4.2. Diseño de la investigación

El conocimiento anterior sostiene que los estudios pueden ser experimentales y no experimentales (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). El estudio tiene un diseño no experimental debido a que no se realizó ninguna manipulación de los constructos o dimensiones. Asimismo, solo se ha observado los datos o información de las encuestas tal y como se presentan. Además, el estudio es transversal, ya que se llevó a cabo en un periodo de tiempo determinado para recopilar datos sobre los conocimientos y las prácticas de autocuidado durante la etapa del climaterio entre mujeres de 40 a 55 años.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis General

- **Hg:** Existe relación directa y significativa entre conocimientos y las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata.

Hipótesis Especifica

- **He1:** Es probable que los conocimientos de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata sea alta.
- **He2:** Es probable que las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata sea alta.

4.4. Identificación de variables

Variable X:

Conocimientos de autocuidado en la etapa de la menopausia.

Dimensiones

- Conceptos generales
- Autocuidado en la menopausia

Variable Y

Prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia.

Dimensiones

- Biológica
- Psicosocial

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	N.º de ítems	Instrumentos	Categoría	Escala de medición
Conocimiento de autocuidado en la etapa de la menopausia	Conceptos generales	Concepto	1	Cuestionario	Verdadero Falso	Dicotómica
		Fisiología de la menopausia	2			
		Consecuencias de la menopausia	3			
	Autocuidado en la menopausia	Nutrición	6,7			
		Actividad física	8			
		Interacción familiar	9			
Prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia	Biológica	Nutrición	1, 2, 3, 4, 5	Cuestionario	Nunca Rara Vez A Veces A Menudo Siempre	Ordinal
		Actitud física	6, 7			
		Examen medico	8, 9, 10, 11			
	Autoestima	12				

	Psicosocial	Estado de animo	13, 14			
		Relación interpersonal	15			
		Función cognitiva	16			

4.6. Población – Muestra

Población: Estará representada por las mujeres que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022. Cifra 50 casos

Criterios de Inclusión

- Mujeres de 40 a 55 años que acuden mercado Inmaculada Concepción
- Mujeres que se encuentren en la etapa de menopausia
- Mujeres orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Mujeres que acepten ser encuestadas.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no acuden al mercado Inmaculada Concepción
- Mujeres que no acepten ser encuestadas
- Mujeres que no estén orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Mujeres menores de 39 años

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica utilizada en el estudio corresponde a la encuesta ya que se necesita identificar conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que se dio a cabo en un promedio de 15 minutos por cada mujer de manera presencial.

Asimismo, el instrumento utilizado para el mismo fue un cuestionario que fue dividido en 3 partes, en el primer apartado se consideró las variables sociodemográficas para poder tener información de los encuestados, como por ejemplo la edad. En el segundo apartado se encuentra los 9 ítems sobre los conocimientos de autocuidado con una categoría de medición de verdadero y falso. Finalmente se encuentra el tercer apartado que contiene los 16 ítems sobre las prácticas de autocuidado, con una categoría de medición que comprende una escala

de 5 puntos de Nunca a Siempre. De esta manera se ha consolidado un cuestionario con 25 ítems más 3 ítems de variables sociodemográficas.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Luego, de elegir el proceso de recojo de datos a través la técnica de la encuesta y el su respectivo instrumento – cuestionario - se ha procedido, a recoger la información a la muestra de estudio propuesto. Asimismo, durante el proceso de recolección de los datos se ha cuidado en no alterar sus conocimientos y respuestas. Luego, se ha codificado cada instrumento y tabulado en el programa SPSS V.25.

El procesamiento estadístico de la investigación se ha realizado utilizando el paquete estadístico SPSS v25. En un primer momento, se ha realizado el procesamiento descriptivo del estudio. Luego, se ha calculado la correlación entre las variables de estudio a través del Rho de Spearman.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Los resultados sociodemográficos obtenidos en la investigación se presentan considerando la edad, nivel de formación y lugar de nacimiento.

Tabla N°1. Edad de los encuestados

Edad	Fi	%
40 – 45	19	38%
46 – 55	31	62%
Total	50	100%

Figura N°1. Edad de los encuestados

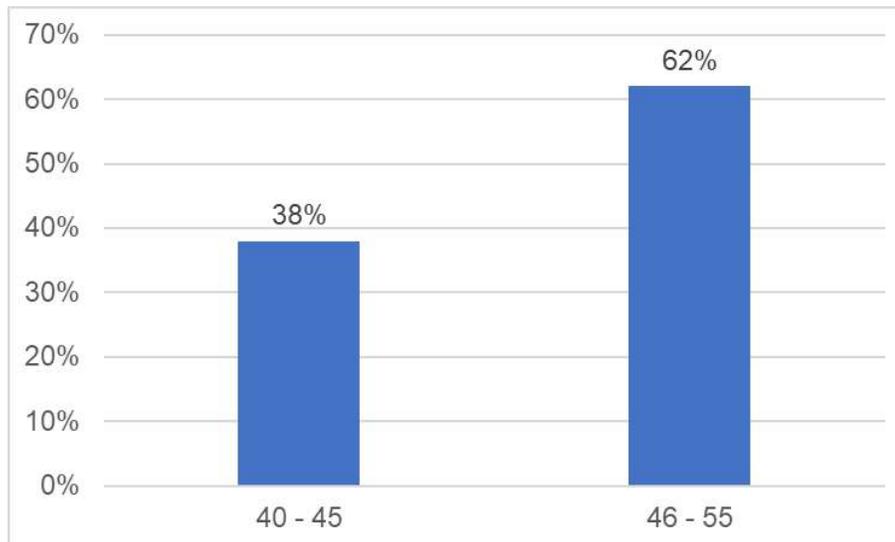


Tabla N°2. Nivel de formación de los encuestados

Nivel de Instrucción	Fi	%
Primaria	11	22%
Secundaria	25	50%
Superior	14	28%
Total	50	100%

Figura N°2. Nivel de formación de los encuestados

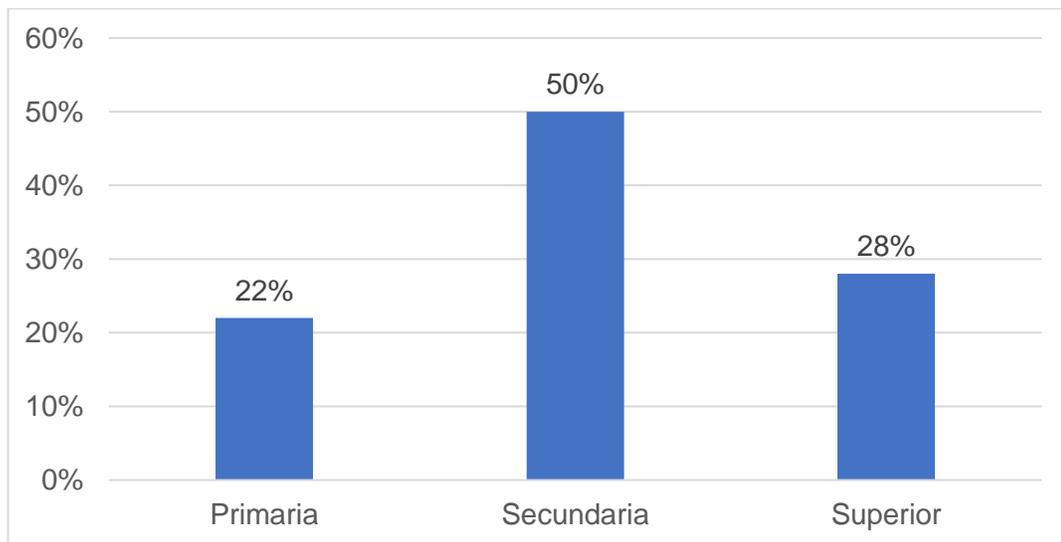
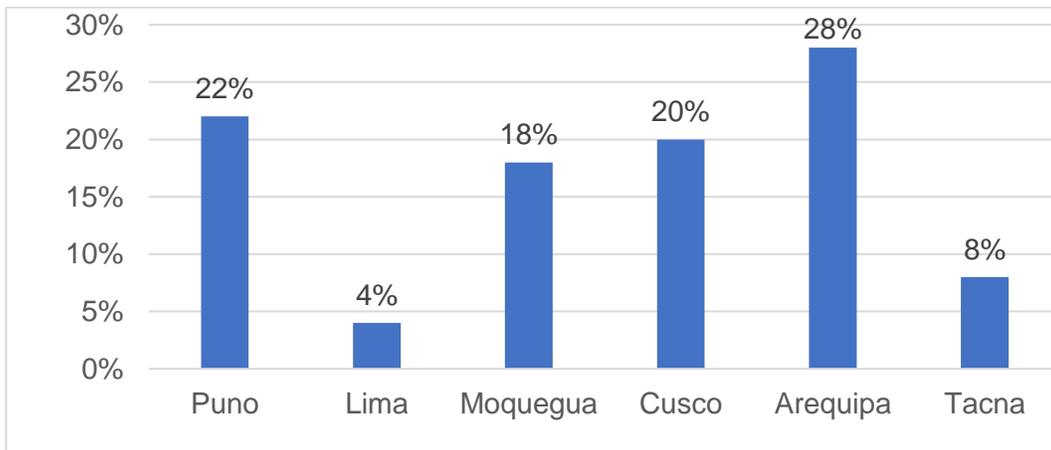


Tabla N°3. Lugar de nacimiento de los encuestados

Departamento	Fi	%
Puno	11	22%
Lima	2	4%
Moquegua	9	18%
Cusco	10	20%
Arequipa	14	28%
Tacna	4	8%
Total	50	100%

Figura N°3. Lugar de nacimiento de los encuestados



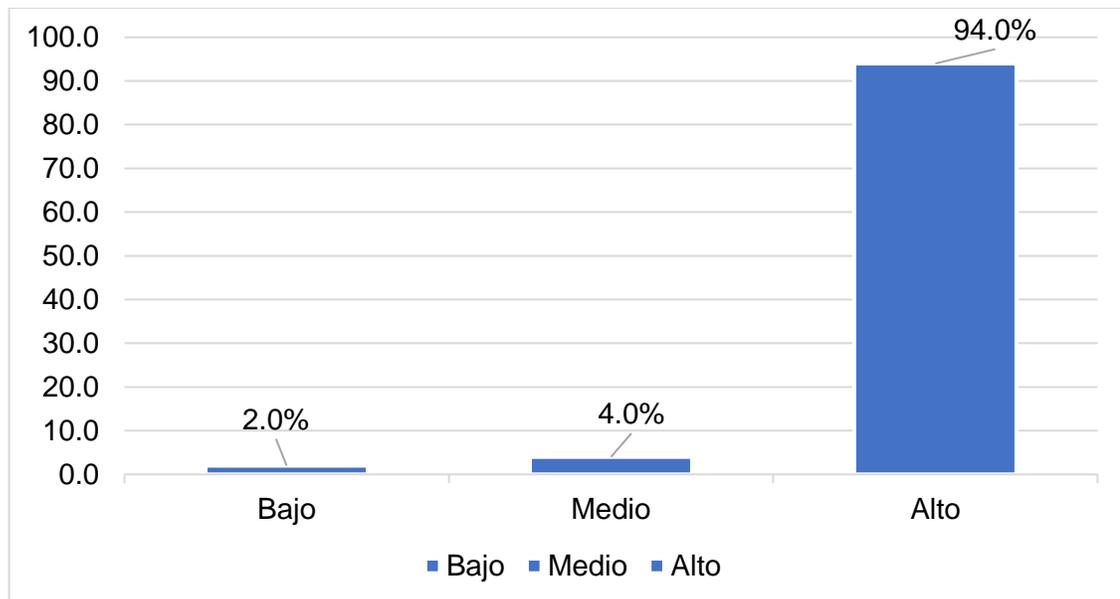
Nivel de conocimiento sobre la menopausia

Para un adecuado análisis del conocimiento sobre la menopausia se ha preparado un baremo en línea a los trabajos previos. Además, se ha calificado como nivel bajo a los puntajes obtenidos hasta 5 calificaciones verdaderas. Asimismo, las puntuaciones obtenidas entre 6 y 7 respuestas verdaderas se han considerado como medio. Finalmente, las puntuaciones entre 8 y 9 aciertos se han considerado como calificación alta.

Tabla N°4. Valoración sobre conocimiento sobre la etapa de la menopausia

Nivel	Fi	%
Bajo	1	2.0
Medio	2	4.0
Alto	47	94.0
Total	50	100.0

Figura N°4. Valoración sobre conocimiento sobre la etapa de la menopausia



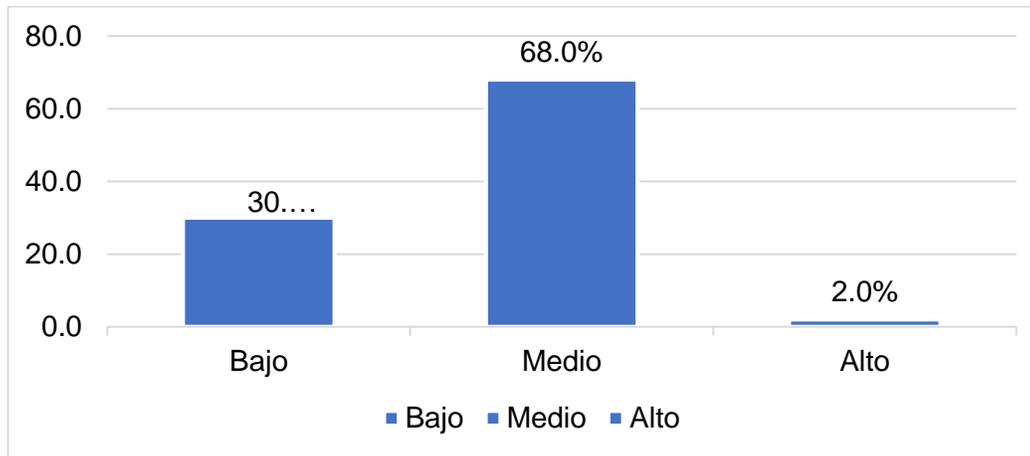
Nivel de prácticas sobre autocuidado en la etapa de la menopausia

Asimismo, para analizar el nivel de prácticas se ha preparado el baremo siguiendo trabajos previos. El baremo de calificación se ha considerado sobre los 16 ítems, obteniéndose una ponderación más baja (16 puntos) si todos los integrantes hubieran marcado 1. Asimismo, la ponderación más alta (80 puntos) si todos los participantes hubieran marcado 5. Luego de este cálculo, se ha restado el puntaje más alto menos el puntaje menor (80-16) y luego se ha dividido entre 3 niveles, obteniéndose un rango de 21.3. Bajo este rango se ha preparado tres niveles, bajo (16 al 37), regular (38 al 58) y Alto (59 al 80).

Tabla N°5. Valoración sobre prácticas sobre autocuidado en la etapa de la menopausia

Nivel	Fi	%
Bajo	15	30.0
Medio	34	68.0
Bueno	1	2.0
Total	50	100.0

Figura N°5. Valoración sobre prácticas sobre autocuidado en la etapa de la menopausia



Conlleva a una práctica de autocuidado en la etapa de menopausia. Asimismo, este resultado permite rechazar la segunda hipótesis específica propuesta en el estudio.

5.2. Interpretación de resultados

La tabla N°1 y la figura N°1 muestran la edad de los participantes del estudio. Asimismo, se observa que el 62% de las mujeres encuestadas están entre los 46 a 55 años, es decir, que es muy probable que en esta edad ya experimentaron el proceso del climaterio. Además, el 38% de los encuestados oscilan entre los 40 a 45 años, sin embargo, en esta edad es muy probable que aún estén en una etapa inicial del climaterio, lo que indica que la mayor cantidad de encuestados se encuentran en el proceso de climaterio.

La tabla N°2 y la figura N°2 se puede observar el nivel de formación de los participantes del estudio; el 50% cuenta con un nivel de formación secundaria, seguido de encuestados con nivel de formación superior con un 28%; finalmente, se tiene encuestados con nivel primario que está representado con un 22%.

Considerando estos resultados se puede afirmar que la mayoría de las participantes del estudio si cuentan con una formación educativa completa e incluso profesional.

La tabla N°3 y la figura N°3 se muestra el lugar de nacimiento de los encuestados. El 28% de los encuestados nacieron en Arequipa; seguido de Puno con un 22% y Cuzco con un 20%; finalmente con menor participación encuestados con lugar de nacimiento en Moquegua con un 18%, Tacna con un 6% y Lima con un 4%. De acuerdo con los resultados obtenidos podemos indicar que la gran mayoría de participantes ha nacido en Arequipa, Puno y Cusco.

La tabla N°4 y la figura N°4, explican la valoración obtenida de los conocimientos sobre la etapa de menopausia en mujeres de edades entre los 45 y 55 años. Además, en base a los resultados obtenido se observa que existe un alto conocimiento sobre esta etapa de la vida femenina (94.0%); sin embargo, el 4.0% de las mujeres tienen conocimiento medio. Asimismo, el 2% de las mujeres encuestadas tienen conocimiento bajo. En general, se infiere que la población de estudio tiene conocimiento alto sobre la etapa del climaterio. A partir de este resultado se acepta la primera hipótesis específica del estudio.

Tanto la tabla N°5 y la figura N°5, explican la valoración sobre las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia. Por ejemplo, el 30% de las mujeres encuestadas tienen una baja práctica de autocuidado; mientras que el 68% de las mujeres consideran tener prácticas de autocuidado de nivel medio. Finalmente, un reducido 2% de las mujeres consideran tener una alta práctica de autocuidado. Este contexto, permite inferir que no necesariamente un alto conocimiento conlleva a una práctica de autocuidado en la etapa de menopausia. Asimismo, este resultado permite rechazar la segunda hipótesis específica propuesta en el estudio.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial

La estadística se clasifica en descriptiva e inferencial, considerados importantes en el análisis de resultados de investigación en ciencias biomédicas y otros. Además, la estadística inferencial es de dos tipos: estadística inferencial paramétrica (coeficiente de Pearson y otros) y la estadística inferencial no paramétrica (Rho de Spearman y otros).

Para elegir entre la paramétrica y no paramétrica, es necesario calcular la tendencia de la distribución de los datos (suma ponderada de cada una de las variables o la media) (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Para este propósito, se ha elegido la prueba de Shapiro-Wilk para pruebas estadísticas con muestras menores o iguales a 50 elementos de estudio.

Tabla N°6. Distribución normal de los datos

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de autocuidado	0.590	50	0.000
Prácticas de autocuidado	0.971	50	0.255

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados del procedimiento estadístico (**ver tabla 6**) muestran un valor sig. = 0.000 para el conocimiento de autocuidado, pero es menor a 0.05, lo que muestra que los datos tienen una tendencia de distribución no normal. Por otro lado, las prácticas de autocuidado tienen un valor sig. mayor a 0.05 (sig. = 0.255) demostrándose que los datos siguen una tendencia de distribución normal. Sin embargo, Hernández-Sampieri y Mendoza, (2018) sugiere en estos casos evaluar ambas variables con técnicas de pruebas estadísticas no paramétricas.

- **Análisis de correlación**

Los baremos que evalúan la correlación entre las variables oscilan entre los rangos de -1 a +1; además, entre ambos rangos se encuentra el valor neutro = 0 (Hernández-Sampieri y Mendoza (2018)).

Tabla N°7. Baremo de correlación

Rangos	Correlación
-0.90 a -1.00	Negativo muy fuerte
-0.75 a -0.90	Negativo considerable
-0.50 a -0.75	Negativo débil
-0.25 a -0.50	Negativo débil
-0.10 a -0.25	Positivo muy débil
0.00 a -0.10	No existe correlación

Fuente: Tomado de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

Para interpretación de los resultados de correlación se recomienda revisar los baremos propuestos por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). En este estudio se utilizará el baremo de correlación del lado negativo.

La tabla N° 7 explica los resultados de correlación entre los constructos de estudio. En ese sentido, se observa que el conocimiento de autocuidado tiene una asociación de tipo negativo débil con la práctica de autocuidado ($Rho = -0.373^{**}$; sig.= 0.008). Asimismo, este resultado demuestra que la vinculación entre los constructos es significativa. Estos resultados permiten rechazar la hipótesis general del estudio.

Tabla N° 8. Correlación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia

		1	2
Rho - Spearman	1. Conocimiento de autocuidado	Coeficiente de correlación 1.000 Sig. (bilateral) N 50	
	2. Prácticas de autocuidado	Coeficiente de correlación -,373** Sig. (bilateral) 0.008 N 50	1.000 50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

El conocimiento de autocuidado que realizan las mujeres en la etapa de la menopausia es alto y sus prácticas de autocuidado son bajas por lo que nos llevó a realizar dicho trabajo de investigación. Se llevo a cabo 50 mujeres entre la edad de 40 a 55 años.

Como resultado se ha obtenido de un 94% con un nivel alto de conocimiento de autocuidado en la etapa de la menopausia y de la segunda variable un 30% con un nivel regular de prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia.

En comparación con un estudio realizado en Ecuador en la Universidad Nacional de Loja (2018), se encontró que el 45% tiene un nivel bajo de conocimiento de autocuidado durante la menopausia, el 30% tiene un nivel regular y el 20% tiene un nivel alto (2). Este estudio no es comparable con nuestra tesis porque nuestros hallazgos demuestran un alto nivel de conocimientos.

Otro estudio realizado en Huánuco en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (2018) encontró que el 75,6% de las mujeres conoce las medidas de autocuidado, mientras que el 24,4% las desconoce. En cuanto a las prácticas de autocuidado de las mujeres premenopáusicas, el 51,3% tiene prácticas adecuadas y el 48,7% presenta prácticas de autocuidado inadecuadas (8). Esta investigación es comparable a nuestra tesis en el sentido de que ambas conducen al resultado de que deben tener conocimientos suficientes para realizar prácticas de autocuidado durante la menopausia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **Conclusiones**

1. Existe relación directa y significativa entre conocimientos y las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años; en conclusión, se acepta la primera hipótesis específica del estudio, un conocimiento alto conlleva a una buena práctica.
2. Se concluye que el conocimiento de las mujeres con menopausia es alto pero un porcentaje de las prácticas es bajo eso se relaciona con el temor y la educación.
3. Se concluye que hay mujeres que están pasando por la etapa de la menopausia, pero no quieren aceptarlo, tienen el temor a que los amigos familiares, la sociedad las rechace ya sea por la sintomatología o por la edad que tienen.

- **Recomendaciones**

1. Se recomienda al profesional de enfermería del de la jurisdicción, realizar intervenciones educativas y realizar sesiones de aprendizaje activas en los conocimientos y las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia fomentando calidad de vida saludable.
2. Se recomienda al personal de enfermería de la jurisdicción, promover en coordinación con la institución campañas y consejerías en la parte nutricional, psicológica y ginecológica.
3. Se recomienda al profesional de enfermería realizar seguimientos para poner en práctica lo aprendido de las sesiones brindadas para su mejor calidad de vida.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Salinas H. Envejecimiento poblacional y unidades de climaterio. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2017; 82(3): p. 293-297.
2. Sánchez CMO. Conocimientos y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres perimenopáusicas en la parroquia Quinara [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018 [citado 19 enero 2023].
3. Alvear OJG, Calle CAE. Factores que influyen en la calidad de vida en mujeres menopáusicas que acuden a consulta externa del servicio de ginecología del Hospital San Francisco de Quito [Internet] Ecuador PUCd, editor. Quito; 2015 [citado 19 de enero de 2023].
4. Martínez GMD, Escobar CTdJ, Soriano RC. Autocuidado de mulheres na etapa da menopausa em Toluca, México [Internet]. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008 [citado 19 de enero 2023] Marzo; 12(1): p. 63-67.
5. Chávez PTB. Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopaúsicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018 [Internet] Vallejo UC, editor. Lima; 2018 [citado 19 de enero de 2023].
6. Challco QV. Nivel de conocimiento acerca de la menopausia en mujeres de 45 a 55 años del barrio Llavini, de la ciudad de Puno [Internet] Altiplano UNd, editor. Puno; 2019 [citado 20 de enero de 2023].
7. Gomez CL. Pràcticas de autocuidad que realizan las mujeres en periodo premenopàusico del ditrito de Trita, Luya, Amazonas-2017 Pràcticas de autocuidad que realizan las mujeres en periodo premenopàusico del ditrito de Trita, Luya, Amazonas-2017 [Internet] Amazonas UNTRdMd, editor. Amazonas; 2018 [citado 20 de enero 2023].
8. Albornoz LFB, Paucar RF, Quispe TPY. Conocimientos y pràcticas del autocuidado en mujeres pre menopàusicas de 35 a 49 años de edad del

asentamiento humano santa rosa alta, Huanuco 2018 [Internet] Valdizàn UNH, editor. Huànuco; 2018 [citado 20 de enero de 2023].

9. Arpasi SCG. Arpasi Sinti, C. G. (2020). Conocimiento y actitud frente a la menopausia en mujeres de 40–50 años atendidas en los consultorios externos, Hospital Amazónico-Yarinacocha–Pucallpa, julio–diciembre 2019 [Internet] Martín UNdS, editor. Pucallpa; 2020 [citado 20 de enero de 2023].
- 10 Segarra CM, Bou LJC. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: . configuración del conocimiento estratégico[Internet]. Rev econ y emp. 2004-2005 [citado 20 de enero 2023]; 22(52-53): p. 175-196.
- 11 Quintero LP, Zamora OO. Tipos de Conocimiento [Internet]. UNO Sapiens. 2020 . [citado 20 de enero 2023]; 1(4): p. 23-24.
- 12 Rojas FG. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres . con niños de seis a doce meses, asentamiento humano Pedro Castro Alva [tesis pregrado en Internet] Amazonas UNTRdMd, editor. Chachapoyas; 2017 [citado 20 de enero de 2023].
- 13 Baena PG. Metodología de la Investigación [Internet]. 3rd ed. Mèxico: Grupo . Editorial Patria; 2017 [citado 20 de enero 2023].
- 14 Alvarez VVG. El problema de la relación entre teoría y practica en educación . según el pensamiento alemán contemporáneo: consecuencias para la orientación educativa [Internet]. Rev Es de Ped. 1985 [citado 20 de enero 2023];(167): p. 17-35.
- 15 Segura TFY, Arango JEA. Autocuidado y Calidad de Vida de los Pacientes con . Enfermedad Renal Crònica Hemodiàlizados del Hospital Cayetano Heredia [Teses Pregado en Internet] Ica UAd, editor. Ica; 2021 [citado 20 de enero de 2023].

- 16 Tobón CO. El Autocuidado Una Habilidad Para Vivir [Internet]. Hacia Promoc . Salud. 2003 [citado 20 de enero de 2023]; 8: p. 1-12.
- 17 Manzo ÁL. Guia de Autocuidado para estudiantes de pre y posgrado [Internet] . Cervantes UMD, editor. Santiago de Chile; 2020 [citado 20 de enero de 2023].
- 18 Clinic M. Mayo Foundation for Medical Education and Research [Internet]. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 20. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/menopause/symptoms-causes/syc-20353397>.
- 19 Marquès I. Fisiología de la Menopausia [Internet]. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero . 20. Available from: <https://institutomarques.com/ginecologia/unidad-de-menopausia/fisiologia-de-la-menopausia/>.
- 20 Clinic GH. Barnaclinic [Internet]. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 21. Available from: <https://www.barnaclinic.com/blog/womens-health/estrogenos/>.
- 21 Plus M. Prueba de progesterona [Internet]. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 21. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-progesterona/>.
- 22 Llorens D. Sabervirtv [Internet]. [Online].; 2021 [cited 2023 Enero 23. Available from: https://www.sabervirtv.com/ginecologia/menopausia-puede-provocar-olvidos-falta-atencion_5259.
- 23 Sesma PE, Finkle J, Gonzalez TMÁ, Gaviria M. Depresión perimenopáusica: una . revisión [Internet]. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2013[citado 23 de enero 2023; 33(120): p. 681-691.
- 24 Interactivo EM. El Médico Interactivo [Internet]. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero . 23. Available from: <https://elmedicointeractivo.com/menopausia-y-demencia/>.

- 25 Reumatología FEd. inforeuma [Internet]. [Online].; 2022 [cited 2023 enero 23].
 . Available from: <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/osteoporosis/>.
- 26 Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Nutrición. [Online].; 2022 [cited
 . 2023 enero 23. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>.
- 27 Aging Nlo. La menopausia y los problemas para dormir¿Qué puedo hacer?
 . [Internet]. [Online].; 2017 [cited 2023 Enero 23. Available from:
 <https://www.nia.nih.gov/espanol/menopausia-problemas-dormir-puedo-hacer>.
- 28 Vázquez RFJ, Baena AMJ. La actividad física y la menopausia precoz [Internet].
 . Rev Digital. 2003 [citado 23 de enero 2022] Noviembre; 9(66): p. 1-3.
- 29 Errasti AT. Clinica Universidad de Navarra [Internet]. [Online].; 2022 [cited 2023
 . Enero 23. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/menopausia>.
- 30 Oficina para la Salud de la Mujer [OASH]. Departamento de Salud y Servicios
 . Humanos de EE.UU [Internet]. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 23. Available
 from: <https://espanol.womenshealth.gov/menopause/menopause-treatment>.
- 31 Sauras I. Bloom [Internet]. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 23. Available from:
 . <https://bebloomers.com/tu-cuerpo/menopausia/terapia-hormonal-sustitutiva-que-es/>.
- 32 Couto ND, Nápoles MD. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la
 . menopausia [Internet]. MEDISAN. 2014 [citado el 24 de enero 2023] Octubre;
 18(10): p. 1409-1418.
- 33 Breastcancer. Efectos y tratamiento de la menupausia [Internet]. [Online].; 2022
 . [cited 2023 Enero 24. Available from: <https://www.breastcancer.org/es/efectos-secundarios-tratamiento/menopausia/tratamiento-sintomas/duelo-depresion-cambios-animo>.

- 34 Financiero E. Economía, Mercados y Negocios en alianza con Bloomberg . [Internet]. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 24. Available from: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/10/24/menopausia-que-cambios-fisicos-y-emocionales-provoca/>.
- 35 García SI, Navarro DD. Influencia del entorno familiar en la mujer en etapa climatérica [Internet]. Rev Cubana Med Gen Integr. 2011 [citado el 24 de enero 2023]; 27(2): p. 143-154.
- 36 Garcia I. Instituto de la Menopausia [Internet]. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 24. Available from: <https://www.institutodelamenopausia.com/divulgacion/consejos/sexualidad/menopausia-y-pareja>.
- 37 Bravo PE, Águila RN, Benítez CCA, Rodríguez SD, Delgado GA, Centeno DA. Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia [Internet]. MediSur. 2019 [citado el 24 de enero 2023] Octubre; 17(5): p. 719-727.
- 38 Herrera LD, Báez FD, Báez FD. Actividades físico recreativas dirigidas a mujeres en la etapa del climaterio de la circunscripción 34 del consejo popular Mañalich [Internet]. Rev Digital. 2011 [citado 24 de enero 2023] Agosto; 16(159): p. 1-1.
- 39 Pinkerton J. Manual MSD Versión para profesionales [Internet]. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 24. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-menstruales/sangrado-uterino-anormal-debido-a-disfunci%C3%B3n-ovulatoria-sua-o>.
- 40 Plus C. Diccionario de sexualidad [Internet]. [Online].; 2016 [cited 2023 Enero 24. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/diccionario/estrogenos.html>.

- 41 Servicio de reproducción asistida fei. Aísa reproducción y biotecnología [Internet].
. [Online].; 2019 [cited 2023 Enero 24. Available from: <https://aisafiv.com/es/que-son-las-gonadotropinas/>.
- 42 ISSN RO. Revista médica de Autocuidado [Internet]. [Online].; 2019 [cited 2023
. Enero 24. Available from: <https://revistamedica.com/autocuidado-mujeres-menopausicas/>.
- 43 Sullca SC. Prácticas de Autocuidado en Mujeres pre Menopáusicas del Centro
. Poblado de Pavayoc La Convención [Tesis Pregrado en Internet] Cusco UAd,
editor. Cusco; 2019 [citado 24 de enero de 2023].

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCION, PAUCARPATA- 2022				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022?	Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022	Existe relación directa y significativa entre los conocimientos y las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022	VARIABLE X: Conocimientos de autocuidado en la etapa de la menopausia: Es el conjunto de información que poseen las personas para asumir en forma voluntaria en cuidado de sí mismas, para prevenir las enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • NIVEL DE INVESTIGACION: descriptivo correlacional • TIPO DE ESTUDIO aplicativo • TIPO DE ENFOQUE cuantitativo • DISEÑO no experimental de corte transversal

ESPECIFICAS	ESPECIFICAS	ESPECIFICAS		
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el conocimiento sobre el autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022? ¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar el conocimiento sobre Autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022 Precisar las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al 	<p>No existe la relación directa y significativa entre los conocimientos y las prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022</p>	<p>mediante la aplicación de la información obtenida.</p> <p>DIMENSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Fisiología de la menopausia - Consecuencias de la menopausia - Nutrición - Actividad física - Interacción familiar <p>VARIABLE Y: Prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia: Es la aplicación de ciertos</p>	<ul style="list-style-type: none"> UNIDAD: binario POBLACIÓN: 50 mujeres de 40 a 55 años en la etapa de la menopausia MUESTRA:50 mujeres de 40 a 55 años en la etapa de la menopausia. TÉCNICA E INSTRUMENTO: 1 cuestionario de conocimientos de autocuidado en la menopausia 1 cuestionario de prácticas de

<p>mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022?</p>	<p>mercado Inmaculada Concepción, Paucarpata- 2022</p>		<p>conocimientos para facilitarnos las atenciones de forma independiente para mantener la vida, la salud y el bienestar de uno mismo.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nutrición - Actitud física - Examen medico - Autoestima - Estado de animo - Relación interpersonal - Función cognitiva 	<p>autocuidado en la menopausia</p>
---	--	--	---	---

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos
CUESTIONARIO N° 1 DE CONOCIMIENTOS DE AUTOCUIDADO EN LA
ETAPA DE LA MENOPAUSIA

INSTRUCCION:

El presente cuestionario es parte del estudio cuyo objetivo es: Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción Paucarpata, los resultados Obtenidos servirán como propuesta para fortalecer los autocuidados en la etapa de la menopausia. Por lo que se pide su colaboración, para responder las siguientes preguntas. Este cuestionario es anónimo y confidencial, les solicito responder con honestidad, para ello deberá marcar con (x).

DATOS GENERALES

- Edad:
- Nivel de Instrucción: primaria () secundaria () superior ()
- Lugar de Nacimiento:
- Procedencia:

PREGUNTAS	Verdadero	falso
	1	2

PREGUNTAS	Varadero	Falso
1. La menopausia es la transición normal de la fase reproductiva a la no-reproductiva de una mujer.		

2. Durante la menopausia se producen sofocos, sudoración, osteoporosis, resecamiento de genitales.		
3. Durante la menopausia hay irritabilidad, miedo al envejecimiento, tristeza, etc.		
4. En la menopausia declina el interés por la actividad sexual		
5. Se debe consumir alimentos bajos en grasa antes de la menopausia.		
6. Es importante consumir alimentos que contengan gran cantidad de calcio como la leche y sus derivados antes de la menopausia.		
7. Las mujeres en la etapa de la menopausia deben bajar el consumo de sal.		
8. Es importante realizar actividades físicas para disminuir los problemas de salud relacionados		
9. Es importante la comunicación durante esta etapa con la pareja y los hijos.		

CUESTIONARIO N°2 DE PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA

INSTRUCCION:

El presente cuestionario es parte del estudio cuyo objetivo es: Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado Inmaculada Concepción Paucarpata, los resultados Obtenidos servirán como propuesta para fortalecer los autocuidados en la etapa de la menopausia. Por lo que se pide su colaboración, para responder las siguientes preguntas. Este cuestionario es anónimo y confidencial, les solicito responder con honestidad, para ello deberá marcar con (x).

DATOS GENERALES

- Edad:
- Nivel de Instrucción: primaria () secundaria () superior ()
- Lugar de Nacimiento:
- Procedencia:

PREGUNTAS	nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre
	1	2	3	4	5

DIMENSIÓN BIOLÓGICA						
NUTRICIÓN		nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre
1.	¿Consume Ud. leche y sus derivados?					

2. ¿Con qué frecuencia consume usted pescado?					
3. ¿Consumo Ud. Carne o pollo?					
4. ¿Consumo Ud. Embutidos, mantequilla o productos de pastelería?					
5. Con qué frecuencia consume Ud. ¿Frutas y vegetales?					
ACTIVIDAD Y EJERCICIO	nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre
6. ¿Realiza algún tipo de ejercicios (caminatas, baile, deportes u otros Similares)?					
La actividad física que realiza más de 30 minutos durante al día?					
EXAMEN MÉDICO	nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre
8. ¿Asiste a su control o chequeo médico?					
9. ¿Se realiza pruebas de Papanicolaou?					
10. ¿Se realiza pruebas de sangre para determinar colesterol alto?					
11. ¿Ud. visita al ginecólogo cada vez que tiene dolores o molestias vaginales?					

<p style="text-align: center;">DIMENSIÓN PSICOSOCIAL</p> <p style="text-align: center;">AUTOESTIMA</p>	nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre
12. ¿Ud. Cuida de su apariencia personal?					
13. ¿Ud. Trata de tranquilizarse cuando está en problemas?					
14. ¿Ud. Conversa de sus sentimientos (ejem. ¿Alegrías, tristezas, preocupaciones) con alguien?					
<p style="text-align: center;">RELACION INTERPERSONAL</p>	nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre
15. ¿Asiste Ud. ¿A fiestas (familiares, bailes) o reuniones en su comunidad?					
<p style="text-align: center;">FUNCION COGNITIVA</p>	nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre
16. ¿Participa Ud. De actividades recreativas (ejem. deportes, paseos, cine, turismo)?					

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCAUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCION, PAUCARPATA- 2022

Nombre del experto: *Cardenas Valdivia Claudia Araceli*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/No Cumple	Preguntas Por Corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

• Conocimientos de autocuidado en la etapa de la menopausia.

Cardenas Valdivia Claudia Araceli
Apellidos y nombres del validador:
Grado académico: *Lic Enfermería*
N°. DNI: *40313996*

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAPITAL
MICRO REG. PROFESIONAL CANTON LA
Claudia
Lic Claudia Cardenas Valdivia
ENFERMERA
C E P 80624



DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCION, PAUCARPATA- 2022

Nombre del experto: *Montesinos Figueroa Miryam Guadalupe.*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/No Cumple	Preguntas Por Corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

• Conocimientos de auto cuidado en la etapa de la menopausia.

Montesinos Figueroa Miryam Guadalupe
Apellidos y nombres del validador:
Grado académico: *Lic. Enfermería*
N°. DNI: *29526234*

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED INTEGRAL CASTILLA
Miryam Montesinos Figueroa
E.P. 16544



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCION, PAUCARPATA- 2022

Nombre del experto: *Cardenas Valdivia Claudia Araceli*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/No Cumple	Preguntas Por Corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

• Practicas de autocuidado en la etapa de la menopausia.

Cardenas Valdivia Claudia Araceli
Apellidos y nombres del validador:
Grado académico: *Lic. Enfermería*
N°. DNI: *40313996*

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA SUD
MICRO REG. MARISCAL CASTILLA
Claudia
Lic. Claudia Cardenas Valdivia
ENFERMERA
C.E.P. 80824



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA ETAPA DE LA MENOPAUSIA EN MUJERES DE 40 A 55 AÑOS QUE ASISTEN AL MERCADO INMACULADA CONCEPCION, PAUCARPATA- 2022

Nombre del experto: *Montesinos Figueroa Miryam Guadalupe.*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/No Cumple	Preguntas Por Corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Prácticas de auto cuidado en la etapa de la menopausia.

Montesinos Figueroa Miryam Guadalupe
Apellidos y nombres del validador:
Grado académico: Lic. Enfermería
N°. DNI: 29526234

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
RED DE SALUD ASISTENCIAL CAYLLOMA
MIGRORED ASISTENCIAL CASTILLA
Miryam Montesinos Figueroa
Lic. Miryam Montesinos Figueroa
C.E.P. 16544

Anexo 4: Base de datos cuestionario de conocimientos de autocuidado en la etapa de la menopausia

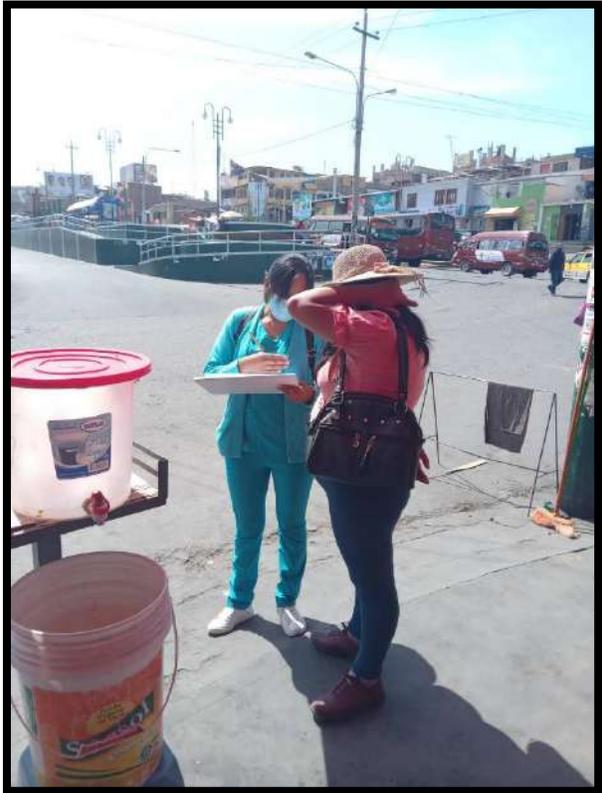
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	2	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	2	1	1	1	1	1
8	1	1	1	2	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	2	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	2	1	1	1	1	1
13	1	2	2	2	1	1	1	2	1
14	1	2	1	2	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	2	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	2	1	1	1	1
18	1	1	2	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	2
20	1	1	1	2	1	1	1	1	1
21	1	1	1	2	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	2	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Cuestionario de prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	5	5	5	2	5	1	1	4	4	3	4	3	3	3	3	1
2	5	4	5	3	5	2	2	5	4	5	4	4	3	3	4	2
3	4	3	4	3	4	2	1	4	3	4	3	2	3	3	5	1
4	3	4	4	1	3	2	2	4	3	5	4	1	3	3	3	2
5	4	4	4	3	3	2	2	4	3	3	4	2	3	2	3	2
6	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
7	3	3	4	2	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	1
8	4	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	2	3	2	2	2
9	2	4	4	4	5	2	1	3	4	3	4	2	3	3	3	2
10	5	4	4	3	5	2	2	3	3	3	3	2	4	3	4	3
11	4	5	5	3	5	4	3	2	3	4	3	2	3	2	3	2
12	5	3	4	1	4	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2
13	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2
14	4	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	2	3	2
15	4	3	3	2	2	4	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3
16	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2
17	4	3	3	2	4	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	3
18	3	2	4	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2
19	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	3	2	3	3	2
20	4	4	4	4	4	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	1
21	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3
22	4	3	4	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	3
23	2	3	4	2	2	3	2	2	1	1	3	3	2	1	3	1
24	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
25	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2
26	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	4	2	3	2
27	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	2
28	2	2	3	1	5	1	2	2	2	3	3	2	3	2	1	2
29	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3
30	2	3	2	1	2	2	3	2	1	1	3	2	2	3	2	3
31	2	2	3	1	5	2	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2
32	1	3	3	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2
33	5	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2
34	2	2	3	1	4	3	3	3	2	1	2	2	3	2	3	4
35	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3
36	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2
37	2	3	2	1	2	2	3	4	2	1	2	2	3	4	2	3
38	2	3	2	1	2	3	2	4	3	3	2	2	3	2	2	3
39	2	4	2	3	2	2	3	4	2	3	2	3	2	3	3	2
40	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2
41	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2
42	3	2	3	1	3	4	3	5	3	4	2	3	2	4	2	4
43	2	1	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	3
44	2	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	3
45	2	3	3	1	4	3	2	4	3	2	4	3	4	3	2	3
46	2	3	2	2	3	3	4	3	4	1	3	2	4	3	2	3
47	2	3	5	1	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	4	1
48	3	2	3	2	3	3	4	4	3	4	2	3	2	3	4	2
49	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	2
50	3	4	5	1	3	4	2	3	2	4	3	2	3	2	4	3

Anexo 5: Evidencia fotográfica

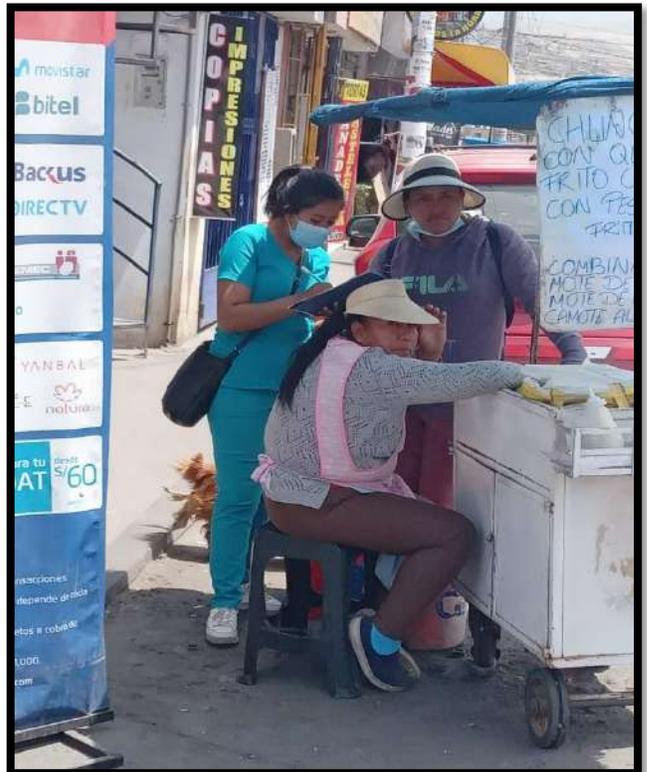






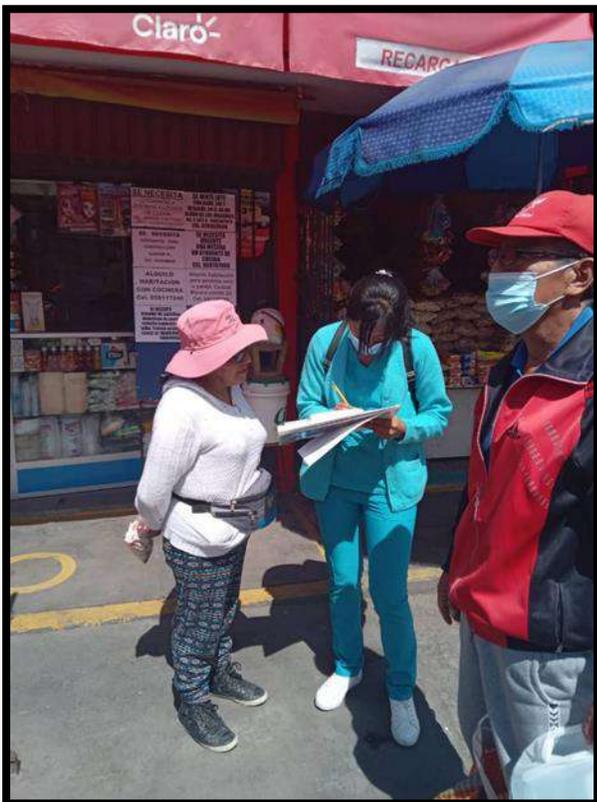


















ANEXO 6: INFORME DE TURNITING AL 28% DE SIMILITUD

TESIS GRUPO 12

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	sisbib.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%