

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
EN MUJERES. MICRO RED DE SALUD MAGNA VALLEJO -
CAJAMARCA – PERÚ. 2022

Bach. Cotrina Flores, Emérita Orfelinda

Bach. Terrones Hernández, Paola Yomira

Asesor(a)

Dra. Chávez Cabrera, Dolores Evangelina

Cajamarca – Perú

2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
EN MUJERES. MICRO RED DE SALUD MAGNA VALLEJO -
CAJAMARCA – PERÚ. 2022

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el
Título Profesional de Licenciado de Enfermería

Bach. Cotrina Flores, Emérita Orfelinda

Bach. Terrones Hernández, Paola Yomira

Asesor(a)

Dra. Chávez Cabrera, Dolores Evangelina

Cajamarca – Perú

2022

COPYRINGT @ 2022 by
Emerita Orfelinda COTRINA FLORES
Paola Yomira TERRONES HERNANDEZ
Todos los derechos reservados

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR:

Dando cumplimiento a lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a vuestra consideración y elevado criterio profesional el presente trabajo de investigación intitulado “Conocimiento Sobre Climaterio Y Menopausia En Mujeres. Micro Red De Salud Magna Vallejo - Cajamarca - Perú 2022” para poder optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Es propicia la oportunidad para expresar un cordial agradecimiento a nuestra Alma máter la “Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo”, y a su plana docente que con su actitud y buen interés cooperaron a nuestra formación profesional. Señores miembros del Jurado, dejamos a su disposición la presente tesis para su evaluación y posibles sugerencias.

Cajamarca, Noviembre 2022.

Bach. Cotrina Flores, Emérita Orfelinda

Bach. Terrones Hernández, Paola Yomira

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

**CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
EN MUJERES. MICRO RED DE SALUD MAGNA
VALLEJO - CAJAMARCA – PERÚ. 2022**



Presidenta

MCs. LUCY ELIZABETH MORALES PERALTA



Secretaria

Mg. DIANA JEOVANA RONCAL TERAN



Vocal

Dra. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios ya que nos brinda sabiduría, amor y paciencia.

A nuestras familias porque ellos siempre estuvieron apoyándonos incondicionalmente, motivándonos para poder cumplir nuestras metas.

A nuestros docentes de la Universidad Antonio Guillermo Urrelo, que nos acompañaron en el proceso de formación académica.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirnos con la vida, salud, capacidad y la oportunidad de estudiar.

A nuestras familias, por confiar, apoyarnos y guiarnos en nuestra preparación profesional.

A nuestra asesora Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera por sus consejos y enseñanzas que nos ayuda a ser mejores personas cada día.

Las autoras

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres adultas que pertenecen a la Micro Red De Salud Magna Vallejo Cajamarca_ Perú. 2022. Investigación de tipo descriptiva, transversal y cuantitativa con una población de 240 y una muestra de 87 mujeres adultas de las comunidades Huacariz Chico, Bella Unión, Anexo Mollepampa, ubicadas en la provincia de Cajamarca. Se aplicó un cuestionario a las mujeres adultas de las comunidades. Los datos fueron procesados mediante una estadística descriptiva obteniendo como resultado que las mujeres adultas de las comunidades que pertenecen a la Micro Red De Salud Magna Vallejo presentan el 86.1% de nivel bajo conocimiento sobre climaterio y menopausia; 13.8% nivel de conocimiento alto. Conclusión: Las mujeres adultas pertenecientes a la jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo, presentan un nivel de conocimiento bajo (86,2%) en relación a climaterio y menopausia.

Palabras claves: mujer adulta, conocimiento, climaterio y menopausia.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of knowledge about climacteric and menopause in adult women who belong to the Micro Health Network Magna Vallejo Cajamarca_ Peru 2022. Descriptive, cross-sectional and quantitative research with a population of 240 and a sample of 87 adult women from the Huacariz Chico, Bella Unión, Mollepampa Annex communities, located in the province of Cajamarca. A questionnaire was applied to the adult women of the communities. The data was processed through descriptive statistics, obtaining as a result that the adult women of the communities that belong to the Magna Vallejo Micro Health Network present 86.1% of low level of knowledge about climacteric and menopause; 13.8% high level of knowledge. Conclusion: Adult women belonging to the jurisdiction of the Magna Vallejo Health Micro Network have a low level of knowledge (86.2%) in relation to climacteric and menopause.

Keywords: adult woman, knowledge, climacteric and menopause.

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRAC.....	iv
LISTA DE TABLAS.....	v
LISTA DE ABREVIACIONES.....	vi
INDICE	
CAPITULO I.....	14
INTRODUCCIÓN.....	15
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1. Planteamiento del problema de investigación	16
1.2. Formulación del problema	20
1.3. Justificación de la investigación.....	21
1.4. Objetivos.....	21
CAPITULO II.....	22
2. MARCO TEORICO.....	22
2.1 Antecedentes teóricos de la investigación	22
2.2. Bases teóricas.....	32
2.5 Definición de Términos Básicos	50
2.6 Hipótesis.....	51
2.7 Operacionalización de Variables	52
CAPITULO III.....	53

3.1. METODOLOGIA DE	
INVESTIGACION.....	53 ;
	or! Marcador no definido.
3.1.1. Tipo de investigación	53
3.2. Diseño de la Investigación	53
3.3 Área de Investigación.....	53
3.4 Población.....	54
3.5 Muestra.....	54
3.6 Criterios de Selección.....	55
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	55
3.8 Validez y confiabilidad del instrumento	56
3.9 Técnicas de procesamiento de datos y análisis de datos	57
3.10Aspecto Éticos de la Investigación	57
CAPITULO IV.....	58
4.1. RESULTADOS Y DISCUSION	58
CAPITULO V.....	65
5.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS.....	80

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución muestral.....	55
Tabla 2. Factores sociodemográficos en mujeres adultas. Micro Red de Salud Magna Vallejo Cajamarca, Perú. 2022.....	58
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre climaterio en mujeres adultas de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, Perú. 2022.....	59
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre climaterio en mujeres adultas de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, Perú. 2022.....	60
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre menopausia en mujeres adultas de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, Perú. 2022.....	61
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres adultas a nivel global. Micro Red de Salud Magna Vallejo Cajamarca, Perú. 2022.....	62

LISTA DE ABREVIACIONES

OMS = Organización Mundial de la Salud.

INE = Instituto Nacional de Estadística.

INEI = Instituto Nacional de Estadística Informática.

DS = Desviación Estándar.

HL = Hormona Luteinizante.

ACV = Accidente Cerebro Vascular.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

En la etapa de vida adulta de la mujer se presenta procesos fisiológicos naturales, como es el climaterio y la menopausia, entre las edades de 40 a 55 años. El climaterio es uno de los procesos más significativos en la vida de la mujer; es una etapa en el que suceden diferentes cambios por la falta de producción de hormonas sexuales, llegando así a la última menstruación, caracterizada por el cese o término de la misma durante un año, periodo al cual se le denomina menopausia ⁽¹⁾; la Organización Mundial de la Salud (OMS), describe a ésta como el período en que la menstruación desaparece de forma definitiva y simboliza el fin de la etapa fértil de la mujer; esta fase inicia unos años antes de la última menstruación y el climaterio es toda la fase de transición desde el final de la madurez sexual completa hasta la denominada senectud de la mujer ⁽¹⁾.

Dentro de 30 años habrá más de mil millones de mujeres de 50 años a más, lo cual será el triple que en 1990 que sufran de la menopausia debido al incremento de la esperanza de vida, estas mujeres obtendrán una edad muy avanzada y la calidad de su salud podrá verse afectada por las enfermedades y los desarreglos asociados a la pérdida de estrógenos ⁽²⁾; por lo tanto las instituciones de salud no tienen programas dirigidas a este grupo de mujeres, no teniendo oportunidad de acceso a una información oportuna relacionada con climaterio y menopausia.

Por lo que, se optó desarrollar la presente investigación la cual pretende determinar el nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia en las mujeres adultas que pertenecen a la Micro Red De Salud Magna Vallejo durante el año 2022, en consecuencia, el presente estudio de investigación consta de 5 capítulos:

Capítulo I se muestra el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación,

Capítulo II se muestran los antecedentes importantes dentro de los ámbitos: internacionales, nacionales y locales, la fundamentación teórica y definición de términos básicos, hipótesis y la matriz de operacionalización,

Capítulo III se puntualiza lo concerniente al tipo y diseño de la investigación, los instrumentos utilizados, la población, muestra, unidad de análisis y el procedimiento de recolección y análisis de datos, asimismo,

Capítulo IV se muestran los resultados, la discusión, análisis y confrontación con antecedentes de la investigación,

Capítulo V expresa las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema de investigación

El ser humano pasa por diferentes lapsos en su vida, en la mujer la etapa adulta se presenta la menopausia, que está comprendida en la edad de 40 a 55 años; es un período en la vida de una mujer en el que se certifica que sus ovarios ya no ovulan y que, acabado su vida fértil ⁽³⁾. El climaterio hace referencia a un periodo de transición desde la etapa reproductiva hasta la no reproductiva y se manifiesta 1 año antes aproximadamente, cuando inician cambios hormonales y síntomas, hasta 1 año más después de la menopausia. También se puede definir como síndrome climatérico al conjunto de signos y síntomas que aparecen en la peri menopausia⁽⁴⁾.

En el mundo, la pirámide poblacional ha cambiado en los últimos tiempos, incrementándose significativamente la esperanza de vida de la mujer. Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud enumeran que en pocos años se alcanzará la cifra mundial de 750 millones de mujeres posmenopáusicas. La edad media de la menopausia varía según la ubicación geográfica en diferentes continentes como: Europa 50,1- 52,8 años; América del Norte 50,5 a 51,4 años; América Latina 43,8 a 53 años, y Asia 42,1 a 49,5 años ⁽⁵⁾. Además que dentro de 30 años habrá más de mil millones de mujeres de 50 años a más, lo cual será el triple que en 1990 que padezcan de la menopausia debido a la crecida de la esperanza de vida, estas mujeres lograran una edad muy avanzada y la calidad de su salud podrá verse afectada por las enfermedades y los desarreglos asociados a la perdida de estrógenos ⁽²⁾.

En Reino Unido, 900,000 mil mujeres renunciaron su trabajo debido a los síntomas de la menopausia, 3 de cada 5 mujeres trabajadoras (59 %) entre las edades de 45 y 55 que sienten síntomas de la menopausia dicen que ésta tiene un impacto negativo en el trabajo ⁽⁶⁾.

En España existen más de 22 millones de mujeres y según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) la esperanza de vida de estas mujeres se ubica en 82,9 años y se deduce que alcanzará 85,1 años en el 2020. De ellas, más de 8 millones tienen 50 años a más, edad media de la menopausia; alrededor del 85% de las mujeres consideran que los síntomas relacionados con la menopausia afectan su calidad de vida. A partir de 45 a 65 años, alrededor del 30% de las mujeres padece sofocos, 32% de disfunción sexual femenina, 20 - 50% presenta incontinencia urinaria y un 20% padece depresión ⁽⁷⁾. El envejecimiento progresivo de la pirámide de población tiene como resultado que cada día más mujeres requieran atención sanitaria por problemas relacionados con la menopausia ⁽⁸⁾.

Cada año, más de un millón de mujeres en Estados Unidos atraviesan la menopausia, una etapa que puede causar síntomas como sofocones, aumento de peso, reducción de la libido y problemas para conciliar el sueño. Pero hay otro cambio que conlleva aún más consecuencias para la salud: un mayor peligro de padecer la enfermedad de Alzheimer. Casi dos tercios de las personas que sufren de Alzheimer en Estados Unidos son mujeres, una vulnerabilidad que podría comenzar ya en la etapa de la peri menopausia y se relaciona con el estrógeno ⁽⁹⁾.

En México, las mujeres entre 45 - 59 años en etapa de menopausia (ya sea peri menopausia o posmenopausia) representan más del 13 % del total de la población femenina y que van en aumento en los próximos años. El inicio de menopausia en la mujer mexicana se presenta entre 47.3 a 49 años y que, con una expectativa de vida de 78 años, lo cual representa un tercio de la vida de las mujeres ⁽¹⁰⁾.

Con el progresivo aumento de la esperanza de vida, los grupos de mayor edad inician a ser parte significativa de la población mundial. En América Latina, en el año 2012 se ejecutó un estudio que involucró a 8 373 mujeres para evaluar la presencia de síntomas asociados a la menopausia; este estudio reveló la coexistencia de al menos un síntoma menopáusicos en 90% de las participantes, destacando la prevalencia mayor al 60% tanto de dolores osteomusculares como fatigabilidad, irritabilidad y trastornos del ánimo ⁽¹¹⁾.

En Chile, la población femenina entre los 45 y 64 años corresponde a poco más de 2 millones, siendo las primeras causas de mortalidad para este grupo (año 2010) los tumores malignos, con 16,1% muertes por 10 mil habitantes, principalmente cáncer de mama, seguidas por las enfermedades del sistema circulatorio con 7,1% muertes. En promedio, a las mujeres les llega la menopausia a los 50 años. Sólo se habla de menopausia precoz cuando ésta se produce antes de los 40. Así, aun cuando a los 41 o 42 se considera temprana, no está fuera de los rangos de normalidad ⁽¹⁴⁾.
Estrategia de atención: ¿qué es la evaluación integral de la mujer? Estas estrategias se basan y resumen las ‘Orientaciones Técnicas para la Atención Integral de la Mujer en Edad de Climaterio en el Nivel Primario de la Red de Salud’ del Ministerio de Salud de Chile ⁽¹¹⁾.

En Venezuela, nueve de cada diez mujeres pasan la menopausia con algún tipo de molestia o trastorno. El 50% no asiste al médico cuando aparecen estos trastornos, el 46% niega que sea un problema y, de las que lo admiten como tal, el 54% piensa que es el inicio del fin ⁽¹²⁾.

En Colombia, la edad de la menopausia se halla entre los 49 y 50 años, se considera temprana cuando se presenta entre los 40 y 45 años de edad y precoz antes de los 40 años, afectando al 5 por ciento y al 1 por ciento de las mujeres, respectivamente; la expectativa de vida de las mujeres en el 2020 fue de 79,4 años y de los hombres, de 73 años, y si conocemos que la edad promedio de la menopausia es de 50 años, las mujeres van a vivir más de la tercera parte de la vida en menopausia ⁽¹³⁾.

En Ecuador el promedio de edad de la menopausia es de 49.4 +/- 55 años, en Quito es de 48.5 y en Guayaquil es de 48.9, cabe recalcar que la altura mayor de 200 metros sobre el nivel del mar aumenta el riesgo de empezar la menopausia en 2.3 veces más que las ciudades de menor altura ⁽¹⁵⁾.

En el Perú, según el INEI, la pirámide poblacional muestra mayor población joven, aunque hay una tendencia al envejecimiento relativo; asimismo se indica un aumento en la proporción de personas mayores, el cual crece más rápidamente, como consecuencia hubo un incremento de la esperanza de vida en todas las edades, observándose una edad promedio alrededor de los 69 años. Con respecto a estas estadísticas, se estima que aproximadamente el 24.3% de la población femenina se encuentra en edades propias del climaterio, y menopausia lo que representa un

porcentaje elevado, con tendencia a incrementarse en los últimos años ⁽¹⁶⁾; la edad promedio de la menopausia es de 47 años. En Lima con una altura de 150 msnm es 47,1 años, Cuzco con una altura 3400 msnm es de 45 años, Cerro de Pasco con 4340 msnm es de 42 años ⁽⁵⁾.

En Cajamarca se determinó que las mujeres climatéricas se encuentran en la etapa de la Pre menopausia en un 71,5% y el 28,5% etapa de post menopausia; se halló que las etapas del climaterio influyen parcialmente en la calidad de vida de las mujeres; es decir que la calidad de vida somática con un 80,1% y psicológica con un 65,6% no mostraron deterioro, solamente el 62,3% tiene un deterioro severo en su calidad de vida urogenital ⁽¹⁷⁾.

La menopausia es un proceso biológico natural. Sin embargo, los síntomas físicos, como los sofocos y los cambios emocionales de la menopausia, pueden alterar el sueño, disminuir la energía o afectar la salud emocional. Hay muchos tratamientos eficaces disponibles: desde ajustes en el estilo de vida hasta terapia hormonal ⁽¹⁸⁾. A nivel local esta realidad no es ajena a esta problemática por lo que se ha creído conveniente realizar la presente investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia que tienen las mujeres adultas pertenecientes a la Micro Red De Salud Magna Vallejo Cajamarca – Perú? 2022?

1.3. Justificación de la investigación

El climaterio y menopausia contribuye en la mujer a tener cambios tanto fisiológicos, psicológicos y sociales, perjudicando sus estilos de vida de quien lo padece, pues es considerada como parte de la madurez y vejez de la mujer, ya que en el Perú la población de mujeres cada vez más aumenta y hay más índice de ellas que la padecen; es por ello que se realizó la presente investigación, con el fin de investigar el nivel de conocimientos sobre este tema por parte de las mujeres adultas; sirvió para dar a conocer a las autoridades de salud con el fin de que ellas propongan políticas públicas dirigidas a la mujer menopáusica para mejorar su calidad de vida y así promover su salud; así mismo, está investigación apporto a nuestra casa de estudios Universidad Guillermo Urrelo en la Escuela Profesional de Enfermería, como fuente de referencia para las próximas investigaciones a realizar.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres adultas que pertenecen a la Micro Red De Salud Magna Vallejo Cajamarca – Perú. 2022.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes teóricos de la investigación

En el estudio, “Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud integral y la conformidad con normas de género femeninas” Los resultados obtenidos fueron que las mujeres sufren enfermedades crónicas como osteoporosis, anemia y artrosis; son las más jóvenes las tienen mejor salud psíquica; las que viven en el medio urbano son las que tienen peor calidad de vida relacionada con aspectos del climaterio. En cuanto al consumo de fármacos, se halla que a mayor número de fármacos la mujer suele tener peor calidad de vida. Atendiendo a las normas de género, las mujeres más dóciles, están de acuerdo con el cuidado exclusivo de los hijos/as, son sentimentales, dan importancia a la fidelidad sexual, se preocupan por mantenerse delgadas, se muestran con peor calidad de vida; las mujeres que tienen estudios universitarios son más disfuncionales socialmente. La sobrecarga en el hogar y el consumo de tabaco apuntan a una relación con la dimensión disfunción social. Soportar enfermedades crónicas, como: ansiedad y depresión, migrañas y cefaleas comunes, estreñimiento, incontinencia urinaria e hipertensión arterial e insomnio, se considera como variables predictores de una peor salud psíquica ⁽¹⁹⁾.

En el informe “Cuidados y abordaje de enfermería en el climaterio”, concluyó que, el climaterio es una etapa importante para la mujer, ya que ocurren cambios físicos, psicológicos y sociales que afectan a la calidad de vida. Por ello, las mujeres deberán superar esta etapa lo más agradable posible. Deberán adquirir conocimientos y habilidades para conocer los síntomas haciendo frente a los mitos

y falsas creencias que existen. La intervención enfermera es primordial para estas mujeres. La dieta, el ejercicio físico y la terapia de sustitución hormonal son aspectos importantes en los que hay que hacer hincapié para prevenir complicaciones. Se aconsejará, modificar hábitos tóxicos, realizar ejercicios de relajación, etc. para que se adapten mejor a esta nueva etapa. En ocasiones, las mujeres climatéricas se someten a medicalización no necesaria. La terapia de reemplazo hormonal tiene riesgos como cualquier otro tratamiento farmacológico por lo que se debe valorar el riesgo-beneficio, determinando los cuidados y prescribir si afecta negativamente su salud ⁽²⁰⁾.

En el estudio “Comportamiento clínico y epidemiológico de la menopausia y su etapa de transición en mujeres de 45 a 60 años. septiembre 2016 a enero 2017”, concluyó que, la menopausia y su etapa de transición se presentó en mujeres de 55 a 60 años y 45 a 50 años, con nivel de escolaridad bajo o medio, casadas y sin ocupación, más del 50% iniciaron su vida sexual antes de los 18 años y con su primer parto, multíparas con más de tres partos, la mayor parte utilizan métodos anticonceptivos de tipo hormonal y con una edad de esterilización tardía, 77% de las mujeres en etapa de menopausia, la mitad de ellas clasificada como fisiológica, la cuarta parte de tipo quirúrgico. El promedio para el inicio de la menopausia fue 49 a 50 años, la cuarta parte de las mujeres inicio a los 55 años, los síntomas que presentaron fueron los bochornos, irritabilidad, labilidad emocional, y la ansiedad, como un pico máximo en las etapas tempranas para disminuir en la menopausia tardía, cefalea, insomnio, trastornos en la memoria, cansancio, dolor osteomuscular y parestesias a pesar de presentarse en las diferentes etapas fueron más

predominantes en la fase tardía, a diferencia de los síntomas de la disfunción sexual, resequedad vaginal, predominando en mujeres mayores de 55 años, causados por el hipoestrogenismo propio de la edad, el inicio de la menarquia y el uso de anticonceptivos hormonales fueron factores que se asociaron de forma estadísticamente significativa al inicio temprano o tardío de la menopausia ⁽²¹⁾.

En la investigación “calidad de vida, ansiedad y depresión en etapa del climaterio” concluyó que las mujeres en etapa del climaterio tienen mayor deterioro de la calidad de vida, tienden a la mejora a medida que avanza la edad; presentan mayor pérdida de calidad de vida cuando incrementa el deterioro en áreas psicosociales y físicas, como el bienestar con la pareja y su sexualidad. Existe clara relación entre la severidad de los síntomas menopáusicos y la depresión, asimismo, la prevalencia de depresión es notoriamente más importante y significativa en quienes refieren sintomatología menopáusica severa; además, el entorno sociocultural en que se desenvuelven es determinante en su bienestar y salud, ya que manifiestan un alto nivel de ansiedad debido a causas fisiológicas, como ataques de pánico derivados de cambios hormonales ⁽²²⁾.

En la pesquisa “Conocimientos y mitos sobre menopausia en mujeres en edad fértil del barrio Zhucos de la ciudad de Loja Ecuador”, obtuvo resultados que las mujeres con grado de escolaridad primaria y secundaria tienen mayor conocimiento, 54.79% conoce la definición; 26.02 % los síntomas, 46.54% la edad promedio de inicio de la misma. En cuanto a los mitos el 23.28% indican que es una etapa negativa, es el fin de la plenitud femenina; 21.91% manifiestan que el sangrado irregular es indicio

de cáncer; 19.17% que hay mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama. Conclusiones las mujeres tienen conocimiento sobre la menopausia como proceso fisiológico en la vida reproductiva de la mujer, la mayoría, posee conocimientos respecto de este suceso signos y síntomas, hay opiniones variables de una mujer a otra, pero de manera común se refieren a sofocos, cambios del carácter, depresión, cefalea, metrorragias y, dispareunia, entre otras. Sobre la edad promedio en la que se inicia la menopausia, el más alto porcentaje se pronuncia por el período de 45-54 años de edad ⁽²³⁾.

En el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre climaterio y menopausia en mujeres de 40 a 64 años del hospital básico de Paute, 2020 – 2021”. Los resultados. La media de edad fue de 50.4 años, el 73.2% de las mujeres manifestaron un nivel medio sobre conocimientos generales, el 71.1% menciona actitudes favorables. De las participantes climatéricas el 53.3% utilizan remedios caseros para paliar los síntomas, el 44.7% realizan cambios en el estilo de vida y dieta. En conclusión; los conocimientos sobre climaterio y menopausia están presentes en la mayoría de la población, las connotaciones positivas sobre el tema prevalecen, prefieren la medicina tradicional ⁽²⁴⁾.

En la investigación titulada “Factores psicológicos que inciden en el proceso de climaterio y menopausia en mujeres adultas. Hospital básico de playas -guayas 2018 –2019” como resultado los síntomas climatéricos con mayor incidencia fueron cansancio físico y mental 47%, problemas articulares y musculares 46%, bochornos y calores 45%, dificultad en el sueño 44%, e irritabilidad 41%,

evidenciándose el dominio psicológico es el más afectado. Además, las variables como: mayor grado de escolaridad, actividad física regular y consumo de tratamiento hormonal de reemplazo favorecieron a que no se presenten molestias graves, a diferencia de las mujeres de baja escolaridad, con ocupación ama de casa y sin tratamiento ginecológico presentaron síntomas menopaúsicos severos ⁽²⁵⁾.

En la pesquisa “Funcionamiento familiar en mujeres climatéricas sintomáticas usuarias del nivel primario de atención en Chile”, los resultados muestran que el promedio de edad fue de 52 años. El 95 % tenía pareja estable, 77 % escolaridad media, 62,5 % eran dueñas de casa, 60 % viven en familias nucleares y el 67,5 % estaba en etapa despegue, 60 % tiene un nivel socioeconómico bajo. Las patologías crónicas tuvieron un aumento significativo respecto en diabetes y la dislipidemia. Sólo 37,5 % aun menstrúa, mantuvieron un promedio de 2,4 hijos. Destacan como molestias severas los bochornos en un 87,5 %, la irritabilidad en un 80 % y los problemas sexuales en un 60 %. La funcionalidad familiar identificó que el 55 %, pertenecen a familias con algún grado de disfuncionalidad familiar y el ítem con menor puntaje fue la permeabilidad con un valor medio de 2,93 (DS 1,37). Conclusiones los análisis estadísticos realizados no permitieron establecer la asociación de los síntomas propias del climaterio con la disfuncionalidad familiar, solo se observó una relación positiva entre el riesgo familiar y la disfuncionalidad familiar ⁽²⁶⁾.

En la investigación “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”, resultados las características demográficas de las mujeres de 40 – 50 años fueron que la edad fluctúa entre los 40 a 45 años con 58.5%, el estado civil conviviente con 64.2%, grado de instrucción secundaria con 70.7%. El nivel de conocimiento sobre menopausia fue medio con 69.1% de 40 – 50 años de mujeres que acuden a los consultorios externos del Hospital Amazónico. De la población estudiada el 68.3% tienen una actitud favorable frente a la menopausia y se ubican en el nivel de conocimiento medio con un 16.3% ⁽²⁷⁾.

En el estudio “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas que acuden al Hospital de Huaycán” resultados, las mujeres en la etapa de la pre menopausia se encuentran en su mayoría con edades entre 41 a 45 años (65%), con un nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado (47%), respecto a los conceptos generales 46% y en medidas de autocuidado 51% en relación tienen una práctica inadecuada de autocuidado 65%. Conclusión el nivel de conocimiento sobre las prácticas de autocuidados en las mujeres pre-menopáusicas de la Comunidad Autogestionaria de Huaycán son bajos y las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica, psicológicas y sociales son inadecuadas ⁽²⁸⁾.

En la investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, junio-julio 2016” resultados la mayoría de mujeres encuestadas fueron de 40 a 50 años (56.3%), nivel secundario (39.8%), edad promedio de menarquia de 12.8 años, inicio de la primera relación sexual a los 18,17 años y un promedio de 3,5 embarazos. El nivel de conocimiento en su mayoría fue de medio (41.7%) a alto (33%) y la actitud más resaltante fue inadecuada (52.4%). Las mujeres con un conocimiento alto mostraron una actitud adecuada frente al climaterio (53.1%), las que tuvieron un conocimiento medio y bajo, una actitud inadecuada (46.3% y 38.9%, respectivamente), observándose que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes ante el climaterio ($p=0.000$). Conclusiones el nivel de conocimiento se relaciona con las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años de edad atendidas en el Hospital San Juan De Lurigancho durante el mes de junio-Julio del 2016 ⁽²⁹⁾.

En la investigación titulada “Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de salud Manchay” resultados, las mujeres en la etapa de la menopausia presentan una pérdida moderada de la calidad de vida 40%, pérdida leve 35%, pérdida importante 5% y sin cambios en la calidad de vida 20%, en las dimensiones la pérdida fue moderada en lo somático 40%, psíquica 45% y urogenital 55%. Conclusión: la calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del primer nivel de atención de salud Manchay muestra una pérdida moderada, siendo la dimensión urogenital la que alcanzó el mayor porcentaje en pérdida moderada de calidad de vida ⁽³⁰⁾.

En el estudio “Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopáusicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018” como conclusión podemos ver que las mujeres que conocen acerca de la menopausia pueden acudir al personal de salud y tratar los síntomas, mientras que las que desconocen tratan de sobrellevar y conviven con estos cambios presentados en la mujer disminuyendo así su calidad de vida ⁽³¹⁾.

En el estudio “Nivel de conocimiento y actitudes sobre el climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el centro de salud de Huarupampa, Huaraz, 2018”. Como conclusión. Podemos ver que las mujeres que conocen acerca de la menopausia pueden acudir al personal de salud y tratar los síntomas, mientras que las que desconocen tratan de sobrellevar y conviven con estos cambios presentados en la mujer disminuyendo así su calidad de vida ⁽³²⁾.

En la investigación titulada “Influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida, en mujeres atendidas en Es Salud - Hospital II Cajamarca 2016” resultados se determinó que las mujeres climatéricas se encuentran en la etapa de la Pre menopausia en un 71,5% y el 28,5% etapa de post menopausia; se encontró que las etapas del climaterio influyen parcialmente en la calidad de vida de las mujeres; es decir que la calidad de vida somática con un 80,1% y psicológica con un 65,6% no presentaron deterioro, solamente el 62,3% tiene un deterioro severo en su calidad de vida urogenital ⁽¹⁷⁾.

En el estudio “Experiencia de vida de las mujeres en la etapa de climaterio, en el servicio de ginecología del Hospital General de Jaén, 2016” resultados, conformados por 8 mujeres de 50 a 60 años, residentes de la ciudad de Jaén, a quienes se les aplicó un instrumento guía de entrevista semi estructurada. Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el “análisis temático” de Bardin mediante tres etapas: Pre análisis, codificación y categorización de las unidades. Se obtuvo como categoría, reacciones frente a las manifestaciones fisiológicas, emocionales y psicológicas, y tres subcategorías, disminución del placer y del deseo sexual; insomnio; y depresión temporal ⁽³³⁾.

En la investigación titulada “Intensidad del síndrome climatérico y la calidad de vida en usuarias de consultorios externos de ginecología del hospital de apoyo “Nuestra Señora del Rosario. Cajabamba. 2017” concluyeron en una relación de los síntomas y signos del síndrome climatérico con la calidad de vida, los síntomas circulatorios asintomáticos / muy leves con un buen nivel de la calidad de vida (72,7%); en los síntomas psicológicos moderados con un compromiso intermedio de la calidad de vida (67,7%); en los síntomas genitourinarios muy molestos con un deterioro importante de la calidad de vida (73,3%); en los síntomas generales leves con un compromiso intermedio de la calidad de vida (66,7%) y en los signos clínico no presentes con un compromiso intermedio de la calidad de vida (64,4%) ⁽³⁴⁾.

En el estudio “Sintomatología ansiosa y síndrome climatérico en mujeres comerciantes del mercado San Antonio – Cajamarca 2021” cuyas conclusiones fueron, en las características sociodemográficas y reproductivas de las mujeres en

etapa de climaterio predominaron la edad de 40 a 49 años, estado civil casada/conviviente, grado de instrucción secundaria, número de hijos menor a 3, religión católica, con fecha de última menstruación menor a 6 meses, no uso de método anticonceptivo. La sintomatología ansiosa que predominó en las mujeres en etapa de climaterio con mayor porcentaje fueron la moderada y grave. La intensidad del síndrome climatérico en su mayoría fue moderado y muy molesto. Existe asociación significativa entre la sintomatología ansiosa y las dimensiones: síntomas circulatorios, psicológicos, genitourinarios, generales y signos clínicos del síndrome climatérico. Existe asociación altamente significativa entre la sintomatología ansiosa y el síndrome climatérico en las mujeres comerciantes del Mercado San Antonio, por lo que se pudo comprobar la hipótesis planteada ⁽³⁵⁾.

En el estudio titulado “Conocimiento y calidad de vida en mujeres climatéricas Puesto Salud Otuzco – Cajamarca, 2020” obtuvo como resultado que la mayoría de mujeres climatéricas pertenecieron al grupo etario de 35 – 40 años (49,2%), grado de instrucción primaria incompleta 37,7%, procedencia rural 90,2%, ocupación ama de casa 54,9%, estado civil conviviente 51,6%, son multíparas 32%, el 59,8% regla con regularidad. Las mujeres poseen un nivel de conocimiento medio 60,7%, bajo nivel de conocimiento 35,3%, alto nivel de conocimiento 4,1%. La calidad de vida de las mujeres climatéricas no presentó deterioro en las tres dimensiones a nivel somático (96,7%), nivel psicológico (93,4%), nivel urogenital (91%) ⁽³⁶⁾.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de adaptación

Definida por la enfermera Callista Roy, en el que detalla al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad; junto con Dorothy Johnson desarrolló los principios de un modelo conceptual de enfermería, basada en su experiencia en el área de pediatría en el que tuvo en cuenta la capacidad de recuperación y adaptación a cambios físicos y psicológicos por parte del niño. Modelo basado en las teorías de sistemas de Von Bertalanffy y en la teoría de la adaptación del psicólogo fisiólogo Harry Helson. ⁽³⁷⁾. En el presente trabajo de investigación se basó en este modelo, ya que las mujeres están atravesando este periodo de climaterio y menopausia.

2.2.2. Conocimiento

2.2.2.1 Historia del conocimiento

Desde la aparición del hombre en la tierra, éste tuvo la capacidad de aprender, obtener y almacenar conocimiento, ponerlo en práctica y relacionando con otras áreas de la vida. Tal es así que utilizó piedras y huesos de animales o el fuego mismo, lo cual se veía reflejado en su capacidad craneal, ligeramente mayor a medida que pasaba el tiempo y la evolución hacía su trabajo; asimismo, las herramientas líticas y las lanzas le fueron cediendo lugar a la fragua y el manejo de los metales, y éstos a las primeras máquinas y al conocimiento físico-químico. En la medida en que el ser humano adquirió más y mejores conocimientos, su vida cambió y con ella cambió el mundo a su alrededor. Un acontecimiento importante

en esta historia fue el nacimiento de la ciencia, método científico y comprobar que las conclusiones obtenidas sean universales. Esto reconoció ordenar, multiplicar y transmitir los conocimientos de mejor manera, potenciando así nuestras capacidades y permitiéndonos construir el mundo de hoy ⁽³⁸⁾.

2.2.2.2. Definición de conocimiento

Es aquello que se presenta cuando alguien aprende algo; se vincula con la realidad, no podemos conocer algo que no existe ⁽³⁹⁾; es el conjunto de informaciones interrelacionadas referidas a uno o varios temas cuya proveniencia se encuentra en la experiencia, las sensaciones y la reflexión sobre ellos, permite interpretar el mundo y utilizarla para responder ante las situaciones y estimulaciones ⁽⁴⁰⁾; puede ser entendido, como "información personalizada"; "estado de conocer y comprender"; puede ser definido también como "objetos que son almacenados y manipulados"; "proceso de aplicación de la experiencia"; "condición de acceso a la información y potencial que influye en la acción" ⁽⁴⁰⁾.

Es el proceso mediante el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano; es producto de distinto tipo de experiencias, razonamientos y aprendizajes ⁽³⁸⁾. Todos los seres vivos pueden obtener información del entorno, sólo el ser humano puede memorizar, transmitir, aplicar a otras áreas específicas de la vida y someter a operaciones lógicas o deductivas ⁽³⁸⁾.

Existen cinco vías de acceso al conocimiento, a. Intuición, estando frente a una situación inédita, puede obtenerse conocimiento mediante el instinto o la comprensión empírica e inmediata, sin que medie en ello un proceso racional, ni

pueda explicarse o verbalizarse, b. Experiencia, una vez vivida una situación, ya se la conoce y se posee la experiencia fruto de lo ocurrido, aplicándose posteriormente, c. Tradición, las personas transmiten a las generaciones el conocimiento que han obtenido en sus vidas, d. Autoridad, el conocimiento es aceptado en base a su fuente, e incorporado porque la fe en la rigurosidad o la verdad de quien la transmite es suficiente garantía, e. Experimentación científica, la interpretación de experimentos, fruto de la aplicación del método científico, permiten discernir el conocimiento legítimo del falso, y así adquirir conocimientos a partir de los obtenidos por terceros, simplemente revisando sus apuntes o publicaciones ⁽³⁸⁾.

2.2.2.3. Teoría del conocimiento

Conocida como epistemología, es la rama de la filosofía que se centra en el estudio del conocimiento humano. En algunos países latinos, se emplea para referirse al estudio del conocimiento en general y científico ⁽⁴¹⁾. A lo largo de la historia, muchos filósofos abordaron el problema del conocimiento. Sin embargo, recién en la época moderna se convirtió en un problema central del pensamiento filosófico. Este problema puede sintetizarse en dos posturas acerca del origen del conocimiento:

- El empirismo, plantea que el conocimiento proviene de la experiencia sensible (es decir, información aportada por los sentidos) ⁽⁴¹⁾.
- El racionalismo, sostiene que una parte significativa del conocimiento se deriva de la razón ⁽⁴¹⁾.

2.2.2. 4. Importancia del conocimiento

Es el fruto inmediato de la experiencia. Sólo obteniendo conocimiento y transmitiéndolo, organizándolo, podemos darle forma a lo que hemos experimentado y aprender de ello, no repetir errores; es la herramienta fundamental para vivir la vida de la que gozamos los seres humanos ⁽⁴¹⁾.

2.2.2.5. Características del conocimiento

Se caracteriza: a. presentar dos elementos fundamentales: el sujeto que conoce y el objeto que es conocido, b. establecer una correlación entre el sujeto y el objeto, c. transmitirse y expresarse por medio del lenguaje, d. basarse en la realidad, e. hacer uso del pensamiento ⁽³⁹⁾.

2.2.2.6. Condiciones del conocimiento

Existen tres condiciones que en conjunto son imprescindibles para que exista el conocimiento, a. creencia, creer y estar convencido en algo para que se establezca el conocimiento, b. verdad la creencia tiene que ser verdadera para que sea un conocimiento, c. justificación, cuando una creencia es verdadera deben existir pruebas que la justifiquen ⁽³⁹⁾.

2.2.2.7. Tipos de conocimiento

a) **Conocimiento filosófico.** Parte de la introspección y la reflexión sobre la realidad y las circunstancias que nos rodean a nosotros y al mundo, basándose en la experiencia transmitida por observaciones directas de fenómenos naturales o sociales. Se parte de la observación y la reflexión sin llegar a la experimentación, y

de este surgen diversas metodologías y técnicas que permiten que con el tiempo la especulación se convierta en conocimiento científico ⁽⁴²⁾.

b) Conocimiento empírico. Es todo aquel que se aprende en el medio mediante la experiencia personal. Se basa en la observación sin considerar un método para investigar los fenómenos ni su nivel de generalización ⁽⁴²⁾.

c) Conocimiento científico. Semejante al conocimiento empírico, parte de la observación de la realidad, basándose en fenómenos demostrables, se realiza un análisis crítico de la realidad a partir de la comprobación (experimental o no) para poder originar conclusiones válidas. Permite la crítica y la modificación de sus conclusiones y premisas básicas ⁽⁴²⁾.

d) Conocimiento intuitivo. Es la relación entre los fenómenos o informaciones que se llevan a cabo a través de un proceso subconsciente, sin que exista información objetiva suficiente a un nivel observable, para elaborar dicho conocimiento y sin que sea necesario una comprobación directa de su veracidad. Se vincula a la experiencia y a la asociación de ideas y sensaciones ⁽⁴²⁾.

e) Conocimiento religioso o revelado. Derivado de la fe y las creencias de las personas. Los datos reflejados y considerados verdaderos no pueden ser demostrados ni falseados a partir de lo observable, siendo inferidos a partir de la interiorización de varios dogmas religiosos ⁽⁴²⁾.

f) Conocimiento declarativo. Es aquél en que somos capaces de conocer información teórica sobre las cosas, siendo conscientes de dichos conocimientos y estableciéndolos en forma de idea o proposición. Dichas ideas pueden o no ser verificadas posteriormente. Permite la abstracción y la reflexión sobre la información, así como su elaboración ⁽⁴²⁾.

g) Conocimiento procedimental. Es aquel que nos permite ser capaces de saber cómo hacer algo, a pesar de que a nivel conceptual no poseer ningún tipo de conocimiento sobre lo que estamos haciendo. Se trata de un tipo de conocimiento que va más allá de las palabras ⁽⁴²⁾.

h) Conocimiento directo. Se basa en la experimentación directa, obteniendo información de primera mano respecto a dicho objeto. Por ello, no se depende de la interpretación de otras personas ⁽⁴²⁾.

i) Conocimiento indirecto o vicario. Experimentamos sobre algo a partir de otras informaciones sin percibir con el objeto de estudio de forma directa ⁽⁴²⁾.

2.2.8. Niveles de conocimiento

Esta indicada para valorar el orden jerárquico que es aplicado para ejecutar el aprendizaje de los individuos, por tal razón existen categorías en cuanto a la preparación educativa que posee una persona clasificándose en:

a) Alto: Se define al progreso cualitativo e ilimitado de la persona en el desarrollo de las competencias de aprendizaje estrictamente establecido en la planificación de las distintas áreas del conocimiento ⁽⁴³⁾.

b) Bajo: Es una limitación para la asimilación y aprovechamiento de los conocimientos adquiridos en el proceso del aprendizaje de la persona ⁽⁴³⁾.

2.3. Climaterio

Proviene del griego climater, que significa peldaños o escalones, lo que hace referencia a un periodo de transición desde la etapa reproductiva hasta la no reproductiva y se manifiesta 1 año antes aproximadamente, cuando inician cambios

hormonales y síntomas, hasta 1 año más después de la menopausia ⁽⁴⁾; es el conjunto de signos y síntomas que aparecen en la peri menopausia ⁽⁴⁾. Como consecuencia del agotamiento ovárico, asociado a una disminución en la producción de estrógenos y que pierde con los años la capacidad para producir hormonas, folículos y ovocitos. Los estrógenos ayudan a la buena salud de los huesos y que las mujeres mantengan un buen nivel de colesterol en la sangre ⁽⁴⁴⁾.

Este periodo se relaciona con la disminución de estrógenos, y/o testosterona en la mujer pueda influir de manera negativa en el deseo sexual, afectada más por factores afectivos y cognitivos. La situación es tan peculiar que se ha conseguido que alguna mujer quede embarazada tras la menopausia ⁽⁴⁴⁾. Es una etapa en la vida de la mujer que dura 10 a 14 años. Se caracteriza por las manifestaciones clínicas denominadas en conjunto “síndrome climatérico “es un periodo de transición en la vida de una mujer adulta, puede empezar antes o después, pero suele ser en la etapa de los 40, comenzando con la pre menopausia ⁽⁴⁵⁾.

Se caracteriza por un aumento en las oscilaciones de los niveles séricos de estradiol, no existiendo base científica que permita considerarlo como una enfermedad patológica. Sin embargo, trae consigo una sintomatología que interfiere en la calidad de vida de la mujer, en donde se incluyen síntomas vasomotores, psíquicos, atrofia urogenital, aumento de enfermedad cardiovascular y osteoporosis, entre otros ⁽¹¹⁾.

2.3.1. Etapas del climaterio

a) Peri menopausia. Periodo donde comienzan las manifestaciones de la pérdida de la actividad ovárica ⁽⁴⁵⁾.

b) Menopausia. Cese de la menstruación, lo que ocurre aproximadamente a los 50 años ⁽⁴⁵⁾.

c) Postmenopausia: Periodo posterior al establecimiento de la menopausia 12 meses de amenorrea o falta de sangrado menstrual) donde aparecen todos los síntomas del déficit estrógenos a corto, mediano y largo plazos ⁽⁴⁵⁾.

2.3.2. Síntomas del climaterio

La mujer adulta presenta alteraciones en la menstruación, fatiga, bochornos, dolor en los pechos, problemas urinarios, como la incontinencia urinaria, trastornos psicológicos (insomnio, depresión, irritabilidad), enfermedades cardiovasculares ⁽⁴⁵⁾, también otros síntomas, relacionadas más con la alteración metabólica, tales como sequedad vaginal, osteoporosis; así mismo síntomas de irritabilidad y falta de apetito sexual debido a los cambios por los cuales están atravesando, lo cual también la mantiene vulnerable en cuanto a su estado de ánimo durante su vida diaria ⁽⁴⁵⁾.

2.3.4. Tratamiento

El tratamiento lo prescriben normalmente los ginecólogos y endocrinólogos especializados en reproducción, los internistas y los médicos de familia, e incluye los siguientes recursos:

- a) **Higiénico – dietético.** Se hace hincapié en la dieta balanceada, práctica de ejercicio y supresión de hábitos dañinos, como tabaquismo y alcoholismo ⁽⁴⁶⁾.
- b) **Medicamentos.** Incluye fármacos hormonales que ayudan a disminuir síntomas molestos y prevenir enfermedades futuras. Asimismo, puede prescribirse terapia de reemplazo hormonal, la cual no se recomienda a todas las mujeres debido a que llega a incrementar el riesgo de padecer distintos tipos de cáncer y trastornos cardiovasculares ⁽⁴⁶⁾.
- c) **Fito estrógenos.** Sustancias derivadas de plantas que se unen a receptores de estrógenos, disminuyen las concentraciones de colesterol, controlan la osteoporosis e inhiben la formación y crecimiento de células malignas. Ejercen su acción a través de activos isoflavonas, lignanos, coumestinas y lactonas de ácido resorcíclico ⁽⁴⁶⁾.
- d) **Estrategias no farmacológicas.** Incluyen la administración de suplementos de calcio y ejercicios con carga de peso ⁽⁴⁶⁾.

2.3.5. Medidas preventivas en el climaterio.

El climaterio no se puede prevenir, pero se recomienda seguir una serie de medidas para mantenerse saludable y con buena calidad de vida, entre ellas: seguir dieta equilibrada, moderando el consumo de carbohidratos, grasas y proteínas, Incrementar la ingesta de alimentos ricos en calcio, dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol, mantener peso corporal saludable, practicar ejercicio diariamente, acorde a las condiciones de salud y edad, evitar el aislamiento y propiciar la integración a grupos voluntarios o sociales cuya actividad sea afín a sus intereses, promover el bienestar mental, incluyendo atención a la sexualidad y acudir a revisiones médicas frecuentes para que cualquier alteración o padecimiento

que pudiera presentarse sea detectado a tiempo ⁽⁴⁶⁾.

2.3.6. Plantas medicinales para aliviar los síntomas del climaterio

a) La cimicífuga. (*Actaea racemosa*), es una de las plantas más eficaces en el alivio de los sofocos, ya que disminuye los niveles de hormona luteinizante (HL) implicada en la aparición de la reacción vasomotora acompañada de taquicardia ⁽⁴⁷⁾.

b) La soja. (*Glycine max*), llamada también soya, por su elevado contenido en isoflavonas y a sus efectos positivos en la salud, al asociarse a un menor riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama y de próstata, y a la disminución de sofocos en la menopausia ⁽⁴⁸⁾.

c) La valeriana. (*Valeriana officinalis*), mejora los estados de ansiedad, tensión e insomnio ⁽⁴⁹⁾.

2.4. Menopausia

2.4.1. Historia de la menopausia

El hecho de que la mujer pierde su menstruación en un momento determinado de la vida es conocido desde la antigüedad. En Génesis se menciona la pérdida de la impureza mensual; también se habla de Abraham y Sara, viejos para poder procrear. Sara no menstruaba, era vieja, había perdido la capacidad de procrear (Génesis 21:2, Santa Biblia). Es importante señalar que desde las tablas sagradas ya se hablaba de climaterio y menopausia. Asimismo, en los papiros egipcios se señala a las mujeres menopáusicas como mujeres blancas, en oposición a las rojas que eran las que menstruaban ⁽⁵⁰⁾.

En el siglo XVIII los médicos comenzaron a visualizar la importancia de las mujeres en el orden social, así como los trastornos que se producían en la salud de estas. Para los médicos franceses las mujeres climatéricas y menopáusicas eran como las reinas destronadas y abandonadas por sus amantes. Posteriormente, ya iniciado el siglo XIX, la ginecología considero los eventos peri y post menopausia como enfermedad. Sin embargo, para finales del siglo se habla de trastornos emocionales y psíquicos, asegurando que muchas mujeres quedaban desquiciadas, locas e histéricas. Siglo XX, surge el psicoanalista Sigmund Freud, estudios de conceptos básicos de la personalidad del ser humano, quien se interesó particularmente en el estudio de los desórdenes nerviosos haciendo referencia al proceso climatérico, imprimiéndole su temperamento misógino, androcéntrico y falo céntrico a su postura ⁽⁵⁰⁾.

El siglo XX fue decisivo para el desarrollo de diferentes ámbitos de la medicina, así como el avance de la ciencia y la tecnología, alcanzando grandes adelantos; permitiendo incrementar la esperanza de vida al nacer y modificar las pirámides poblacionales de una gran cantidad de países, siendo mayor la cantidad de personas mayores de 60 años, sobre todo mujeres, por lo tanto, cada día serán más mujeres que estarán viviendo y en muchos casos padeciendo la menopausia ⁽⁵⁰⁾.

2.4.2. Definición de menopausia

Deriva del francés ménopause, un cultismo creado por un médico francés Charles de Gardanne del siglo XIX, empleando las palabras griegas: (men = mes) (pauis = pausa o cese ⁽⁵¹⁾); desde épocas antiguas definida en el caso de Hipócrates, en sus

escritos, como, cese de las menstruaciones o ausencia de flujo menstrual; además de referirse al útero el lugar donde se centraban todos los males que padecían las mujeres; Aristóteles en el año 322 describió que la menopausia (cese de la menstruación) se llevaba a cabo alrededor de los 50 años; Aecio de Amida (siglo VI) antes de los 35 años; John Freind (1729) afirma que era alrededor de los 49 años; desde entonces la edad de presentación de la menopausia no ha cambiado significativamente. Esta se produce de forma fisiológica entre los 45-55 años de edad. El promedio de menopausia, en la mayoría de los países que llevan registros de salud, es de 48 años ⁽⁵¹⁾.

Según la Sociedad Internacional de Menopausia refiere que el progresivo aumento de la esperanza de vida, los grupos de mayor edad comienzan a ser parte importante de la población mundial. Por lo tanto, el manejo clínico de la posmenopausia pasa a ser un problema relevante de salud pública. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de enfermedades crónicas ⁽⁴⁶⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza a la menopausia como: "cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva, después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas"; es una etapa de cambios en la vida de las mujeres; puede producirse en cualquier momento entre los 40 y 59 años ⁽⁵²⁾; Era considerada como una enfermedad y el estigma era tal que, a partir de ese momento, la mujer parecía perder hasta su género, esto ha ido cambiando, actualmente, es reconocida como una etapa más de la vida en la mujer ⁽⁵²⁾.

2.4.3. Fases de la menopausia

Según la OMS nos indica las siguientes fases:

a) Pre menopausia. Es el período de 2 a 7 años antes de la menopausia. Las menstruaciones se vuelven irregulares y en determinadas circunstancias, aparecen leves molestias de la menopausia ⁽⁵³⁾.

b) Menopausia. Es la última menstruación controlada espontáneamente por los ovarios por lo que después ya no se producen más hemorragias. Por término medio ocurre a los 48- 49 años ⁽⁵³⁾.

c) Postmenopausia. Es el período después de la menopausia. Dura entre 10 y 15 años aproximadamente y concluye con la entrada en la senectud (vejez), alrededor de los 70 años. Este periodo sigue a la menopausia; en esta fase surgen las complicaciones y los síntomas por la falta de hormonas (estrógenos) que irán instaurándose de forma progresiva con los años ⁽⁵³⁾.

d) Peri menopausia: Ocurre entre los dos años anteriores y posteriores a la menopausia, esto se presenta por lo general entre los 49 y los 53 años aproximadamente. En esta etapa, suelen aparecer alteraciones del ciclo tanto en la cantidad del sangrado como en la frecuencia de presentación ⁽⁵³⁾.

2.4.4. Síntomas de la menopausia

Los más comunes son los sofocos, cambios de humor, sequedad vaginal, las alteraciones en los ritmos de sueño y cambios en el estado de la piel; esta se vuelve más sensible y seca ⁽⁵³⁾.

a) Sofocos. Son sensaciones bruscas de calor en el rostro y el cuello. Se suelen acompañar de roboración en la piel y también suelen terminar con sudores fríos,

pueden presentarse en cualquier momento del día y la noche. Considerado como el síntoma más característico e incómodo para la mujer ⁽⁵⁴⁾.

b) Alteraciones vaginales. Se produce una sequedad vaginal, debido a la deficiencia de estrógenos produciéndose un adelgazamiento de la pared vaginal, volviéndose más fina, menos elástica, y la lubricación natural disminuye, resultando en atrofia vaginal (vaginitis atrófica), picazón y dolor durante el acto sexual (dispareunia) ⁽⁵⁵⁾.

c) Problemas urinarios. El perineo pierde elasticidad, lo que puede provocar incontinencia urinaria al hacer algún esfuerzo (estornudos, risa fuerte). De hecho, entre un 30 y un 40% de las mujeres maduras ha tenido algún episodio de pérdida de orina ⁽⁵⁴⁾.

d) Aumento de peso. Durante la menopausia es frecuente que la mujer pueda sufrir aumento de peso progresivo ⁽⁵⁴⁾.

e) Alteración del estado de ánimo. Los cambios hormonales que sufre el cuerpo de una mujer durante la menopausia pueden tener una influencia directa en el estado de ánimo y el bienestar. Es frecuente que la mujer se sienta deprimida ⁽⁵⁵⁾.

f) Trastornos del sueño. El insomnio definido como dificultad para conciliar el sueño; puede ocurrir hasta 7 años antes de la menopausia y generalmente, empeora en el último año de la pre menopausia. Las mujeres deprimidas o ansiosas tienden a tener mayor dificultad para dormir ⁽⁵⁵⁾.

g) Reducción de la libido. Las alteraciones hormonales típicas de la menopausia son las responsables de la reducción de la libido en la mujer. Además de eso, la propia sequedad vaginal puede hacer el acto sexual doloroso ⁽⁵⁵⁾.

h) Mala memoria. El estrógeno también parece tener un papel importante en el funcionamiento normal del cerebro femenino. En la peri menopausia, las mujeres pueden comenzar a tener pérdidas de memoria a corto plazo, volviéndose cada vez más frecuentes ⁽⁵⁵⁾.

i) Dificultad para concentrarse. Las alteraciones en los niveles de estrógeno causan cambios en la concentración de las mujeres en la peri menopausia, contribuyendo a esta alteración el insomnio, cansancio, ansiedad, sofocos ⁽⁵⁵⁾.

j) Dolor en las articulaciones. En tendones, ligamentos y músculos se debe a la caída de los niveles de estrógeno; alrededor de un 60% de las mujeres en la pre menopausia lo sufre las mujeres obesas o con sobrepeso son las que tienen más problemas ⁽⁵⁵⁾.

k) Piel seca. La reducción de los niveles de estrógeno, disminución de la producción de colágeno (sustancia mantiene la piel firme y con buena apariencia), produciendo sequedad de la piel causando prurito, en algunos casos puede ser muy desagradable ⁽⁵⁵⁾.

l) Infección urinaria. La uretra, canal que transporta la orina de la vejiga, al meato urinario es revestida por un tejido muy sensible al estrógeno. Durante la pre menopausia ella se vuelve más fina, reseca, menos elástica y más irritable, facilitando la invasión por bacterias ⁽⁵⁶⁾.

m) Riesgo de osteoporosis. Con la pérdida de estrógenos, los huesos se vuelven más frágiles y aumenta el riesgo de fractura. Esto afecta a la mayoría de las mujeres; otros factores aparte de la menopausia también pueden favorecer el desarrollo de la osteoporosis como un peso bajo, el consumo de alcohol y tabaco, el sedentarismo o una menopausia precoz ⁽⁵⁶⁾.

n) **Enfermedad cardiovascular.** Con la menopausia, las mujeres están más propensas a sufrir enfermedades cardiovasculares ⁽⁵⁶⁾.

o) **Parestesia.** Es una sensación de hormigueo y adormecimiento de las extremidades. Suele asociarse al “síndrome de las piernas inquietas” más frecuente en la menopausia tardía (60 años). Este síndrome obliga a la mujer a levantarse y a moverse para que desaparezcan las molestias ⁽⁵⁷⁾.

2.4.5. Tratamiento de la menopausia

a) **Reposición hormonal.** La reposición a base de estrógenos (generalmente con progesterona) sigue siendo la opción de tratamiento más eficaz para aliviar muchos de los síntomas de la menopausia, incluyendo sofocos, insomnio, irritación, dolor en las articulaciones y pérdida de masa ósea; Antiguamente, se recomendaba la reposición hormonal durante varios años, inclusive para mujeres ancianas en el climaterio. Después de estudios se ha demostrado aumento del riesgo de enfermedades cardíacas, accidente cerebro vascular (ACV), trombosis y cáncer de mama con la reposición prolongada de estrógenos, la forma de reponer hormonas también cambió radicalmente ⁽⁵⁸⁾.

Hoy en día solo se indica las hormonas solamente para combatir los síntomas de la pre menopausia en las mujeres alrededor de 40 y 50 años. El tratamiento se realizará durante, como máximo, 5 años, periodo en el cual los estudios muestran que hay poco riesgo de efectos adversos ⁽⁵⁸⁾.

b) Estrógeno vaginal. Para aliviar la sequedad vaginal, la incomodidad con las relaciones sexuales y algunos de los síntomas urinarios los estrógenos pueden ser administrados directamente en la vagina utilizando comprimido vaginal, anillo o crema ⁽⁵⁸⁾.

2.4.5.1. Prevención de los síntomas de la menopausia

Todas las mujeres pasan por la etapa de la menopausia, por lo tanto, no es posible evitarlo ya que es una etapa natural en la vida de toda mujer. Lo que sí es posible es adaptar estilos de vida saludable para reducir las molestias y síntomas para así llevar una vida plena y saludable. Las principales recomendaciones son las siguientes: Mantener hábitos de vida saludables, realizar ejercicio con regularidad y adaptado a la condición física, evitar el consumo de alcohol y café, abandonar el hábito de tabaquismo, realizar controles periódicos de la presión arterial, colesterol y glucosa en sangre para prevenir posibles enfermedades y complicaciones, acudir a todas las revisiones ginecológicas periódicas, consultar con el médico cuál es el mejor tratamiento para tus síntomas ⁽⁵⁶⁾.

La menopausia no es una enfermedad; es un proceso natural del cuerpo de la mujer. Por lo tanto, no es necesario tratar la menopausia en sí. Cuando decimos tratamiento de la menopausia nos estamos refiriendo al control de los síntomas inconvenientes del fallo ovárico y a la prevención de problemas crónicos como la osteoporosis ⁽⁵⁶⁾.

2.4.5.2. Plantas medicinales para aliviar la menopausia

a) Limoncillo. (*Cymbopogon Citratus*) Su aroma es muy relajante, por lo que es una buena alternativa para mejorar el descanso en esa etapa en la que hay mujeres que reconocen que duermen peor. Además, tiene un agradable sabor. Un truco: se suele asociar con la manzanilla para potenciar su efecto ⁽⁵⁹⁾.

b) Pasiflora. (*Passiflora incarnata L*) se utiliza en infusión tanto para tratar la ansiedad como el insomnio en general. Si es tu caso durante esta época, puedes ayudarte de esta planta o de alguna combinación de la misma con valeriana, otra planta que actúa como relajante. Pero si ya estás utilizando benzodiazepinas, mejor abstente de utilizar estas dos plantas ⁽⁵⁹⁾.

c) Hierba de San Juan. (*Hypericum perforatum*) se utiliza para aliviar los síntomas de la menopausia, especialmente cuando cursa con ansiedad, nerviosismo o estados bajos de ánimo, ya que contiene hipericina, que ayuda a mejorar los estados de decaimiento temporal ⁽⁵⁹⁾.

d) Salvia. (*Salvia officinalis*) es una planta medicinal que contiene propiedades termorreguladoras, y que nos ayuda a paralizar las terminaciones nerviosas de las glándulas sudoríparas. Por este motivo, la infusión de las hojas de esta planta se utiliza para combatir la sudoración nocturna, uno de los problemas que pueden afectar a muchas mujeres en la etapa de la menopausia ⁽⁵⁹⁾.

e) Cola de caballo. (*Equisetum arvense*) ayuda a combatir la retención de líquidos ya que posee una acción diurética, pero a la vez remineralizaste. Por un lado, los flavonoides y las sales minerales que contiene aumentan el flujo de las vías urinarias y, por el otro, su contenido en potasio, magnesio y silicio orgánico, remineraliza el

organismo y evita la pérdida de densidad ósea, a la que también la mujer comienza a enfrentarse en esta época de su vida ⁽⁵⁹⁾.

f) Jengibre. (*Zingiber officinale*) Ayuda a conciliar el sueño y a paliar las sudoraciones y los sofocos nocturnos ⁽⁵⁹⁾.

g) Té verde. (*Camellia sinensis*) aumenta la combustión de las grasas, ayuda a bajar los niveles de colesterol y tiene importantes propiedades antioxidantes por su alto contenido en compuestos polifenólicos. Por eso, además de por sus propiedades diuréticas, es una infusión aliada de este período de la vida de la mujer ⁽⁵⁹⁾.

2.5 Definición de términos básicos.

Menopausia. Es ese momento en que tu período menstrual desaparece permanentemente y ya no puedes quedar embarazada. Mucha gente llama así al tiempo que culmina con el último período menstrual de la mujer. Ese momento en realidad es la transición a la menopausia, o peri menopausia. Después de la menopausia, tu cuerpo produce menos cantidad de las hormonas estrógeno y progesterona. Los niveles muy bajos de estrógeno después de la menopausia pueden afectar tu salud y causar síntomas como sofococones ⁽⁶⁰⁾.

Climaterio. Es el periodo de transición e involución que se prolonga durante años, antes y después de la menopausia, como consecuencia del agotamiento ovárico, asociado a una disminución en la producción de estrógenos, va acompañado de una serie de manifestaciones y cambios físicos, emocionales, biológicos y sociales ⁽⁶¹⁾.

Conocimiento. Es la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio. Entonces, se puede decir que el conocimiento está conformado por la suma de todos los datos e información y su debida aplicación ⁽⁶²⁾.

2.6 Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo no existe hipótesis

2.7 Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores de evaluación	Ítems	Escala valorativa	Instrumento/ Técnica
C O N O C I M I E N T O	Es aquello que se presenta cuando alguien aprende algo; se vincula con la realidad, no podemos conocer algo que no existe (39); es el conjunto de informaciones interrelacionadas referidas a uno o varios temas cuya proveniencia se encuentra en la experiencia, las sensaciones y la reflexión sobre ellos, permite interpretar el mundo y utilizarla para responder ante las situaciones y estimulaciones (40); puede ser entendido, como "información personalizada"; "estado de conocer y comprender"; puede ser definido también como "objetos que son almacenados y manipulados"; "proceso de aplicación de la experiencia"; "condición de acceso a la información y potencial que influye en la acción" (40)	Climaterio	-Conocimiento alto	1, 2, 3, 4, 5, 6,	Ordinal	Cuestionario Entrevista
		Menopausia	-Conocimiento bajo	7		
				8, 9, 10, 11, 12, 13		

CAPITULO III

3.1. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo:

a) Cuantitativo

Sustenta en un sistema empírico de investigación que utiliza datos cuantitativos, o sea, datos de naturaleza numérica ⁽⁶³⁾.

b) Descriptivo

Hace referencia al diseño de la investigación, creación de preguntas y análisis de datos que se llevarán a cabo sobre el tema. Se conoce como método de investigación observacional porque ninguna de las variables que forman parte del estudio está influenciada ⁽⁶⁴⁾.

c) Transversal

Analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido ⁽⁶⁴⁾.

3.2. Diseño de la Investigación

El presente estudio fue de tipo no experimental, ya que no se manipularon las variables, ni en la condición de muestra ni en la aplicación.

3.3 Área de Investigación

La investigación se realizó meses de junio, julio, agosto del presente año, en la Jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo, ubicada en el Jr. Juan Velasco Alvarado # 158 del distrito de Cajamarca, estuvo conformada por 22 comunidades que pertenecen a su jurisdicción. De las cuales se realizó la investigación en Huacariz chico, Anexo Mollepampa y Bella Unión, a conveniencia

de las investigadoras, utilizando una muestra estratificada por zonificación.

3.4 Población

Esta conforma por 240 mujeres de 40 a 55 años de edad.

3.5 Muestra

Cálculo del tamaño maestral

		Valor
Tamaño de la población	N	240
Nivel de confianza 95%	Z	1.96
Proporción esperada	P	0.225
Complemento de P	Q	0.775
Margen de error	E	0.07

Sustituyendo datos en la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.225 \times 0.775 \times 240}{0.07^2(240 - 1) + 1.96^2 \times 0.225 \times 0.775}$$

$$n = 87$$

Luego la muestra del presente trabajo de investigación estuvo conformada por 87 mujeres con una confianza del 95% y un margen de error del 7%, considerando el muestreo proporcional como se detalla a continuación en la siguiente tabla 1:

Tabla 1: Distribución Muestral

Comunidades	Población	Proporción	Muestra
Huacariz chico	108	0.45	39
Fundos	36	0.15	13
Anexo Mollepampa	96	0.40	35
Total	240	1.00	87

3.6 Criterios de Selección

3.6.1. Criterios de Inclusión:

- Mujeres que pertenecen a la Micro Red De Salud Magna Vallejo.
- Mujeres comprendidas en las edades de 40 a 55 años de edad.
- Mujeres que aceptan participar de la investigación.

3.6.2. Criterios de Exclusión:

- Mujeres menores de 40 años.
- Mujeres mayores de 55 años.
- Mujeres que no aceptan participar de la investigación.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento fue el cuestionario conformado por 18 preguntas, que está estructurado en dos partes, la primera con datos socio demográficos en donde se describe la edad, número de hijos, procedencia, grado de instrucción, y estado civil, con 5 preguntas; la segunda parte referente a conocimiento sobre climaterio y menopausia, que comprende las preguntas de la 6 a la 18.

El instrumento fue creado por las autoras, los datos se vació de los cuestionarios aplicados, Se validó con una confiabilidad con Alfa de Cron Bach SPSS v de 0,875.

3.8 Validez y confiabilidad del instrumento

3.8.1. Validez

En este estudio la validez fue de contenido y llevada a cabo a través de la opinión de especialistas con grado de magister y doctorado, los cuales realizaron la validación de los instrumentos en función a los parámetros de claridad, pertinencia e importancia.

3.8.2. Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido	0	0.0
Total		10	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,875	13

Se elaboró una base de datos en Excel, las cuales se procesaron en SPSS versión 25.0. La confiabilidad del cuestionario de 13 ítems presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.875, lo cual indica fuerte consistencia interna del instrumento es decir el cuestionario tiene las condiciones necesarias para arribar a conclusiones coherentes y confiables.

Mg. JORGE PONCE GONZALEZ

COESPE 933

DNI 17931143



3.9 Técnicas de procesamiento de datos y análisis de datos

3.9.1. Estadística descriptiva

Matriz Excel de datos con información que proviene del instrumento empleado en la variable de estudio.

3.10. Aspecto Éticos de la Investigación

a) Confidencialidad. Es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona. Dicha garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a ésta información⁽⁶⁵⁾.

b) Veracidad. Se utiliza para describir a una opinión, juicio o declaración que guarda una estrecha relación con la verdad y lo verdadero. En este sentido, es posible considerar a la veracidad como la condición que debería revestir cualquier testimonio o razonamiento que asegure expresar la postura o creencia de un hablante ⁽⁶⁶⁾.

c) Respeto. Es un valor que permite al ser humano reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, el respeto es el reconocimiento del valor propio y de los derechos de los individuos y de la sociedad⁽⁶⁷⁾.

d) No maleficencia. Significa no hacer daño ⁽⁶⁸⁾.

CAPITULO IV

4.1. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1.1. Resultados

Tabla 2. Factores sociodemográficos en mujeres adultas. Micro Red de Salud Magna Vallejo - Cajamarca - Perú 2022.

	HUACARIZ CHICO		BELLA UNION		ANEXO MOLLEPAMPA	
Factores sociodemográficos						
Edad	N	%	N	%	N	%
40 - 45	16	41,0	5	38,5	12	34,3
46 - 50	10	25,6	5	38,5	9	25,7
51 - 55	13	33,3	3	23,1	14	40,0
N° de hijos						
1 a 3	25	64,1	6	46,2	18	51,4
4 a 6	14	35,9	5	38,5	9	25,7
Más de 7	0	0,0	2	15,4	8	22,9
Procedencia						
Urbana	20	51,3	10	76,9	17	48,6
Rural	19	48,7	3	23,1	18	51,4
Grado de instrucción						
Analfabeta	4	10,3	1	7,7	9	25,7
Primaria incompleta	14	35,9	2	15,4	8	22,9
Primaria completa	7	17,9	3	23,1	8	22,9
Secundaria incompleta	1	2,6	2	15,4	2	5,7
Secundaria completa	7	17,9	1	7,7	5	14,3
Superior incompleta	0	0,0	2	15,4	1	2,9
Superior completa	6	15,4	2	15,4	2	5,7
Estado civil						
Soltera	14	35,9	2	15,4	6	17,1
Casada	10	25,6	6	46,2	7	20,0
Divorciada	0	0,0	1	7,7	1	2,9
Conviviente	14	35,9	3	23,1	18	51,4
Viuda	0	0,0	1	7,7	1	2,9
Separada	1	2,6	0	0,0	2	5,7
Total	39	100,0	13	100,0	35	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por autoras de la investigación

La tabla refiere que en las comunidades de Huacariz Chico, Bella Unión y Anexo Mollepampa 41,0 %, 38,5%, 34.3%, están comprendidos entre las edades de 40 a 45 años; 33,3%, 23.1%, 40.0% entre 51 a 55 años; 25,6 %, 38,5%, 25,7% entre 46 a 50 años respectivamente. 64,1%, 46,2%, 51,4%, tienen de 1 a 3 hijos; 35,9%, 38,5%, 25,7% entre 4 a 6 hijos; 0,0%, 15,4%, 22,9% más de 7 hijos: 51,3%, 76,9%, 48,6% de procedencia urbana; 48,7%, 23,1%, 51,4% de procedencia rural. 10,3%, 7,7%, 25,7% pertenecen al grado de instrucción analfabeta; 35,9%, 15,4%, 22,9% primaria incompleta; 17,9%, 23,1%, 22,9% primaria completa; 17,9%, 7,7%, 14,3% secundaria completa; 15,4%, 15,4%, 5,7% superior completa; 2,6%, 15,4%, 5,7% secundaria incompleta; 0,0%, 15,4%, 2,9% superior incompleta. 35,9%, 15,4%, 17,1% son solteras; 35,9%, 23,1%, 51,4% convivientes; 25,6%, 46,2%, 20,0% casadas; 2,6%, 0,0%, 5,7% separadas; 0,0%, 7,7%, 2,9% divorciadas; 0,0%, 7,7%, 2,9% viudas.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre climaterio en mujeres adultas de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, Perú _ 2022.

Definición, causa, aparición y duración	Nivel de conocimiento					
	Alto		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cambios que experimenta la mujer antes, durante y después de la menopausia	28	32,2	59	67,8	87	100,0
Por la disminución de hormonas en los ovarios	15	17,2	72	82,8	87	100,0
A partir de 40 años	40	46,0	47	54,0	87	100,0
Dura de 10 a 14 años	15	17,2	72	82,8	87	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por autoras de la investigación

La tabla 3 refiere que 32,2% y 67,8 % de mujeres adultas tienen conocimiento alto y bajo respectivamente, en relación a la definición (Cambios que experimenta la mujer antes, durante y después de la menopausia); 17,2% y 82,8% con conocimiento alto y bajo individualmente, concerniente a la causa del climaterio (disminución de hormonas); 46,0% y 54,0% con conocimiento alto y bajo proporcionalmente, referente a la aparición (a partir de 40 años); 17,2% y 82,8% con conocimiento alto y bajo, referente a la duración (de 10 a 14 años)del climaterio.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre climaterio en mujeres adultas de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, Perú _ 2022.

Síntomas y cuidados del climaterio	Nivel de conocimiento					
	Alto		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alteraciones en la menstruación, bochornos, sudoraciones nocturnas, sequedad vaginal, dolor durante las relaciones sexuales, problemas urinarios, trastornos psicológicos dolor de cabeza	14	16,0	73	83,9	87	100,0
Dieta equilibrada, realizar ejercicios, evitar el consumo de alcohol y tabaco, realizar chequeos médicos.	54	62,0	33	38,0	87	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por autoras de la investigación

La tabla 4 refiere que 16,0% y 83,9,0% de mujeres adultas tienen conocimiento alto y bajo equitativamente, concerniente a síntomas del climaterio (alteraciones en la menstruación, bochornos, sudoraciones nocturnas, sequedad vaginal, dolor durante las relaciones sexuales, problemas urinarios, trastornos psicológicos dolor de cabeza); 62,0% y 38,0% poseen conocimiento alto y bajo correspondientemente, relacionado a cuidados del climaterio (Dieta equilibrada, realizar ejercicios, evitar

el consumo de alcohol y tabaco, realizar chequeos médicos).

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre menopausia en mujeres adultas de la jurisdicción de la Micro Red de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, Perú _ 2022.

Definición, sexualidad, estado psicológico, autoestima, tratamiento	Nivel de conocimiento					
	Alto		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%
Es el cese permanente de la menstruación de la mujer.	49	56,3	38	43,6	87	100,0
Disminuye el deseo sexual	41	47,1	46	52,9	87	100,0
Afecta el estado psicológico	53	61,0	34	39,0	87	100,0
Afecta la autoestima	55	63,2	32	36,7	87	100,0
Tratamiento medicamentoso y/o alternativo	24	27,6	63	72,4	87	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por autoras de la investigación

Los resultados muestran que 56,3%; 43,6% tienen conocimiento alto y bajo respectivamente en relación a definición de menopausia (cese permanente de la menstruación de la mujer); 47,1% y 52,9% con conocimiento alto y bajo individualmente, concerniente a su sexualidad (Disminuye el deseo sexual); 61.0%, 39.0% y 63.2% y 36,7% proporcionalmente, referente a su estado psicológico y autoestima (afecta el estado psicológico y la autoestima) y 27,6% y 72,4% con conocimiento alto y bajo individualmente, pertinente a tratamiento medicamentoso y/o alternativo.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia en mujeres adultas a nivel global. Micro Red de Salud Magna Vallejo – Cajamarca – Perú 2022.

Nivel de conocimiento	N	%
BAJO	75	86,2
ALTO	12	13,8
Total	87	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por autoras de la investigación

Los resultados muestran que en las comunidades de Huacariz Chico, Bella Unión y Anexo Mollepampa el 86,2% de mujeres adultas muestran bajo conocimiento y 13,8% alto en los temas de climaterio y menopausia

4.1.2. Discusión

- En promedio, las mujeres adultas de las comunidades de Huacariz Chico, Bella Unión y Anexo Mollepampa, más de la tercera parte tienen las edades de 40 a 45 años; 32,1% entre 51 a 55 años; 29,9% entre 46 a 50 años respectivamente; aproximadamente la mitad tienen entre 4 a 7 hijos; más de la mitad de procedencia urbana; menos de la mitad rural.; más de la mitad con grado de instrucción analfabeta, primaria incompleta y primaria completa. Esta situación presentada nos hace inferir que las mujeres en estudio se encuentran al inicio de la etapa de climaterio y que posiblemente están presentando molestias propias de la etapa que están atravesando; que representan una alta fecundidad; en donde proceder de la zona urbana es distinto a la zona rural, ya que en la primera la mujer tiene mejores oportunidades a la información en comparación a aquellas procedentes de la zona rural; además de tener un grado de instrucción deficiente que imposibilita acceder

a la información y estar enterada de los cambios fisiológicos que se presenta en el climaterio y menopausia.

Estos resultados no coinciden con los de Yolanda Contreras 2015., quien encontró que el promedio de edad fue de 52 años y el 77% de mujeres climatéricas tenían una escolaridad media; 37,5 % tuvieron un promedio de 2,4 hijos; además coincide en parte, con los de Nubia María 2016 a 2017, quien obtuvo como resultados que las mujeres tuvieron un nivel de escolaridad de bajo a medio; multíparas con más de tres partos; asimismo con los de Karen, Yactavo. Daysi Huamani.2016, quienes obtienen como resultado que las mujeres en la etapa de la pre menopausia se encuentran en su mayoría con edades entre 41 a 45 años; también con los estudios de María de Carmen 2016, quien encontró en su estudio que la mayoría de mujeres encuestadas tuvieron entre 40 a 50 años, con un promedio de 3,5 embarazos.

-La mayoría de mujeres adultas, tienen conocimiento bajo en relación a definición, causa, aparición, duración, síntomas del climaterio. Esta problemática encontrada es álgida porque al no tener conocimiento, las mujeres enfrentan un problema fisiológico, desconociendo el motivo de estas alteraciones y como es un tema que para la mujer significa algo íntimo, no toma la decisión de compartir esta dolencia ni con la pareja menos con los familiares más cercanos a ella; además no toma la decisión correcta de asistir a un centro de salud para resolver el problema que presenta y recibir una orientación adecuado, complicando el cuadro que presenta además coincide en parte Sindia Maguiña 2018 concluyendo que las mujeres que conocen del tema pueden acudir al personal de salud y tratar los síntomas, mientras las que desconocen tratan de sobrellevar y conviven con estos cambios presentados

en la mujer disminuyendo así su calidad de vida; Flor Chicoma 2017 concluyeron en relación altamente significativa de los síntomas y signos de síndrome climatérico con la calidad de vida.

-Los resultados muestran que aproximadamente la mitad de mujeres, tienen conocimiento bajo, en relación a definición de menopausia (cese permanente de la menstruación de la mujer); más de la mitad conocimiento bajo referente a su sexualidad (Disminuye el deseo sexual; más de la tercera parte, tiene conocimiento bajo, referente a su estado psicológico y autoestima (afecta el estado psicológico y la autoestima); aproximadamente las tres cuartas partes con conocimiento bajo, pertinente a tratamiento medicamentoso y/o alternativo. Esta etapa de la vida en la mujer adulta no fértil, es una situación muy preocupante, ya que la mujer pasa por un episodio donde ella misma no tiene idea por lo que está sucediendo en su cuerpo, no sabe expresar sus sentimientos, auto concepto, sus dolencias debido a que desconoce este periodo que dura años. Estos resultados coinciden en parte, con los de Nubia María 2016 a 2017, quien obtuvo como resultados los síntomas relacionados a la disfunción sexual incluyendo la resequedad vaginal; también con los de Karen, Yactavo. Daysi Huamani.2016 concluyendo que el nivel de conocimiento sobre las prácticas de autocuidado son bajas y las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica, psicológicas y sociales son inadecuadas; asimismo con los de Joselyn López 2022 quien concluyó que la mujer en la etapa del climaterio incrementa el deterioro en áreas psicosociales y físicas, como el bienestar de la pareja y sexualidad.

CAPITULO V

5.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN

5.1.1. Conclusión

Las mujeres adultas pertenecientes a la jurisdicción de la Micro Red Magna De Salud Vallejo, presentan un nivel de conocimiento bajo (86,2%) en relación a climaterio y menopausia.

5.1.2. Recomendación

Al jefe de la Micro Red De Salud Magna Vallejo

Formular proyectos y desarrollar actividades preventivas promocionales dirigidas a las mujeres adultas, próximas a entrar en la etapa de climaterio y menopausia de tal manera que se encuentren preparadas para esta transición.

BIBLIOGRAFÍA

1. 21 Lr. OMS en el día mundial de la menopausia busca aumentar conciencia en . salud femenina. [Online].; 2014 [cited 2022 mayo 24. Available from: <http://www.lr21.com.uy/salud/1199237-oms-en-el-dia-mundial-de-la-menopausia-busca-aumentar-conciencia-en-salud-femenina>.
2. Universal E. hoy es el día mundial de la menopausia. [Online].; 2017 [cited . 2022 mayo 23. Available from: [http día-mundial-de-la-menopausia](http://día-mundial-de-la-menopausia).
3. Garcia I. Menopausia. [Online].; 2014 [cited 2022 Mayo 31. Available from: <https://www.institutodelamenopausia.com/divulgacion/sintomas/a-que-edad-termina-la-menopausia>.
4. Ana Paola Tores Jiménez JMTR. Climaterio y Menopausia. [Online].; 2018 . [cited 2022 Marzo 31. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051.
5. Peralta FDA. Estrategias de Manejo Durante el Climaterio y Menopausia. Guia . Práctica de Atención Rápida. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 31. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/52-66-estrategias-manejo-climaterio>

6. Fuerte K. Menopausia y Trabajo El Gran «Elefante en la Habitación». [Online].; . 2021 [cited 2022 Mayo 31. Available from: <https://observatorio.tec.mx/editorial/menopausia-y-trabajo>.

7. Estadística INd. Esperanza de vida. [Online].; 2020 [cited 2022 Mayo 29. . Available from: https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout

8. Madrid Uadd. Master en climaterio y menopausia. [Online].; 2020 [cited 2022 . Mayo 29. Available from: <https://www.udima.es/es/master-climaterio-menopausia-html>.

9. Levine H. Salud cerebral. Como la menopausia afecta al cerebro. [Online].; . 2021 [cited 2022 Mayo 31. Available from: <https://www.aarp.org/espanol/salud/salud-cerebral/info-2021/menopausia-afecta-el-cerebro.html>

1Cruz AP. Calidad De Vida En La Mujer En Etapa De Menopausia. Tesis de 0Posgrado. Tuxtla Gutiérrez Chiapas : Benemérita Universidad Autónoma Puebla . , Puebla de Zaragoza ; 2020. Report No.: 10.

1 Carolina M. Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. [Online].; 2018
1 [cited 2022 Junio 13. Available from:
. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n1/a07v64n1.pdf>.

1 Patricia Villa Gómez MOR GSM. Programas de educación para la salud en el
2 climaterio para disminuir los riesgos asociados a la menopausia. Revista
. Matronas. 2017 Septiembre; 5(2).

1 Salud R. La menopausia: una etapa normal de la vida que exige la atención.
3 [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 31. Available from:
. [https://www.eltiempo.com/salud/menopausia-una-etapa-normal-de-la-
vida-que-exige-atencion-626225#:~:text=En%20Colombia%2C%20la%20edad%20de,ciento%20de%20las%20mujeres%2C%20respectivamente.](https://www.eltiempo.com/salud/menopausia-una-etapa-normal-de-la-vida-que-exige-atencion-626225#:~:text=En%20Colombia%2C%20la%20edad%20de,ciento%20de%20las%20mujeres%2C%20respectivamente.)

1 Condes CL. Climaterio y Menopausia: Síntomas y Tratamientos. [Online].; 2017
4 [cited 2022 Junio 31. Available from:
. [https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Ginecologia/Climaterio-y-
Menopausia#:~:text=En%20Chile%2C%20en%20promedio%2C%20a,
de%20los%20rangos%20de%20normalidad.](https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Ginecologia/Climaterio-y-Menopausia#:~:text=En%20Chile%2C%20en%20promedio%2C%20a,de%20los%20rangos%20de%20normalidad.)

1 Gallegos Acosta JA. Grados de depresión en mujeres en transición
5 perimenopáusica y en menopausia. Tesis de Posgrado. Quito: Pontificia

. Universidad Católica del Ecuador , Ecuador ; 2017. Report No.: 15.

1 informatica INdEe. Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021
6 Perú; 2021.

.

1 Pajares E. Influencia de las etapas del climaterio en la calidad de vida, en mujeres
7 atendidas en Es Salud - Hospital II Cajamarca 2016. Tesis para optar el grado
. profesional de Ostetra. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca ,
Cajamarca; 2016. Report No.: 17.

1 Valencia M. El cambio natural de tu cuerpo durante la menopausia, te contamos
8 qué sucede y cómo aliviar los síntomas. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 31.
. Available from: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/aventura-madre/cambio-natural-cuerpo-menopausia-contamos-sucede-aliviar-si>.

1 Cardaba M. Calidad de vida en el climaterio: acercamiento al estudio de la salud
9 integral y la conformidad con normas de género femeninas. [Online].; 2018 [cited
. 2022 Agosto 1. Available from:
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/51605/1/T40942.pdf>.

2 Vega S. Cuidados Y Abordaje De Enfermería En El Climaterio. [Online].; 2017
0 [cited 2022 Agosto 1. Available from:
. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24735/TFG-H977.pdf;jsessionid=329838A04C72FE1CD1BEE286B0F39BA2?sequence=1>.

2Maria N. Comportamiento Clínico Y Epidemiológico De La Menopausia Y Su
1Etapa De Transición En Mujeres De 45 A 60 Años. [Online].; Septiembre 2016
. A enero 2017 [cited 2022 Agosto 1. Available from:
<https://repositorio.unan.edu.ni/4513/1/96679.pdf>.

2Joselyn L. Calidad De Vida, Ansiedad Y Depresión En Etapa Del Climaterio.
2[Online].; 2021 [cited 2022 Agosto 1. Available from:
. [http://www.repositorio.usac.edu.gt/16263/1/19%20MC%20TG-3783-
Lopez.pdf](http://www.repositorio.usac.edu.gt/16263/1/19%20MC%20TG-3783-Lopez.pdf).

2María T. Conocimientos y mitos sobre menopausia en mujeres en edad fértil del
3barrio Zhucos de la ciudad de Loja Ecuador. [Online].; 2016 [cited 2022 Agosto
. 1. Available from: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14505>.

2Sacoto M. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Climaterio Y
4Menopausia En Mujeres De 40 A 64 Años Del Hospital Básico De Paute.
. [Online].; 2020, 2021 [cited 2022 Agosto 1. Available from:
[https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36021/1/Proyecto%20de%20
0investigacion.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36021/1/Proyecto%20de%200investigacion.pdf).

2Tómala MGL. Factores Psicológicos Que Inciden En El Proceso De Climaterio
5Y Menopausia En Mujeres Adultas. [Online].; 2018, 2019 [cited 2022 Mayo 1.

. Available from: <https://1library.co/document/q5mg68gy-factores-psicologicos-incident-proceso-climaterio-menopausia-mujeres-hospital.html>.

2Yolanda CAG. Funcionamiento familiar en mujeres climatéricas sintomáticas
6 usuarias del nivel primario de atención en Chile. [Online].; 2015 [cited 2022

. Septiembre 1. Available from:
<http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/7>.

2Cecilia A. Conocimiento y actitud frente a la menopausia en mujeres de 40 – 50
7 años atendidas en los consultorios externos, Hospital Amazónico - Yarinacocha
. – Pucallpa. [Online].; Julio a Diciembre 2019 [cited 2022 Octubre 1. Available
from:

[https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3798/OBSTETRICIA%
20-
%20Cecilia%20Giuliana%20Arpasi%20Sinti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3798/OBSTETRICIA%20-%20Cecilia%20Giuliana%20Arpasi%20Sinti.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

2Karen YDH. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las
8 mujeres pre-menopáusicas que acuden al Hospital de Huaycán. [Online].; 2016
. [cited 2022 Julio 1. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/753>.

2María del Carmen C. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes
9 frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan
. de Lurigancho. [Online].; Junio, Julio 2016 [cited 2022 Julio 1. Available from:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5596/Castillo_vm.pdf?sequence=3.

3Clotilde P. calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en una unidad del
0 primer nivel de atención de Salud Manchay. [Online].; 2016 [cited 2022 Julio 1.

. Available from:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/759/pe%c3%b1a_gc.pdf?sequence=1&isallowed=y.

3Tania C. Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres
1 menopáusicas del Comedor Popular de Flor de Amancaes. [Online].; 2018 [cited

. 2022 Julio 1. Available from:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25550/Chavez%20PT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

3Nivel de conocimiento y actitudes sobre el climaterio en mujeres de 40 a 59 años
2 atendidas en el centro de salud de Huarupampa,Huaraz. [Online].; 2018 [cited

. 2022 Julio 1. Available from:

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2853/T033_47213353_T.pdf?sequence=1&isAllowed=.

3Gasdali T. Experiencia de vida de las mujeres en la etapa de climaterio, en el
3 servicio de ginecología del Hospital General de Jaén. [Online].; 2016 [cited 2022

. Julio 1. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1461>.

3Intensidad Del Síndrome Climatérico Y La Calidad De Vida En Usuaris De
4Consultorios Externos De Ginecología Del Hospital De Apoyo “Nuestra Señora
. Del Rosario” Cajabamba. [Online].; 2017 [cited 2022 Julio 1. Available from:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1802/TESIS%20Intensidad%20del%20Sindrome%20Climaterico%20y%20Calidad%20de%20Vida%20Cajabamba%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

3Carrasco J. Sintomatología Ansiosa Y Síndrome Climatérico En Mujeres
5Comerciantes Del Mercado San Antonio, Cajamarca. [Online].; 2021 [cited 2022
. Septiembre 1. Available from:
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WYvGEZlurkAJ:https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4316/TESIS%2520JARITZA%2520KEIKO%2520MILAGROS%2520CARRASCO%2520CH%25C3%2581VEZ.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=2&hl=es&ct=clnk&g>
l.

3Mestanza M. Conocimiento Y Calidad De Vida En Mujeres Climatéricas P.S.
6Otuzco, Cajamarca. [Online].; 2020 [cited 2022 Septiembre 1. Available from:
. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cQh10-QrdJ0J:https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4103/Milagros%2520Mestanza.pdf%3Fsequence%3D4%26isAllowed%3Dy+%&cd=2&hl=es&ct=>

[clnk&gl=pe.](#)

3 Andrade Jea. Cultura del cuidado enfermería. [Online].; 2916 [cited 2022
7 Septiembre 2. Available from:
. <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>.

3 M J. conocimiento Características. [Online].; 2020 [cited 2022 Septiembre 12.
8 Available from:
. <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/#ixzz7PpdWmUkt>.

3 Materia T. Conocimiento. [Online].; 2022 [cited 2022 Agosto 30. Available
9 from: <https://www.todamateria.com/conocimiento>.

4 Red E. Conocimiento. [Online].; 2021 [cited 2022 Agosto 30. Available from:
0 <https://www.ecured.cu/Conocimiento#Definici.C3.B3n.19>.

4 Equipo editorial E. Conocimiento. [Online].; 2022 [cited 2022 Agosto 3.
1 Available from: <https://concepto.de/conocimiento/>.

4 Mimeza OC. Los nueve tipos de conocimientos ¿Cuáles son? Psicología y mente.
2 [Online].; 2018 [cited 2022 Agosto 30. Available from:
. <https://psicologiaymente.net/miscelanea/tipos-de-conocimient>.

4Huamaní JE. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en enfermeras(os) de
3centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima. [Online].; 2015
. [cited 2022 Septiembre 10. Available from:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13643/Enciso_Huamani_Janeth_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

4Interna SEdM. Menopausia y Climaterio. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre
426. Available from: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/menopausia-y-climaterio>.

4Medicinas S. Climaterio. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 31. Available from:
5<http://www.saludymedicinas.com.mx/centrosdesalud/climaterio/guias/climaterio.html>.

4Bermejo ASH. Climaterio y menopausia: diferencias. [Online].; 2022 [cited 2022
6Octubre 18. Available from: https://www.onsalus.com/climaterio-y-menopausia-diferencias-19682.html#anchor_0.

4salud I. Cimicifuga: un remedio herbal para la menopausia con riesgo hepático.
7[Online].; 2021 [cited 2022 Junio 13. Available from:
. <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/noticias/cimicifuga-menopausia-riesgo-hepatico>.

4Salinas CM. Beneficios de la soja en la salud femenina. [Online].; 2017 [cited
82022 Junio 13. Available from: [Messina M. Soy and Health Update: Evaluation
. of the Clinical and Epidemiologic Literature. Nutrients 2016; 8\(12\) pii: E754.](#)

4Elsevier AM. Farmacia Profesional. [Online].; 2022 [cited 2022 Junio 15.
9Available from: [5Isabel CASOG. Climaterio y menopausia. \[Online\].; 2017 \[cited 2022 julio 16.
0Available from: \[5Angelina DMUAA. El significado de la menopausia para un grupo de mujeres
1chilenas atendidas en el sistema público de salud. \\[Online\\].; 2022 \\[cited 2022
. Agosto 30. Available from:
\\[5Arias RG. Diario el enfermero. Enfermería, mucho que aportar a la mujer a la
2menopausia. \\\[Online\\\].; 2017 \\\[cited 2022 Junio 26. Available from:
. \\\[Página 76 de 89\\\]\\\(http://diarioenfermero.es/enfermeria-mucho-aportar-la-mujer-la-menopausia/.</p></div><div data-bbox=\\\)\\]\\(https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-
98872022000100062.</p></div><div data-bbox=\\)\]\(http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-
. 21252011000400013.</p></div><div data-bbox=\)](https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-
. articulo-valeriana-officinalis-fitoquimica-farmacologia-terapeutica-13019927.</p></div><div data-bbox=)

5 Olmedo R. Menopausia y climaterio, Definición. [Online].; 2017 [cited 2022
3 Octubre 17. Available from: [https://www.onmeda.es/enfermedades/menopausia-
. definicion-1731-2.html](https://www.onmeda.es/enfermedades/menopausia-definicion-1731-2.html) 52.

5 internacional C. Cambios físicos y emocionales en la menopausia. [Online].;
4 2017 [cited 2022 Junio 15. Available from:
. [https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/cambios-fisicos-emocionales-
menopausia/](https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/cambios-fisicos-emocionales-menopausia/).

5 femenino Re. Menopausia en la mujer: Claves para controlar los síntomas.
5 [Online].; 2017 [cited 2022 Octubre 26. Available from:
. <https://www.enfemenino.com/salud/menopausia-en-la-mujer-s1605376.html>.

5 Pinheiro P. síntomas de la menopausia. [Online].; 2028 [cited 2022 Octubre 26.
6 Available from: [https://www.mdsau.de.com/es/2015/12/sintomas-de-la-
. menopausia.html](https://www.mdsau.de.com/es/2015/12/sintomas-de-la-menopausia.html) 28.

5 Mujer D. Menopausia. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 26. Available from:
7 [https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/tu-
. vida-etapa-a-etapa/menopausia](https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/tu-vida-etapa-a-etapa/menopausia).

5L. N. Prescolar, Escolar, Adolescencia, Adulto Sano Y Trabajador. [Online].;
8 2022 [cited 2022 Octubre 28. Available from:
. <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>.

5 Tabuena E. Plantas medicinales para la menopausia. [Online].; 2021 [cited 2022
9 Junio 13. Available from:
. [https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/plantas-medicinales-
para-la-menopausia-40037.html](https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/plantas-medicinales-para-la-menopausia-40037.html).

6 mujer Oplsd. Menopausia. [Online].; 2022 [cited 2022 Septiembre 1. Available
0 from: <https://espanol.womenshealth.gov/menopause>.

6 Monica H. El climaterio y sus síntomas. [Online].; 2017 [cited 2022 Septiembre
11. Available from: [https://www.heel.cl/es_cl/el-climaterio-y-sus-
. \[s%C3%ADntomas.html\]\(https://www.heel.cl/es_cl/el-climaterio-y-sus-s%C3%ADntomas.html\).](https://www.heel.cl/es_cl/el-climaterio-y-sus-s%C3%ADntomas.html)

6 A. DT. Que es un concepto de conocimiento. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre
2 17. Available from: [https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-
. \[conocimiento\]\(https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento\).](https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento)

6 Significados. Significado de cuantitativa. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 17.
3 Available from: <https://www.significados.com/cuantitativa/>.

.
6Dzib A. Question Pro. ¿Qué es la investigación descriptiva? [Online].; 2020
4[cited 2022 Junio 13. Available from:
. <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/#:~:text=Entonces%2C%20la%20investigaci%C3%B3n%20descriptiva%20se,parte%20del%20estudio%20est%C3%A1%20influenciada.>

6José A. Confidencialidad de información. [Online].; 2017 [cited 2022 Octubre
5 16. Available from:
. <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/confidencialidadInformacion.html>.

6D. J. Veracidad. [Online].; 2017 [cited 2022 Octubre 17. Available from:
6 <https://designificados.com/veracidad/>.

.
6B T. El Respeto. [Online].; 2019 [cited 2022 Octubre 17. Available from:
7 [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6TY_7zm0DQJ:https://www.grupoice.com/wps/wcm/connect/29e3a524-2b61-4228-afea-ea858bc4ee87/33.pdf%3FMOD%3DAJPERES%26CVID%3D11Ew55E+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=pe.](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6TY_7zm0DQJ:https://www.grupoice.com/wps/wcm/connect/29e3a524-2b61-4228-afea-ea858bc4ee87/33.pdf%3FMOD%3DAJPERES%26CVID%3D11Ew55E+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=pe)

6EUPATI. No maleficencia. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 17. Available
8 from: <https://toolbox.eupati.eu/glossary/no-maleficencia/?lang=es>.

ANEXOS

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD PRIVADA “ANTONIO GUILLERMO URRELO”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

EN MUJERES ADULTAS DE LA MICRO RED DE SALUD MAGNA

VALLEJO CAJAMARCA PERU 2022

CUESTIONARIO

PRESENTACION:

Tenga Ud. Un buen día, somos bachilleres egresadas de la Universidad Privada “Antonio Guillermo Urrelo” – Carrera Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud. El presente cuestionario tiene como objetivo indagar acerca de los conocimientos que Ud. Tiene sobre climaterio y menopausia; los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener respuestas con sinceridad. Se le agradece anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

Lee detenidamente y con mucha atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario, y luego marca con una X la alternativa de respuesta que estime verdadera.

I. Datos Socio-demográficos:

1. Edad:

- a. 40 a 45 ()
- b. 46 a 50 ()
- c. 51 a 55 ()

2. Número de hijos:

- a. 1 a 3 ()
- b. 4 a 6 ()
- c. Más de 7 ()

3. Procedencia

- a) Urbana ()
- b) Rural ()

4. Grado de instrucción:

- a. Analfabeta ()
- b. Primaria incompleta ()
- c. Primaria Completa ()
- d. Secundaria Incompleta ()
- e. Secundaria Completa ()
- f. Superior Incompleta ()
- g. Superior Completa ()

5. Estado civil

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Divorciada ()
- d. Conviviente ()
- e. Viuda ()
- f. Separada ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

1. El climaterio es:

- a) Es el aumento de los niveles de azúcar en la sangre. ()
- b) Etapa de la mujer no reproductiva. ()
- c) Cambios que experimenta la mujer antes, durante y después de la menopausia. ()
- d) No responde ()

2. El climaterio se produce:

- a) Porque la menstruación es irregular. ()
- b) Por la disminución de hormonas en los ovarios de la mujer. ()
- c) Por infecciones vaginales. ()
- d) No responde. ()

3. La duración del climaterio es:

- a) 8 a 12 años ()
- b) 10 a 14 años ()
- c) 10 a 12 años ()
- d) No responde ()

4. El climaterio aparece:

- a) A los 40 años ()
- b) A los 50 años ()
- c) A los 55 años ()
- d) No responde ()

5. Los síntomas del climaterio son:

- a) Alteraciones en la menstruación, bochornos, sudoraciones nocturnas, sequedad vaginal, dolor durante las relaciones sexuales, problemas urinarios, trastornos psicológicos (insomnio, depresión, irritabilidad), dolor de cabeza. ()
- b) Sudoraciones nocturnas, dolores de cabeza, problemas urinarios, sequedad vaginal, trastornos psicológicos (insomnio, depresión, irritabilidad). ()
- c) Alteraciones en la menstruación, bochornos, sudoraciones nocturnas, dolor durante las relaciones sexuales, trastornos psicológicos (insomnio, depresión, irritabilidad), dolor de cabeza. ()

d) No responde. ()

6. Los cuidados en la etapa del climaterio son:

a) No hacer ejercicios, consumir una dieta de acuerdo a su criterio. ()

b) consumir una dieta equilibrada (carbohidratos, proteínas, grasas), realizar ejercicios, evitar el consumo de alcohol y tabaco, realizar chequeos médicos. ()

c) No responde. ()

7. ¿Conoce usted alguna planta para tratar el climaterio?

a) Si. ()

b) No ()

¿Cuál?.....

.....

8. La menopausia se considera como:

a) Es la primera menstruación de la mujer. ()

b) Son problemas menstruales de la mujer. ()

c) Es el cese permanente de la menstruación de la mujer. ()

d) No responde. ()

9. ¿Durante la menopausia cómo se presenta el deseo sexual en la mujer?

a) Mayor deseo sexual. ()

b) Disminuye el deseo sexual. ()

c) No existen cambios en la sexualidad. ()

d) No responde. ()

10. ¿Usted conoce que la menopausia afecta el estado psicológico de la mujer?

a) Si. ()

b) No. ()

c) A veces. ()

d) Nunca. ()

11. ¿La menopausia afecta la autoestima (quererse uno mismo) de la mujer?

a) Si. ()

b) No. ()

c) A veces. ()

d) Nunca. ()

12. El tratamiento de la menopausia consiste en:

a) Solo tratamiento medicamentos que recomienda el médico. ()

b) Solo tratamiento a base de hierbas. ()

c) Tratamiento medicamentoso más hierbas medicinales. ()

d) No responde. ()

13. ¿Conoce usted alguna planta para tratar la menopausia?

a. Si. ()

b. No. ()

¿Cuál?.....

CLAVE	RESPUESTA
P6	C
P7	B
P8	B
P9	A
P10	B
P11	B
P12	SN/ESPECIFICAR
P13	C
P14	B
P15	SN/ESPECIFICAR
P16	SN/ESPECIFICAR
P17	C
P18	SN/ESPECIFICAR

ANEXO N° 2

Aspectos de validación de instrumentos

	Aspectos de validación		
	Claridad	Pertinencia	Relevancia
Experto			0 1
Lic. Enfermería, Lilia Jhuliana Muñoz Silva	SI	SI	X
Dr. Ginecólogo, Segundo Alberto Pérez Ventura	SI	SI	SI
Obstetra, Gloria Becerra Romero	SI	SI	SI

Leyenda:

Claridad:

0 = No está claro

1 = Si está claro

1 = Si es relevan

Pertinencia:

0 = No es pertinente

1 = Si es pertinente

Relevancia:

0 = No es relevante

- c) A veces. ()
- d) Nunca. ()

11. ¿La menopausia afecta la autoestima (quererse uno mismo) de la mujer?

- a) Si. ()
- b) No. ()
- c) A veces. ()
- d) Nunca. ()

12. El tratamiento de la menopausia consiste en:

- a) Solo tratamiento medicamentos que recomienda el medico. ()
- b) Solo tratamiento a base de hierbas. ()
- c) Tratamiento medicamentoso mas hierbas medicinales. ()
- d) No responde. ()

13. ¿conoce usted alguna planta para tratar la menopausia?

- c. Si. ()
- d. No. ()

¿Cuál?

.....


Licencia de Ejercicio
Lilia Juliana Muñoz Silva
C.E.P. 40163


Licencia de Ejercicio
Segundo Alberto Pérez Ventura
C.E.P. 40163


Segundo Alberto Pérez Ventura
GINECÓLOGO - OBSTETRA
C.M.P. 42744 R.N.E. 072483
DIPLOMADO EN ECOGRAFÍA

ANEXO N° 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

- He leído la hoja de información al participante de la investigación que se me ha hecho entrega, puedo hablar con las investigadoras (Egresadas de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo: BACH. EN ENF. EMERITA ORFELINDA, COTRINA FLORES, BACH. EN ENF. PAOLA YOMIRA TERRONES HERNANDEZ) y hacer las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus alcances.

- Estoy de acuerdo en desarrollar el cuestionario sin mencionar mi identidad.

- Entiendo que participar en esta investigación es voluntario y que soy libre de abandonarlo en cualquier momento.

- Estoy de acuerdo en permitir que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.

- Presento libremente mi conformidad para participar en la presente investigación.

**BACH. EN ENF. EMERITA
ORFELINDA, COTRINA
FLORES**

Investigadora

**BACH. EN ENF. PAOLA
YOMIRA TERRONES
HERNANDEZ**

Investigadora

Entrevistada

Fecha: _____