

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE PREGRADO**



**TESIS**

**Factores asociados al autocuidado de las enfermeras durante la menopausia. Hospitales del Ministerio de Salud. Lambayeque - 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**INVESTIGADORAS:**

Bach. Enf. Ferré Rivas Juana Rosa

Bach. Enf. Goicochea Guevara Dany

**ASESORA:**

Dra. Fanning Balarezo María Margarita

Lambayeque, Perú

2023

**TESIS APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO**



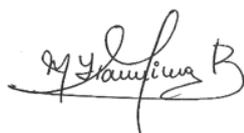
Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz  
Presidente de jurado



Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache  
Secretario de jurado



Mg. Nora Elisa Sánchez de García  
Vocal de jurado



Dra. María Margarita Fanning Balarezo  
Asesora

# ACTA DE SUSTENTACIÓN

00010



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P

**DECANATO**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Libro de Actas N° 01 Expediente N° 1174-2023-D-FE Folio N° 00010  
Graduado: Ferre Rivas Juana Rosa y Goicochea Guevara Dany

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a los 13 días del mes de Julio de 2023 a horas 11 am se reunieron los señores Miembros del Jurado designados mediante Decreto N° 002-V-2022-D-FE

Presidente: Dra. Jorita Jesús Palomino Quinz  
Secretario: Mg. Griselda Jesús Uceda Semmacle  
Vocal: Mg. Nora Elisa Sánchez de García

Encargados de recepcionar y dictaminar el trabajo de Tesis titulado: "Factores asociados al autocuidado de las enfermeras durante la menopausia. Hospital del Ministerio de Salud, Lambayeque - 2022"

patrocinado por la profesora Dra. María Marjorita Fanning Balorezo y presentado por la (s) bachiller (es) en enfermería: Ferre Rivas Juana Rosa y Goicochea Guevara Dany

optar el TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Sustentado el trabajo de tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante(s) y el patrocinador, el jurado, después de deliberar declaró aprobado por unanimidad la tesis con el calificativo de Muy Bueno (18) debiendo consignarse en las copias definitivas las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

SECRETARIO

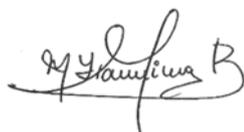
VOCAL

PATROCINADOR

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

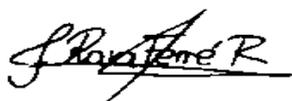
La asesora Dra. Fanning Balarezo María Margarita y las estudiantes Ferré Rivas Juana Rosa y Goicochea Guevara Dany, autoras del trabajo de investigación titulado “Factores asociados al autocuidado de las enfermeras durante la menopausia. Hospitales del Ministerio de Salud. Lambayeque - 2022”, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. El reporte de Turnitin refleja el 16% de similitud. En caso se demuestre lo contrario asumimos responsablemente la anulación de este informe, y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar.

Lambayeque, julio del 2023.



Dra. María Margarita Fanning Balarezo

**ORCID: 0000-0000-0002-2666-4935**



Bach. Enf. Juana Rosa Ferré Rivas

**Investigadora**



Bach. Enf. Dany Goicochea Guevara

**Investigadora**

## DEDICATORIA

*Este trabajo de investigación se lo dedicamos a Dios por darnos la vida, acompañarnos, guiarnos e iluminarnos durante nuestra formación como profesionales de enfermería.*

*Con todo cariño y amor a nuestros padres, quienes nos han apoyado incondicionalmente y han creído en nuestra capacidad, para poder llegar a culminar nuestra carrera profesional, a pesar de las dificultades.*

*A mi compañera de la investigación por su comprensión, apoyo y responsabilidad con este trabajo, ya que sin su ayuda no sería posible esto.*

***Rosa & Dany***

## AGRADECIMIENTO

*A nuestra asesora Dra. María Margarita Fanning Balarezo quien mucho más que una docente, se convirtió en una amiga, un apoyo y gran ejemplo de profesional de Enfermería con una visión de cuidado humanizado y holístico. Agradecemos por su ayuda, paciencia, tiempo dedicado y los conocimientos brindados en el desarrollo de la presente investigación.*

*A las enfermeras, por colaboración desinteresada, gracias a su participación pudo ser posible esta investigación.*

*A nuestras docentes por contribuir de manera significativa en nuestra formación académica – profesional, fortaleciendo nuestras competencias en la investigación, siendo de vital apoyo para la concretización del presente*

*A nuestro jurado, por sus sugerencias para la culminación de la presente investigación.*

***Rosa & Dany***

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	5
Agradecimiento .....	6
Índice.....	7
Resumen.....	8
Abstract .....	9
Introducción .....	10
Capítulo I: Diseño teórico .....	14
1.1. Antecedentes de la investigación.....	15
1.2. Base teórica conceptual .....	15
1.3. Operacionalización de las variables .....	18
Capítulo II: Método y materiales .....	21
2.1. Diseño de investigación.....	22
2.2. Población, muestra y muestreo.....	22
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
2.4. Método de procesamiento de la información .....	23
2.5. Principios éticos.....	23
Capítulo III: Resultados.....	25
Capítulo IV: Discusión.....	32
Conclusiones .....	39
Recomendaciones.....	40
Referencias bibliográficas.....	41
Anexos.....	49
Anexo N°1: Cuestionario .....	49
Anexo N°2: Matriz para la validez del cuestionario .....	54
Anexo N°3: Estadística de confiabilidad del instrumento .....	58
Anexo N°4: Consentimiento informado para las enfermeras .....	60

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar la asociación entre los factores personales y el autocuidado durante la menopausia de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia de tres hospitales del Ministerio de Salud de la región Lambayeque. **Método:** estudio correlacional, donde participaron 44 enfermeras. Se aplicó un cuestionario válido y confiable (0,744 Alfa de Cronbach) virtual o presencial, teniendo en cuenta los principios éticos. **Resultado:** sólo el 30% de enfermeras alcanza un nivel de autocuidado adecuado, predomina el nivel no adecuado en las dimensiones de sexualidad (39%), descanso y sueño (34%), función cognitiva (27%) y nutrición (25%). En cuanto a los factores personales: la edad promedio fue de 50.2 años, el 57% presentan sobrepeso y 14% obesidad; el 37% considera que tiene muy afectada la fuerza, agilidad y equilibrio, el 48% refiere alta competencia personal y 52% automotivación. En la dimensión sociocultural; el 91% fue de etnia mestiza, el 43% considera que su aculturación es superficial y el 82% se ubica en un nivel socioeconómico no pobre. **Conclusión:** la prueba de Fisher y de Kruskal-Wallis, determina que no existe asociación entre el nivel de autocuidado durante la menopausia y los factores personales a excepción de la aculturación; siendo necesario aplicar estrategias para mejorar las prácticas de autocuidado.

**Palabras claves:** Menopausia, autocuidado, factores personales y enfermera (DeCS y MeSH).

## ABSTRACT

**Objective:** to determine the association between personal factors and self-care during the menopause of nurses who work in the Emergency service of three hospitals of the Ministry of Health in the Lambayeque region. **Method:** correlational study, where 44 nurses participated. A valid and reliable questionnaire (0.744 Cronbach's Alpha) was applied online or in person, taking into account ethical principles. **Result:** only 30% of nurses reach an adequate level of self-care, the inadequate level predominates in the dimensions of sexuality (39%), rest and sleep (34%), cognitive function (27%) and nutrition (25%). Regarding personal factors: the average age was 50.2 years, 57% were overweight and 14% obese; 37% consider that their strength, agility and balance are very affected, 48% refer to high personal competence and 52% self-motivation. In the sociocultural dimension; 91% were of mixed ethnicity, 43% consider that their acculturation is superficial and 82% are located in a non-poor socioeconomic level. **Conclusion:** the Fisher and Kruskal-Wallis test determines that there isn't association between the level of self-care during menopause and personal factors, except for acculturation; being necessary to apply strategies to improve self-care practices.

**Keywords:** Menopause, self-care, personal factors and nursing (DeCS and MeSH).

# **INTRODUCCIÓN**

La menopausia, fase donde cesa de manera permanente las menstruaciones, resultado de la inactividad folicular ovárica y la capacidad de producir estrógenos, se diagnostica tras 12 meses consecutivos de amenorrea, que generalmente ocurre entre los 45 a 55 años de edad <sup>1,2</sup>, es decir, la mujer, pasa una década de su vida en la menopausia, repercutiendo en su calidad de vida debido a los diversos cambios en su organismo <sup>3</sup>.

Esta fase dinámica caracterizada por cambios hormonales (principalmente disminución de los estrógenos) <sup>3</sup>, ocasiona modificaciones cutáneas, genitourinarias, metabólicas, cardiovasculares, vasomotoras, osteoarticulares, sexuales y psíquicos <sup>4</sup>, que desencadenan diversas afecciones crónicas de tipo cardiovasculares, cerebrovasculares, u otras, que afectan el bienestar de la mujer <sup>3</sup>.

A nivel mundial, la mujer, actualmente tiene una esperanza de vida de 74,2 años <sup>5</sup>, en el Perú, es de 78 años <sup>6</sup>; por ello, es necesario que realice acciones de autocuidado, para afrontar las crisis situacionales, entre ellas, una de la más importante, es la producida por la menopausia, que sin duda altera sus actividades cotidianas a nivel, personal, familiar y laboral.

Un porcentaje considerable de mujeres trabajadoras son profesionales, dedicándose algunas a carreras asociadas a ciencias de la salud, entre ellas enfermería, que brinda cuidado y promueve la vida de la persona; siendo indispensable para ello, que se cuide de sí misma para poder cuidar a los demás, por lo tanto, debe tener consciencia del impacto de los cambios que se producen en la menopausia, que repercuten en su bienestar y capacidad de seguir desarrollándose <sup>7</sup>.

El trabajo de enfermera ocasiona riesgos para su salud, debido a: turnos rotativos y nocturnos, alargamiento de la jornada por horas extra, contacto permanente con la enfermedad, sufrimiento y muerte, que le conlleva a enfrentar con frecuencia situaciones de crisis, estando pendiente del cuidado de otras personas y muchas veces pospone su cuidado <sup>8</sup>.

La situación descrita es más frecuente en el servicio de emergencia, donde la enfermera brinda cuidado a las personas que generalmente están en riesgo de perder su vida, generándoles elevados niveles de estrés durante la jornada laboral. Asimismo, el horario de trabajo origina con frecuencia insomnio, irritabilidad, dispepsia, a ello se agregan problemas familiar y social (aislamiento y escasa participación en actividades sociales) provocando fatiga y cansancio emocional <sup>9</sup>. Todo esto repercute en su salud,

sobre todo si se encuentra en la fase de menopausia, ya que muchas veces la carga laboral a la que está sometida, hace que se olvide de su autocuidado.

El autocuidado, involucra un conjunto de prácticas cotidianas y decisiones que la persona realiza para cuidar de su salud, aprendidas a través de toda la vida <sup>10</sup>. Por tanto, se espera que los profesionales de enfermería al tener los conocimientos necesarios ya que son formadas para cuidar, sean modelos de autocuidado; sin embargo, algunos estudios revelan que la menopausia vivenciada por la mujer enfermera no difiere de la experiencia común a toda fémina, no obstante, la particularidad de pertenecer a un equipo profesional donde la esencia es el cuidado <sup>7</sup>.

Situación que también fue observada por las investigadoras, las enfermeras muestran prácticas inadecuadas que afectan su salud, debido posiblemente a la alta carga laboral y las múltiples funciones familiares, así lo refieren algunas enfermeras: "Después del trabajo, no tengo mucho tiempo para mí, llegó a casa a hacer el almuerzo, luego tomo una pequeña siesta, para después continuar con las tareas de casa, ayudar con las tareas a mis hijos y luego me preparo para ir a la guardia" "Yo sé que debo tener cuidado durante la menopausia, porque nuestro cuerpo tiene cambios hormonales, pero lamentablemente no los realizó debido a mis roles que desempeñó".

Ante lo manifestado surge el problema de investigación: ¿Cuál es la asociación entre los factores personales y el autocuidado durante la menopausia de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud de la Región Lambayeque, en agosto 2022 - abril de 2023? El objetivo fue determinar la asociación entre los factores personales y el autocuidado durante la menopausia de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud en la región y meses antes citados. En este estudio, los factores personales son aquellos elementos que pueden condicionar o intervenir en la conducta de la enfermera y el autocuidado, son acciones que realizan las enfermeras en la fase de menopausia para mantener su bienestar referidas a: nutrición, actividad física, control de su salud, descanso/sueño, manejo de emociones, autoestima, función cognitiva, relaciones interpersonales y sexualidad.

Esta investigación se justifica porque el cuidado enfermero depende en gran medida del bienestar del profesional de enfermería, y dadas las modificaciones físicas, psicológicas y sociales de la enfermera en la fase menopaúsica, se necesita promover

actividades de autocuidado e identificar los factores que pueden afectarlo para implementar estrategias que faciliten la adopción de prácticas de autocuidado que repercutirá en la calidad del cuidado.

**CAPÍTULO I:**  
**DISEÑO TEÓRICO**

## **1.1. Antecedentes de la investigación**

Tarazona K <sup>11</sup>, describió el autocuidado de las mujeres en la etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019. Revelándose que a mayoría de las participantes su autocuidado es inadecuado (86%) y solo el 14% tiene prácticas adecuadas.

Cortez J <sup>12</sup>, en su investigación cuantitativa analizó el nivel de autocuidado en el climaterio en mujeres de 45 a 59 años de edad. Los resultados mostraron que el 87,5% tiene un autocuidado regular, concluyendo que su autocuidado no es suficiente para enfrentar esta etapa.

García M <sup>13</sup>, analizó los factores relacionados con el bienestar en las residentes de las pedanías del Sur de Murcia durante la etapa del climaterio. Obtuvieron como resultado que un 68,4 % eran casadas, 60,5 % activas laboralmente, 46,1 % con estudios básicos y 90,2 % con hijos; un 82 % cuidaban su imagen, un 71,5 % dormían las horas necesarias, casi el total seguían una alimentación saludable, un 62,5 % practicaban actividad física y un 96,9 %, realizaban controles de salud. Concluyeron que las participantes gozan de bienestar, tienen hábitos de vida saludables y no hay relación de éstos con la menopausia.

## **1.2. Base teórica conceptual**

La enfermera en la fase de la menopausia, es aquella que está atravesando por un periodo que sigue un año después de la fecha de la última menstruación, determinado por el descenso de los estrógenos en los ovarios por la disminución de la función folicular y su capacidad de secretarlos ante el estímulo de las hormonas foliculoestimulante (FSH) y luteinizante (LH). Este hecho la predispone a diversos signos y síntomas, denominados síndrome climatérico <sup>1,3,14</sup>.

Al comenzar la menopausia disminuye los niveles de inhibina, hormona que regula la producción de la FSH, a esto se suma la atresia de folículos ováricos, aumentando los niveles de FSH y disminuyendo la producción de estrógenos a través de retroalimentación negativa. Los niveles de estradiol se encuentran normales o ligeramente bajos, se libera más hormona liberadora de gonadotropina (GnRh) para que la adenohipófisis libere más FSH. A pesar de ello, el problema continúa ya que los

folículos no tienen la capacidad de producirla, desencadenando disminución de la fase folicular, por consiguiente, ciclos menstruales de menor duración <sup>1,2</sup>.

Los cambios producidos en diferentes estructuras y sistemas: en la piel, metabolismo, cardiovascular, osteomuscular, genitourinario, sexual, y psíquico, dan origen a un conjunto de signos y síntomas denominado síndrome climatérico <sup>2</sup>.

La piel cuenta con receptores para estrógenos, pero durante la menopausia, disminuyen ocasionando atrofia y disminución de su elasticidad, mostrándose fina y reseca <sup>1,4</sup>.

Las modificaciones metabólicas se deben a la interrupción de la función ovárica, hipoestrogenismo y disminución de la sensación de saciedad, ocasionando aumento de peso, insulinoresistencia, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y dislipidemia <sup>3,4</sup>.

Los cambios cardiovasculares, se producen por la disminución estrogénica en el hígado, incrementándose el colesterol de densidad baja (LDL) y descendiendo el colesterol de densidad alta (HDL). En los vasos sanguíneos, se afecta su flexibilidad por la vasoconstricción <sup>2,4</sup>.

Con respecto a los cambios osteomusculares, va a existir una disminución de masa ósea y un desgaste de la microarquitectura del hueso, debido a que actividad osteoclástica es mayor a la actividad osteoblástica a consecuencia del déficit de estrógeno, dando lugar a una mayor fragilidad del esqueleto lo que puede generar osteoporosis predisponiendo a un mayor riesgo de fracturas <sup>15</sup>.

Los sofocos son síntomas vasomotores que se produce por la disminución de estrógeno ya que afecta el centro termorregulador generando mecanismo de pérdida de calor al inicio de los sofocos y conservación de calor a la terminación de estos; ocasionando problemas como interrupción del sueño e insomnio, cambios de humor, sudoración excesiva que puede generar situaciones incómodas <sup>16,17</sup>.

En el aparato reproductor de la mujer, se altera la formación de las capas celulares de epitelio vaginal, disminuye el colágeno, vascularización y secreción lo que conduce a la fragilidad de la mucosa vaginal y una disminución de la lubricación; atrofia y disminución de tamaño de los ovarios y útero, adelgazamiento del miometrio; atrofia y retracción del cérvix, disminución del moco cervical, ausencia los bacilos de

Döderlein y el aumento de pH. Asimismo, el epitelio de la vejiga y la uretra se atrofian. A su vez, existe una disminución del suelo pélvico produciendo en algunos casos incontinencia urinaria de esfuerzo, poliuria, urgencia urinaria y cistitis <sup>2,4</sup>. También, disminuye el deseo sexual y la frecuencia de las relaciones sexuales <sup>4</sup>.

Los cambios psíquicos se producen porque los receptores estrogénicos del sistema límbico y en el hipocampo captan la variación del nivel de estrógenos afectando la memoria y la generación y regulación de estados emocionales <sup>4</sup>, además disminuye los niveles de serotonina, modificando el estado anímico, provocando labilidad emocional y alteración del sueño <sup>2</sup>.

Dado los cambios producidos en esta fase, es necesario fortalecer las prácticas de autocuidado para promover la salud y prevenir enfermedades con o sin el apoyo de un profesional sanitario <sup>18-20</sup> estas prácticas cotidianas abarcan diversas dimensiones, dentro de ellas están: nutrición, actividad física, control de salud, descanso y sueño, autoestima, función cognitiva, relaciones interpersonales y sexualidad.

Pero, varios factores de carácter biológico y social pueden alterar las prácticas de autocuidado durante la menopausia <sup>21</sup>, por ello se debe implementar estrategias guiadas por el “Modelo de Promoción de la Salud” para promover comportamientos saludables <sup>22</sup>.

El Modelo propuesto por Pender, señala a los factores personales que engloban a los de tipo biológicos, psicológicos y socioculturales, predictivos de una determinada conducta. En los de tipo biológico, se incluyen, edad, índice de masa corporal, fuerza, agilidad y equilibrio; en los psicológicos, se involucran a la automotivación, la competencia personal y el estado de salud percibido; y en los socioculturales se engloban a la etnia, la aculturación y el estado socioeconómico <sup>22</sup>. En este estudio la etnia fue categorizada en: quechua, aymara, nativo o indígena de la amazonia, Negro/Moreno/Zambo/ Mulato/Afroperuano, blanco y mestizo <sup>23</sup>. La aculturación fue abordada como; superficial, intermedia, significativa <sup>24</sup> y la variable socioeconómica, fue categorizada en: pobre, pobre extremo, pobre no extremo y no pobre <sup>25</sup>. Todos estos factores influyen directa o indirectamente en el autocuidado.

### 1.3.Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicador	Categoría	Técnica e Instrumento de recolección de datos
Autocuidado en la menopausia	Nutrición	-Consume: carnes, pescado, huevo, leche y sus derivados. -Consume: frutas, verduras - Consume: 6 vasos de agua al día.	-Adecuado (33-40) -Parcialmente adecuado (25-32) -No adecuado (menor de 25)	Encuesta/Cuestionario “Prácticas de autocuidado y factores personales”
	Actividad física	Realiza ejercicios (caminatas, aeróbico, natación) por lo menos 30 minutos al día.	-Adecuado (3-5) -Parcialmente adecuado (2) -No adecuado (1)	
	Control de la salud	- Frecuencia de controles médicos y de exámenes de laboratorio. - Control de peso, presión arterial y autoexamen de mama. - Evitación de consumo de sustancias alcohólicas y cigarrillos.	-Adecuado (33-40) -Parcialmente adecuado (25-32) -No adecuado (menor de 25)	
	Descanso y sueño	- Número de horas de sueño -Participación en actividades recreativas	-Adecuado (9-10) -Parcialmente Adecuado (7-8) -No adecuado (menor de 7)	

	Autoestima	- Reconocimiento de capacidades y cualidades - Amor a su persona.	-Adecuado (30-25) -Parcialmente Adecuado (18-24) -No adecuado (menor a 18)	
	Función cognoscitiva	-Lectura -Realización de ejercicios de memoria y concentración	-Adecuado ( 8-10) -Parcialmente Adecuado (5-7) -No adecuado ( menor a 5)	
	Relaciones interpersonales	- Expresión de sentimientos con los demás	-Adecuado (4-5) -Parcialmente adecuado (2-3) -No adecuado (menor a 2)	
	Sexualidad	- Aplicación de estrategias para mantener la relación de pareja.	-Adecuado (4-5) -Parcialmente adecuado (2-3) -No adecuado (menor a 2)	
Factores personales que intervienen en el autocuidado	Biológicos	-Edad	45-49 años 50-55 años	
		-Índice de masa corporal	Déficit Normal Sobrepeso Obeso	
		-Fuerza, agilidad y el equilibrio	-Mucho ( 8-10) -Poco (5-7) -Nada (menor a 5)	

	Psicológicos	-Automotivación	-Alta (4-5) -Media (2-3) -Baja (menor a 2)
		-Competencia personal	-Alta (4-5) -Media (2-3) -Baja (menor a 2)
		-Estado de salud percibido	-Equilibrio de dimensiones -Ausencia de enfermedad -Capacidad para realizar actividades
	Socioculturales	-Etnia	-Quechua -Aymara -Nativo o indígena -Negro /Moreno / zambo -Blanco -Mestizo
		-Aculturación	-Superficial ( 8-10) -Intermedia (5-7) -Significativa (menor a 5)
		-Estado socioeconómico	-Pobre -Pobre extremo -Pobre no extremo -No pobre

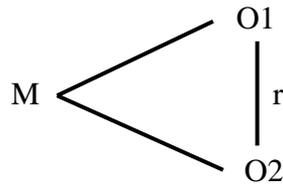
**CAPÍTULO II:**

**MÉTODO Y MATERIALES**

## 2.1. Diseño de investigación

Esta investigación fue cuantitativa no experimental porque no hubo variación intencional de ninguna variable, observándose los fenómenos en su contexto natural, fue transversal, porque se recolectó los datos en un solo periodo y correlacional <sup>26</sup>; porque describe la asociación entre autocuidado en la menopausia y los factores personales.

El diseño es:



Dónde:

M= Enfermeras del Servicio de Emergencia que laboran en los Hospitales del Ministerio de Salud.

O1= Autocuidado en la menopausia

O2= Factores personales que intervienen en el autocuidado

## 2.2. Población, muestra y muestreo.

### Población

La unidad de análisis fue la enfermera que labora en el servicio de Emergencia en los Hospitales del Ministerio de Salud de la Región Lambayeque; por lo tanto, la población quedó constituida por 44 enfermeras.

Los criterios de inclusión fueron: enfermeras que laboran en el servicio antes citado, no menos de seis meses, con edad entre 45 a 55 años en fase menopaúsica, que manifestaron su deseo de participar en el estudio. Se excluyeron a las enfermeras que se encontraron de vacaciones o licencia.

No se realizó muestreo dado que la población fue pequeña. Participaron 26 enfermeras del Hospital Regional Docente las Mercedes, seis enfermeras del Hospital Regional, y 12 enfermeras del Hospital Belén

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Se utilizó la encuesta <sup>27</sup>, desarrollada de manera presencial con una duración de 20 minutos y virtual para quienes no pudieron concretarse utilizando la plataforma “Formularios de Google”, previa coordinación con las enfermeras, teniendo en cuenta los principios éticos.

El instrumento fue el cuestionario <sup>28</sup>, denominado “Prácticas de autocuidado y factores personales”, elaborado en base a los planteamientos de Ticona I <sup>29</sup>, modificado por las autoras (Anexo 1). Este instrumento tiene dos partes; la primera, consta de 29 ítems organizado en ocho subcategorías: Nutrición (preguntas 1-8), actividad física (pregunta 9), control de la salud (preguntas 10-17), descanso y sueño (preguntas 18 y 19), autoestima (preguntas 20-25), función cognoscitiva (preguntas 26 y 27), relaciones interpersonales (preguntas 28) y sexualidad (pregunta 29). Las preguntas 1, 16, 17, 20, 21 y 22, tienen puntuación inversa. La segunda parte del cuestionario está referida a la variable factores personales que incluye las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural, para lo cual se plantearon 12 ítems.

Para asegurar la validez del instrumento se recurrió a la técnica de juicios de expertos, en la cual participaron dos expertos, que permitió realizar reajustes a las preguntas que estuvieron orientadas al objeto de estudio (Anexo 2) y luego se aplicó a una muestra piloto donde se determinó su confiabilidad con la prueba de Cronbach dando como resultado 0,744 (Anexo 3).

### **2.4. Método de procesamiento de la información**

Después de haber recolectado los datos se procedió a la tabulación y cuantificación de la información en el programa estadístico de Excel. Para probar la hipótesis se utilizó la Escala de Fisher y Kruskal Wallis <sup>30, 31</sup>.

Los resultados se plasmaron en tablas y figuras estadísticas para su análisis e interpretación teniendo en cuenta el marco teórico.

### **2.5. Principios éticos**

Se consideraron dos principios bioéticos aprobados en el Perú por Decreto Supremo N° 019-2001-JUS <sup>32</sup>:

1. *Principio de autonomía y responsabilidad personal*, se aplicó el consentimiento informado, en la cual las enfermeras decidieron participar en la investigación (Anexo 4).

2. *Principio de beneficencia y ausencia de daño*, no se causó daño alguno a las enfermeras que participaron en el estudio, por tratarse de una encuesta que aludió sobre su autocuidado en la fase de menopausia y los factores que intervienen. Los datos recogidos se tienen a resguardo solo de las investigadoras, utilizados para fines de investigación.

# **CAPÍTULO III:**

# **RESULTADOS**

A continuación, se presenta el nivel de autocuidado durante la menopausia de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia, que incluye las dimensiones de nutrición, actividad física, control de salud, descanso y sueño, autoestima, función cognitiva, relaciones interpersonales y sexualidad.

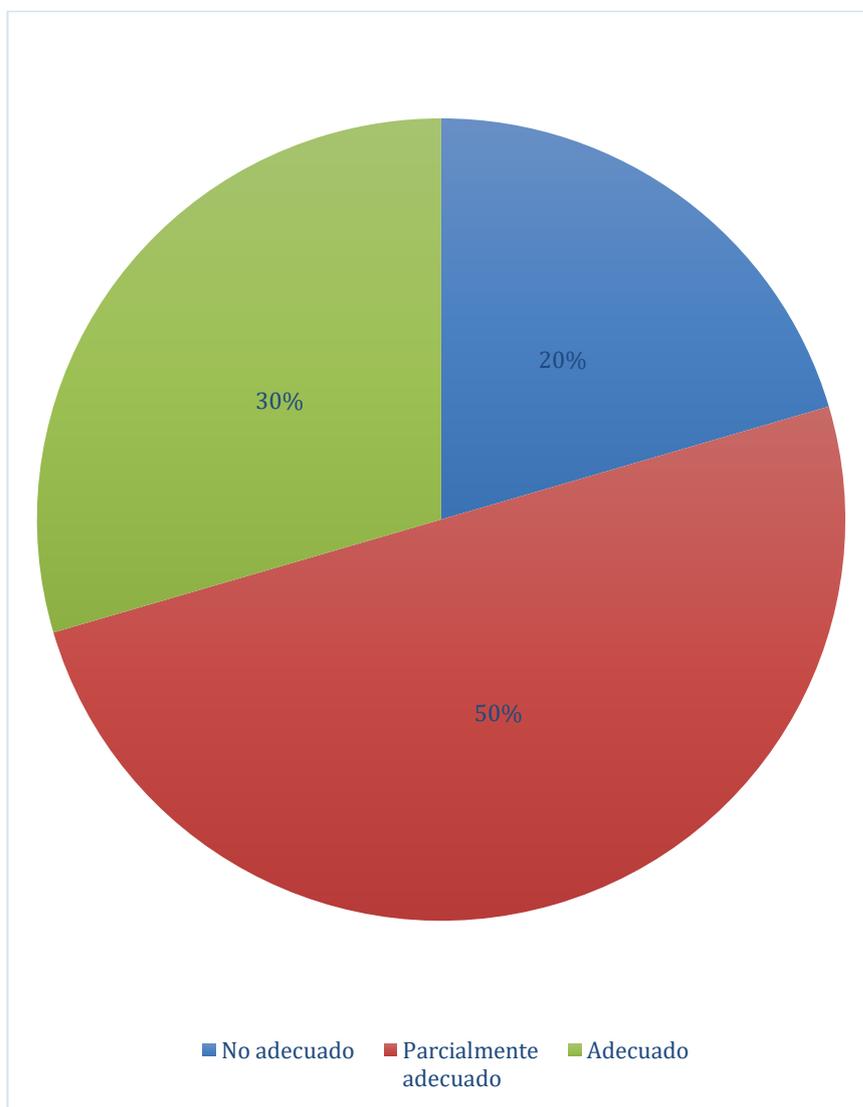


Figura 1: Distribución porcentual del nivel de autocuidado de las enfermeras en fase menopáusica que laboran en los servicios de Emergencia de los hospitales de la Región Lambayeque

Solo el 30% de profesionales de enfermería alcanza un nivel de autocuidado adecuado.

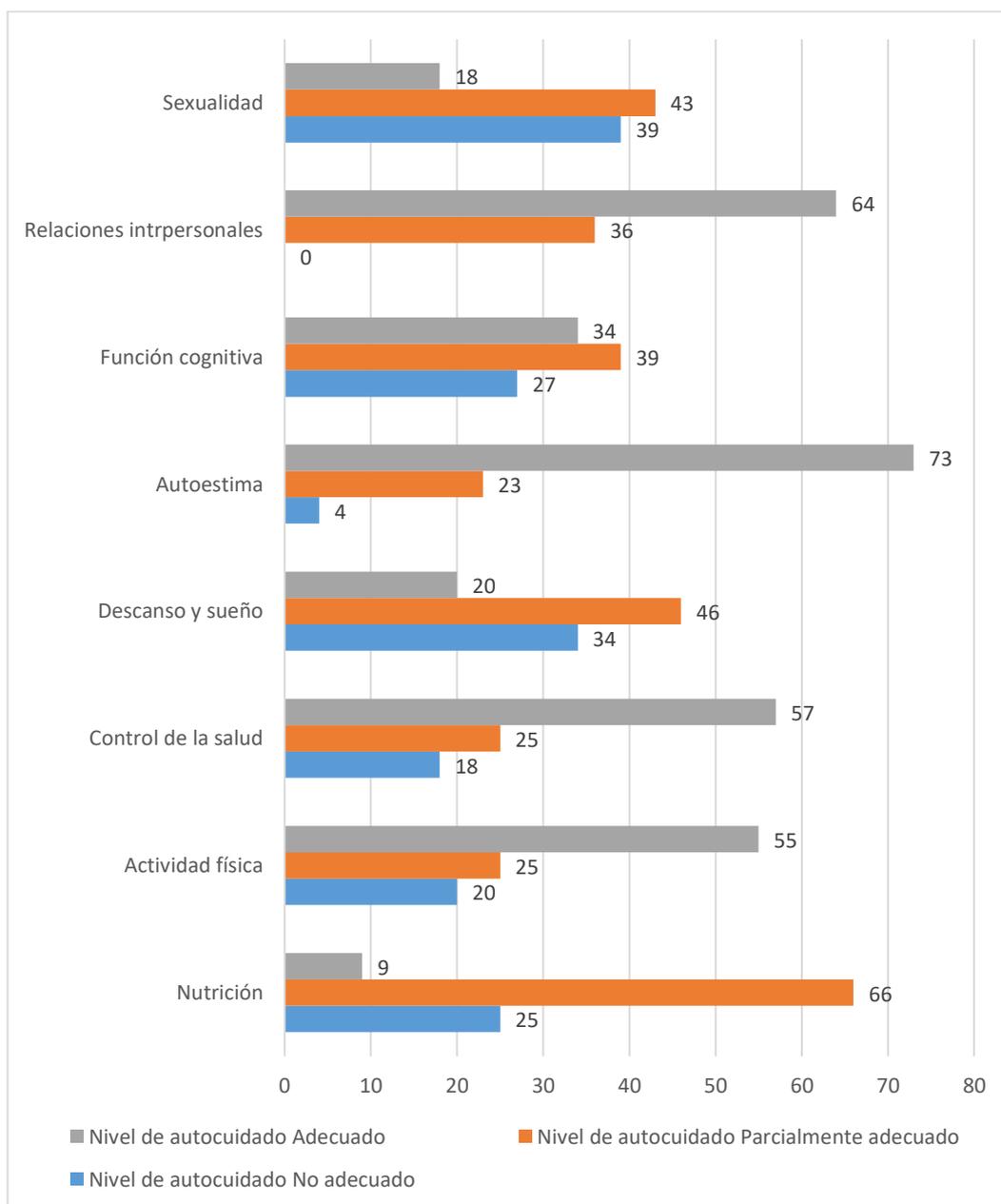


Figura 2: Distribución porcentual del nivel de autocuidado según dimensiones de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia de los hospitales de la Región Lambayeque.

Predomina el nivel no adecuado en el autocuidado de las dimensiones de sexualidad (39%), descanso y sueño (34%), función cognitiva (27%) y nutrición (25%). En la autoestima, relaciones interpersonales, control de salud y actividad física predomina el nivel adecuado de autocuidado (73%, 64%57% y 55% respectivamente).

En relación a los factores personales que intervienen en el autocuidado durante la menopausia de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia, que incluye las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales, se obtuvo la siguiente información:

Tabla 1: Dimensiones del factor biológico de las enfermeras en fase menopaúsica que laboran en los servicios de Emergencia de los hospitales de la Región Lambayeque

<b>Dimensiones</b>	<b>Resultado</b>
<i>Edad promedio</i>	50.2 años
<i>Estado nutricional (por IMC)</i>	
Obesidad tipo I	14%
Sobrepeso	57%
Peso normal	29%
<i>Fuerza, agilidad y equilibrio</i>	
Conservada	27%
Disminuido	36%
Afectado gravemente	37%

Destacamos que la mayoría (57%) de enfermeras tiene sobrepeso e incluso el 14% presentan obesidad. Asimismo, el 37% refieren que su fuerza, agilidad y equilibrio está gravemente afectada y el 36% reporta disminución.

Tabla 2: Factores psicológicos de las enfermeras en fase menopaúsica que laboran en los servicios de Emergencia de los hospitales de la Región Lambayeque.

<b>Dimensiones</b>	<b>Resultado</b>
<i>Automotivación</i>	
Alta	52%
Media	41%
Baja	7%
<i>Competencia personal</i>	
Alta	48%
Media	38%
Baja	14%

La mayoría (52%) de enfermeras refieren un nivel alto de automotivación y el 48% tiene una competencia personal alta.

En el factor psicológico también se incluyó el estado de salud percibido, teniendo como resultado las siguientes categorías: bienestar, ausencia de enfermedades, felicidad, tranquilidad, capacidad de realizar actividades y gozo.

En la dimensión sociocultural, que incluyó: etnia, aculturación y estado socioeconómico, al respecto el 91% de profesionales de enfermería son mestizas y solo el 9% blanco. El 43% tiene una aculturación superficial, mientras que solo el 27 % tiene una aculturación significativa. En cuanto al nivel socioeconómico se evidencia que el 82% se consideran no pobres y sólo el 18 % pobre no extremo.

Dando respuesta al objetivo general referido a la asociación entre los factores personales y el nivel de autocuidado durante la menopausia de las enfermeras, se presenta la siguiente tabla:

Tabla 3: Asociación entre los factores personales y el nivel de autocuidado de las enfermeras durante la menopausia.

Dimensiones		Nivel de autocuidado						p
		Adecuado		No adecuado		Parcialmente adecuado		
		N	%	N	%	N	%	
Índice de masa corporal	Normal	4	30,8	3	23,1	6	46,2	0,830
	Obesidad tipo I	2	33,3	0	,0	4	66,7	
	Sobrepeso	7	28,0	6	24,0	12	48,0	
Etnia	Blanco	0	,0	0	,0	3	100,0	0,143
	Mestizo	13	32,5	8	20,0	19	47,5	
	Nativo o indígena	0	,0	1	100,0	0	,0	
Estado socioeconómico	No pobre	10	27,8	8	22,2	18	50,0	0,884
	Pobre no extremo	3	37,5	1	12,5	4	50,0	
Fuerza, agilidad y el equilibrio	Mucho	7	43,8	1	6,3	8	50,0	0,308
	Nada	3	25,0	4	33,3	5	41,7	
	Poco	3	18,8	4	25,0	9	56,3	
Automotivación	Alta	7	30,4	5	21,7	11	47,8	<0,999
	Baja	1	33,3	0	,0	2	66,7	
	Media	5	27,8	4	22,2	9	50,0	
	Alta	7	33,3	4	19,0	10	47,6	

Competencia personal	Baja	1	16,7	0	,0	5	83,3	
	Media	5	29,4	5	29,4	7	41,2	
Aculturación	Intermedia	8	61,5	3	23,1	2	15,4	0,016
	Significativa	3	25,0	2	16,7	7	58,3	
	Superficial	2	10,5	4	21,1	13	68,4	
Estado de salud percibido	Ausencia de enfermedades	1	20,0	0	,0	4	80,0	0,414
	Bienestar	3	33,3	3	33,3	3	33,3	
	Capacidad de realizar actividades	0	,0	0	,0	1	100,0	
	Equilibrio de dimensiones	9	34,6	4	15,4	13	50,0	
	Felicidad	0	,0	1	100,0	0	,0	
	Gozo	0	,0	1	100,0	0	,0	
	Tranquilidad	0	,0	0	,0	1	100,0	

Se buscó la asociación entre las características de la población con el nivel de autocuidado a través de la prueba exacta de Fisher, donde se observa que, en aquellos cuya aculturación fue significativa tuvieron un nivel de autocuidado adecuado, del mismo modo aquellos con una aculturación superficial y lo contrario en aquellos con una aculturación intermedia en quienes fue principalmente adecuada lo que se interpretaría que la hipótesis es válida solo para este indicador <sup>30,31</sup>.

Para la variable edad se observa que en aquellas enfermeras que tuvieron un nivel no adecuado de autocuidado, la mediana de edad fue menor respecto a las otras dos con un valor de 48 y un rango intercuartílico de 46 a 50. Adicionalmente se buscó la asociación entre las variables a través de la prueba de Kruskal-Wallis, obteniendo un p valor de 0,325, siendo este mayor a 0,05 podemos decir que no existe asociación entre estas variables <sup>30,31</sup>.

Tabla 4: Asociación entre edad y el nivel de autocuidado de las enfermeras en la fase de menopausia.

	Nivel de autocuidado						p
	Adecuado		No adecuado		Parcialmente adecuado		
	Mediana	RIQ	Mediana	RIQ	Mediana	RIQ	
<b>Edad</b>	53	51 - 55	48	46 - 53	48	46 - 54	0,325

# **CAPÍTULO IV:**

## **DISCUSIÓN**

Entiéndase al autocuidado como las prácticas que la persona ejecuta en determinados períodos con el interés de mantener su salud <sup>20</sup>, en este estudio se enfocaron en el periodo de la menopausia del profesional del enfermería en ocho dimensiones: nutrición, actividad física, control de salud, descanso y sueño, autoestima, función cognitiva, relaciones interpersonales y sexualidad; identificándose que sólo el 30% de las participantes tiene un nivel de autocuidado adecuado; predomina el inadecuado en las dimensiones de sexualidad (39%), descanso y sueño (34%), función cognitiva (27%) y nutrición (25%). El nivel adecuado se reportó en las dimensiones de autoestima, relaciones interpersonales, control de salud y actividad física (73%, 64%, 57% y 55% respectivamente).

La sexualidad es esencial en la vida, por ello, las mujeres deben disfrutarla porque ayuda al crecimiento espiritual, recreo y comunicación. La capacidad de disfrute sexual no cesa en la menopausia, aunque la caída estrogénica puede ocasionar disminución de la lubricación, de la elasticidad vaginal y dispareunia disminuyendo el interés sexual, por otro lado, la poca ayuda de la pareja, la irritabilidad, la incomprensión y las discusiones frecuentes también afectan el deseo sexual <sup>33</sup> a ello se agrega los factores socioculturales como educación sexual inadecuada, mitos y tabús sociales <sup>34</sup>. Los resultados son similares a lo encontrado por Cortez J <sup>12</sup>, por ello, dado a los múltiples factores que alteran la sexualidad, se debe implementar estrategias personalizadas y consensuada con cada una de las enfermeras y sus parejas de ser posible.

El descanso y sueño también no es autocuidado (poco adecuado 46% y no adecuado 34%), posiblemente por los bochornos o sudoración nocturna, turnos rotativos y nocturnos del profesional de enfermería y carga familiar, situación similar lo reportó Cortez J <sup>12</sup>. Por lo tanto, aunque no se pueda variar los turnos del profesional de enfermería porque es necesario asegurar la continuidad del cuidado, se debe incentivar que después de cada turno, duerma por lo menos 7-9 horas diarias para que sea reparador <sup>35</sup>, de lo contrario no se regulará el ciclo circadiano provocando alteraciones del ánimo, insomnio, hipersomnia, depresión, problemas cardiovasculares, gastrointestinales, metabólicas y sobrepeso <sup>36</sup>.

En cuanto a la función cognitiva se observa que el 39% alcanza un nivel parcialmente adecuado y 27% no adecuado; coincidiendo con Tinoca I <sup>29</sup> y difiriendo con Cortez J <sup>12</sup>. Estos resultados pueden deberse a que más de la mitad de las participantes no desarrollan ejercicios de memoria, agregándose los cambios hormonales que deterioran rápidamente la memoria y las otras funciones cognitivas, puesto que los estrógenos son los principales reguladores del metabolismo en el cerebro, y a partir de los 45 años, sucede en una crisis energética para el cerebro, debido a la disminución de estas hormonas, por ello el 60% de mujeres sufre un deterioro cognitivo manifestándose con confusión, distracción y olvido <sup>37, 38</sup>. Para prevenir estas alteraciones es recomendable realizar ejercicios de memoria, de concentración y tener hábitos como la lectura, ya que incrementa la capacidad mental y minimiza los efectos del hipostrogenismo <sup>39</sup>.

Otra de las dimensiones que no es adecuadamente cuidada es la nutrición, 25 % tiene una alimentación no adecuada y el 66% poco adecuada, la mayoría no consume soya, leche y sus derivados, pescado y huevos, o lo hace de manera insuficiente, también deben disminuir la ingesta de alimentos grasos y procesados ya que las necesidades energéticas disminuyen en un 5 % aproximadamente cada diez años, por lo que su ingesta debe ser inferior <sup>40</sup>. Es recomendable la ingesta de calcio y vitamina D, que no solo debe provenir de lácteos, porque su consumo excesivo puede elevar los niveles de colesterol; sino también, de sardinas o pequeños peces con espinas, frutos secos y semillas, cereales integrales y/o verduras verdes. La vitamina D, está presente en los huevos, arroz integral y pescado azul, este último alimento rico en vitaminas A, D, E, B6 y B12 y omega-3, beneficioso para el desarrollo del sistema nervioso, la prevención de enfermedades cardiovasculares y fortalecer el sistema inmunológico <sup>41</sup>. Por otro lado, se debe asegurar un buen aporte de agua <sup>42</sup>, pero un 4 % de encuestadas consumen menos de 4-6 vasos de agua al día.

Los resultados son similares a lo encontrado por Tinoca I <sup>29</sup> quien señala que 51.3 % de las entrevistadas presentó una práctica de autocuidado no saludable respecto a nutrición. Sin embargo, Cortez J <sup>12</sup> menciona que el 12.5% presentó un autocuidado deficiente para la dimensión nutrición y García M <sup>13</sup> señala que solo el 4,3 % no cuida que su alimentación sea saludable.

En consecuencia, es necesario que la enfermera interiorice que la alimentación no adecuada, tiene impacto negativo en su salud, como disminución de la sensibilidad a la insulina, aumentó de peso, hipertensión, riesgo cardiovascular, desarrollo de diabetes mellitus tipo 2, obesidad, osteoporosis y el desarrollo de algunos tipos de cáncer, perjudicando así su calidad de vida <sup>43</sup>.

La autoestima también fue auto valorada por las participantes donde la mayoría (73%) reportó un nivel alto, lo que difiere de lo reportado por Ticona I <sup>29</sup>. Es importante de la enfermera esté preparada para afrontar los cambios propios de la menopausia, potencie hábitos de vida saludable y se ame a sí misma. Los estudios reportan que la mujer con autoestima adecuada, experimentan la menopausia con menos síntomas, por ello, mientras más sólida es la autoestima, mejor afrontamiento se tendrá para afrontar los cambios producidos en esta etapa <sup>44</sup>.

Las relaciones interpersonales son las interacciones de la persona con su entorno, permitiendo el logro de metas y objetivos. En este estudio se encontró que el 64% tiene un autocuidado adecuado en esta dimensión, lo que puede deberse a la experiencia en el manejo de las emociones, en el trabajo interdisciplinario y a las fuentes de apoyo familiar y social. Es indispensable que la enfermera tenga bienestar, fuera y dentro de la institución donde labora, para brindar cuidado de calidad <sup>45,46</sup>.

Con respecto al control de salud, el estudio reveló que sólo el 57% tiene un nivel adecuado de autocuidado, a diferencia de lo destacado por Ticona I <sup>29</sup> quien señala el 67.7% realizan prácticas no saludables y García M <sup>13</sup> señala que 96,9 %, realizaban controles de salud. Los resultados preocupan porque los profesionales de enfermería están formados para promover la salud y prevenir enfermedades; sin embargo, no lo ponen en práctica para ellas mismas, por lo tanto, no detectan precozmente condiciones de riesgo o detectan precozmente enfermedades <sup>47</sup>, el estudio reveló que el 16% de las enfermeras nunca se realiza el PAP y si lo hace es cada cuatro años, lo que conllevaría a una detección tardía de cáncer de cérvix.

La actividad física debe incrementarse en la fase de menopausia ya que incrementa la esperanza de vida, disminuye el riesgo de enfermedad cardiovascular, enfermedad cerebro vascular, hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, osteoporosis, obesidad, cáncer de colón, cáncer de mama, ansiedad, depresión y deterioro cognitivo <sup>48</sup>; sin embargo, los resultados muestran que el 25% tiene un nivel parcialmente adecuado y el 20% no

adecuado. Resultados diferentes muestra Cortez J <sup>12</sup>, Ticona I <sup>29</sup> y García M <sup>13</sup>. La escasa actividad física de los profesionales de enfermería puede deberse a las presiones laborales, organización inadecuado de su tiempo, falta de compañía y motivación por lo cual las mujeres no aumentan o realizan actividad física diaria <sup>43</sup>, a pesar de que la mayoría reconozca los beneficios que aporta, tan solo la mitad realiza algún tipo de actividad física y únicamente 10% la practican con regularidad.

Se recomienda la práctica de 20-30 minutos de actividad aeróbica entre tres y cinco días por semana; ejercicios para mantener o incrementar la masa muscular, que deben incluir entrenamiento con pesas; ejercicios de calistenia con pesas o ejercicios de resistencia, y actividades que ejercitan el equilibrio, ya que mejoran la estabilidad y previenen las caídas <sup>48</sup>. En un estudio se encontró que las mujeres en la menopausia que realizan una actividad física de intensidad moderada y vigorosa pueden prevenir el desarrollo de obesidad y sobrepeso. Asimismo, los métodos más eficaces para prevenir el sobrepeso y la obesidad durante la menopausia es seguir una dieta adecuada y practicar actividad física <sup>49</sup>.

Con respecto a los factores personales (biológicos, psicológicos y socioculturales) de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia de los hospitales en estudio, se evidencia que en la dimensión biológica, donde se incluyó al índice de masa corporal (IMC), fuerza, agilidad y equilibrio y edad; el 57% de las participantes presenta sobrepeso y 14% obesidad tipo I, situación que significa que las enfermeras no se alimentan adecuadamente ni practican actividad física suficiente, por lo que no son un ejemplo de autocuidado. De no corregirse se puede producir diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipemia, aumento de los niveles colesterol LDL, triglicéridos y una disminución del colesterol HDL en la sangre; que van a tener un poder aterogénico, debido al cese de la función ovárica, al hipoestrogenismo, a la disminución de la sensación de saciedad y al cambio de la distribución de la grasa <sup>3,4</sup>.

En la fuerza, agilidad y equilibrio, el 36% y 37% de las enfermeras refieren que su fuerza, agilidad y el equilibrio, han disminuido poco y mucho respectivamente, posiblemente debido a los cambios hormonales producidos en la fase de menopausia que afectan el sistema músculo esquelético.

En la dimensión psicológica, se incluyó la automotivación y competencia personal; encontrando que la gran mayoría de encuestadas tiene una automotivación y

competencia personal alta y media. La automotivación, se relaciona con el impulso (amplitud), dirección y persistencia de la conducta <sup>50</sup>; y la competencia personal, muestra al conjunto de conductas, capacidades y estrategias, que permiten a la persona construir su propia identidad, actuar competentemente, relacionarse satisfactoriamente, afrontar retos y dificultades de la vida y valorarse a sí mismo, pudiendo de este modo adaptarse a su medio, obtener un bienestar personal e interpersonal y vivir una vida plena y satisfactoria <sup>51</sup>.

Dentro de esta dimensión también incluimos al estado de salud percibido, de acuerdo a sus respuestas se identificaron que algunas lo catalogan como equilibrio de dimensiones, otras como bienestar y hay quienes lo perciben como ausencia de enfermedades, felicidad, tranquilidad, capacidad de realizar actividades y gozo <sup>52</sup>. Llama la atención que algunas enfermeras perciben la salud como ausencia de enfermedad o como la capacidad de realizar sus funciones requiriéndose que modifiquen esta percepción para que interioricen que la salud está en función del equilibrio de las múltiples dimensiones de la persona.

Dentro de los factores socioculturales, se encontró que 91% son mestizas, lo que corresponde a las características de la población peruana en general donde la mayoría es mestiza <sup>53</sup>.

En la aculturación, proceso por el cual el contacto entre grupos culturales diferentes lleva a la adquisición de nuevos patrones culturales por parte de uno, o los dos grupos, con la adopción de parte o toda la cultura del otro grupo <sup>54</sup>, se evidenció que influye en el autocuidado significativamente e intermedia en 27% y 30 %, por lo que podemos decir que, las enfermeras son capaces de adoptar y adaptarse a nuevos hábitos de vida con la finalidad de fortalecer o mejorar su salud.

Por otro lado, los resultados evidenciaron que respecto al estado socioeconómico que el 82% de profesionales de enfermería son no pobres y sólo el 18 % pobre no extremo. En el Perú 64.9% son no pobres y 30.1% pobres <sup>55</sup>.

La prueba exacta de Fisher determinó que no existe asociación entre IMC, fuerza, agilidad y equilibrio; automotivación, competencia personal, estado de salud percibido, etnia, estado sociodemográfico ( $p > 0,05$ ), la prueba de Kruskal-Wallis, también determinó que no existe asociación de la edad con el nivel de autocuidado; por lo tanto se rechaza la hipótesis de trabajo ya que no existe asociación entre los

factores personales y el nivel de autocuidado de las enfermeras durante la menopausia 30,31.

Los resultados pueden deberse al escaso número de participantes o a que las conductas promotoras de salud, no solo están influenciadas por los factores personales, sino también los extra e intralaborales, tal como lo plantea el Modelo de Promoción de la Salud de Pender. En relación a las extralaborales tenemos a las influencias interpersonales y situacionales, que aluden al apoyo que reciben las personas por parte de su familia y sus pares, y desempeñan un papel muy importante para adoptar conductas de promoción de la salud. Por lo cual podemos deducir que su nivel de autocuidado no adecuado puede deberse a la falta de redes de apoyo que impiden que adquiera conductas de prácticas de autocuidado. Respecto a las condiciones intralaborales tenemos a la percepción de barreras para la acción que son las apreciaciones negativas por parte de la persona que pueden llegar a ser un obstáculo en el compromiso para la acción, en el caso de las enfermeras puede deberse a la carga laboral y el ambiente laboral <sup>22</sup>.

También es importante trabajar sobre el nivel de autocuidado, ya que como profesionales de la salud, se esperaba que dado a que manejan los cambios que se dan en la menopausia debido al hipoestrogenismo, apliquen estrategias de autocuidado.

## CONCLUSIONES

1. Solo el 30% de profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia de tres hospitales de la Región Lambayeque alcanza un nivel de autocuidado adecuado.
2. Predomina el nivel no adecuado en el autocuidado de las dimensiones de sexualidad (39%), descanso y sueño (34%), función cognitiva (27%) y nutrición (25%). En la autoestima, relaciones interpersonales, control de salud y actividad física predomina el nivel adecuado de autocuidado (73%, 64%57% y 55% respectivamente).
3. En cuando a la dimensión biológica de los factores personales se destaca que la edad promedio fue de 50.2 años, el 57 % presenta sobrepeso y 14% obesidad y el 37 considera que tiene muy afectada la fuerza, agilidad y equilibrio.
4. En la dimensión psicológica; la automotivación y competencia personal en la gran mayoría de encuestadas es alta y media, y perciben el estado de salud como equilibrio de dimensiones, bienestar, ausencia de enfermedades, felicidad, tranquilidad, capacidad de realizar actividades y gozo.
5. En la dimensión sociocultural; el 91 % fue de etnia mestiza, el 43% considera que su aculturación es superficial y el 82% se ubica en un nivel socioeconómico no pobre.
6. Mediante la prueba exacta de Fisher y Kruskal-Wallis se determinó que no existe asociación entre los factores personales y el nivel de autocuidado de las enfermeras durante la menopausia, por lo tanto, se rechaza la hipótesis de trabajo.

## **RECOMENDACIONES**

1. A las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia se comprometan a mejorar su autocuidado respecto a todas dimensiones poniendo en práctica la educación en salud que brindan en su lugar donde labora y capacitarse para fortalecer sus conocimientos respecto al tema.
2. A la institución prestadora de servicios donde laboran que brinden atención integral a las enfermeras que están atravesando la menopausia donde el personal pase por un proceso de vigilancia durante esta etapa. Asimismo, las empodere mediante el conocimiento y la práctica de autocuidado para que estas puedan brindar un cuidado adecuado a las otras personas.
3. Al Ministerio de Salud que implemente en el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida, las estrategias correspondientes durante la menopausia para un mejor afrontamiento de esta etapa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González J, González E y González J. Ginecología. 10ma ed. Elsevier. España; 2020.
2. Torres A y Torres J. Climaterio y Menopausia. Rev. de la Facultad de Medicina de la UNAM. [Internet] 2018 febr 9 [citado 2020 sept 1]; 61(2): 51-58. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2018/un182j.pdf>
3. Turiño M, Colomé T y Fuentes E. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. Medicentro Electrónica [Internet] 2019 jun [citado 2021 mar 14]; 23(2): 116-124. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432019000200116&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000200116&lng=es).
4. López I. Teoría de Orem para el abordaje de la salud sexual durante el climaterio. Enfermería Investiga [Internet] 2022 jul 3 [citado 2023 jun 16]; 7(3), 94–100. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1689>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer [Internet] EE.UU.; 2018 [citado 2020 sept 01]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
6. INEI. Unas 15 millones 887 mil peruanas conmemoran el Día de la Mujer. RPP 2018 mar 8; Sec Economía.
7. Cabanillas M. Vivencias de las enfermeras en climaterio: bases para el cuidado en la condición femenina a la luz de Joan Scott [Tesis doctoral en ciencias de enfermería] Perú; Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2017.
8. Vilca G. Autocuidado y estilos de vida de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia; 2020 [citado 2022 febr 4]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9551/Autocuidado\\_VilcaHerrada\\_Geraldine.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9551/Autocuidado_VilcaHerrada_Geraldine.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Saavedra G. Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico de un hospital

local [Tesis para título profesional en enfermería] Perú; Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo; 2019.

10. MINSA. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida [En línea] Perú; 2020 [citado 2021 febr 22]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>
11. Tarazona K. Autocuidado de mujeres en etapa menopáusica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019 [Tesis postgrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
12. Cortez J. Autocuidado en el climaterio en mujeres de 45 a 59 años de edad en Metepec Estado de México. Tlamati Sabiduría [Internet] 2016 [citado 2020 sept 03]; 7 (2). Disponible en: <http://tlamati.uagro.mx/t7e2/134.pdf>
13. García M. Factores relacionados con el bienestar de las mujeres en la etapa del climaterio. [Tesis Doctoral] Murcia; Universidad de Murcia; 2016.
14. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Dashe J, Hoffman B, Casey B y Spong K. Williams Obstetricia. 25va ed. México: Editorial McGraw-Hill; 2019.
15. Anillo A, Carrasquilla J. Manifestaciones bucales en mujeres con menopausia [Internet]. Cartagena, 2020 [citado 2023 Jun 17] Disponible en: <https://openknowledgemaps.org/map/4a108f2649a2c60c2f46f0b8169bb5ea>
16. Monsalve C, Reyes V, Parra J, Chea R. Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. Rev. Perú Ginecol Obstet [Internet] 2018 [citado 2020 sept 06]; 64(1), 43-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n1/a07v64n1.pdf>
17. Alva M, López J, Nuñez E, García C. Cambios biopsicosociales durante el climaterio: síntomas somáticos, insomnio y manifestaciones depresivas. Rev. Kairós Gerontología [Internet] 2018 [citado 2020 oct 19]; Vol 21(2) , 09-30. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/40139/27059/11239>

18. Organización Mundial de la Salud. Intervenciones de autoasistencia para la salud [En línea] EE. UU; 2020 [citado 2020 mzo 02]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/self-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/self-care#tab=tab_1)
19. Rayler M. Modelos y teorías en enfermería. 9na ed. España: Editorial Elsevier; 2018.
20. Ministerio de Salud. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida [En línea] Perú; 2020 [citado 2021 febr 22]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>
21. Bravo E, Águila N y Benítez C. Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. Medisur [Internet]. Cuba; 2019 [citado 2021 mar 19]; 17(5): 719 - 727. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4423/2984>
22. De Arco C, Puenayan Y y Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Av Enferm [Internet]. Bogotá; 2019 [citado 2022 febr 9]; 37(2): 227-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>
23. INEI. La Autoidentificación Étnica: Población Indígena y Afroperuana [Internet]. Lima; 2017 [citado 2021 ag 26]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1642/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap02.pdf)
24. Espín J, Marín M, Rodríguez M y Cabrera F. Elaboración de un cuestionario para medir la identidad étnica y la Aculturación en la adolescencia. [Internet]. Barcelona; 2018 [citado 2021 ag. 26]. Disponible en: <https://n9.cl/exkeva>
25. INEI. Evolución de la Pobreza 2009-2020 Monetaria. [Internet]. Lima; 2020 [citado 2021 ag 26]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/pobreza2020/Pobreza2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/pobreza2020/Pobreza2020.pdf)
26. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J y Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5ta ed. Ediciones de la U. Colombia; 2018.

27. Feria H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: Didáctica y Educación* [Internet]. Cuba; 2020 [citado 2023 jun 17] ;11 (3): 62-79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>
28. Cárdenas J. Investigación cuantitativa [Internet]. España; 2018 [consultado 2021 mzo 27]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/337826972\\_Investigacion\\_cuantitativa/link/5ded224392851c83646df9cf/download](https://www.researchgate.net/publication/337826972_Investigacion_cuantitativa/link/5ded224392851c83646df9cf/download)
29. Ticona I. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres en la etapa de climaterio del establecimiento de Salud I-2 9 de Octubre Juliaca 2017 [Tesis para título profesional en enfermería] Perú; Universidad Nacional del Altiplano. Puno; 2019.
30. Martínez M. Bioestadística amigable. En: Comparaciones de k medias (tres o más grupos) [Internet]. 4a ed. España: Elsevier; 2020 [citado 2022 febr 9]. p. 215–40. Disponible en: <https://www.clinicalkey.com/student/content/book/3-s2.0-B9788491134077000089#hl0002504>
31. Martínez M. Bioestadística amigable. En: Datos categóricos y porcentajes: comparación de proporciones [Internet]. 4a ed. España: Elsevier; 2020 [citado 2022 febr 9]. p. 138-72. Disponible en: <https://www.clinicalkey.com/student/content/book/3-s2.0-B9788491134077000053>
32. Diario Oficial El Peruano. Aprueban Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos [Internet] Perú; 2011 [Citado 2020 oct 31]. Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>
33. Spengler L, Granado O, Benítez M. Sexualidad y características biológicas, psicoafectivas y sociales en mujeres climatéricas. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2021 jun [citado 2023 my 4]; 50(2): e1000. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572021000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200010&lng=es). Epub 01-Ago-2021.

34. Napoles A y Alfonso A. Apuntes bibliográficos sobre salud sexual en mujeres de edad mediana. *Revista de Comunicación y Salud* [Internet] 2019 nov 15 [citado 2023 my 8]; 9(2), 17-26. Disponible en: <http://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/186/157>
35. Navarro D, Agramonte A. Climaterio y sueño: revisión narrativa. *Archivo Médico Camagüey* [Internet]. 2022 [citado 2023 jun 17]; 26 Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8618>
36. Monterrosa A y Monterrosa A. Prevalencia de problemas de sueño en mujeres climatéricas colombianas durante la pandemia COVID-19. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* [Internet] 2021 abr 30 [citado 2023 may 13]; 72(2), 162-170. Disponible en: <https://openknowledgemaps.org/map/443b91f264fc6e258ccdb25e5dbb0d6?area=3&paper=105f90faa8748f1c005a92eba257069645d216e95fdf1f4866cc054d6d78b13e>
37. Picontt J. El nexa entre la menopausia y el alzhéimer. *Investigación y Ciencia*. [Internet]. 2020 [citado 2021 dic 10]; 526, 27-32. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/una-nueva-era-para-el-alzhimer-803/el-nexo-entre-la-menopausia-y-el-alzhimer-18740>
38. Carranza S y Carpio P. Tiempo transcurrido a partir de la menopausia y su repercusión en el deterioro cognitivo. *Ginecol. obstet. Méx.* [Internet] 2018 my [citado 2021 dic 10]; 86(5), 289-296. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412018000500289&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412018000500289&lng=es&nrm=iso)
39. Calpa A, Santacruz A, Álvarez M, Zambrano A, Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia Promoc. Salud* [Internet] 2021 en [citado 2023 my 5]; 24(2):139-55. Disponible en: <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2911>

40. Martínez M, Cruz P, Martínez E, Rios J, Gómez D. Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población mexiquense. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 nov [citado 2023 jun 17]; 21(68): 418-438. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000400013&lng=es.%20%20Epub%2028-Nov-2022](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000400013&lng=es.%20%20Epub%2028-Nov-2022).
41. Gómez M y Doimeadios L. El pescado azul en la dieta de mujeres climatéricas y no climatéricas de Ciudad Real: un estudio descriptivo transversal. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* [Internet] 2022 en [citado 2022 my 13]; 41(4), 44-149. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/214>
42. Salas J, Maraver F, Rodríguez L, Sáenz M, Vitoria I, Moreno L. Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2020 oct [citado 2022 ene 14]; 37(5): 1072-1086. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000700026&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000700026&lng=es).
43. Hinojosa G, Álvarez M, Camarillo A, Saldierna R, Guzmán P, Sepúlveda D, Zarate R, Gómez I. Alteraciones metabólicas en pacientes con menopausia espontánea e inducida: un estudio transversal retrospectivo. *Revista cadena de cerebros* [Internet] 2022 ag 20 [citado 2023 jun 17]; 6(2), 9–13. Disponible en: <https://zenodo.org/record/6960229>
44. Lozano R, Castrillón Y, Peña M y Bustos B. El esfuerzo físico y la salud en actividades recreativas y deportivas [Internet] 2018 jun 28 [citado 2022 en 17]; 23 (S1), 105-108. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/respuestas/article/view/1528/1430>
45. Hernández W, Hinojos E. Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Rev. Iberoam. Educ. investi. Enferm.*[Internet] 2019 [citado 2023 my 30]; 9(4): 40-7. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>
46. Marín Y y Palomino I. Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del centro de salud Santa Cruz – Cajamarca 2022 [Tesis

- para título profesional en enfermería] Perú; Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca; 2022.
47. Plaza M, Manzanares S y Cordero M. Chequeo preventivo basado en la evidencia. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 ag [citado 2022 en 17]; 32(4): 379–390. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-chequeo-preventivo-basado-evidencia-S071686402100064X?referer=buscador>
  48. Rico L. Cuidados para mujeres en la etapa del climaterio [Internet]. Madrid; 2021 [citado 2022 en 20]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698293/rico\\_davey\\_laura%20elizabethftfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698293/rico_davey_laura%20elizabethftfg.pdf?sequence=1)
  49. Enríquez M. El impacto del ejercicio físico sobre las mujeres menopáusicas [Internet]. Madrid; 2022 [citado 2023 jun 18]. Disponible en: [https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3184/Marta\\_Enriquez\\_Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3184/Marta_Enriquez_Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  50. Manjarrez N, Boza J, Mendoza E. La motivación en el desempeño laboral de los empleados de los hoteles en el cantón Quevedo, Ecuador. *Universidad y Sociedad* [Internet] 2020 en [citado 2022 en 28]; 11(5), 359-365. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n1/2218-3620-rus-12-01-359.pdf>
  51. Megías F y Castro F. Competencia personal y social. Las habilidades sociales Metas Enferm [Internet] 2018 my [citado 2022 en 28]; 21(4): 68-71. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2021/01/2018-Megias-Lizancos-F-Castro-Molina-FJ.-Competencia-personal-y-social.-Las-habilidades-sociales.pdf>
  52. Lopera J, Parada A, Martínez L, Jaramillo L y Rojas S. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet] 2016 sept [citado 2022 ene 28]; 32(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000300010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300010&lng=es).
  53. INEI. Capítulo 7: Etnia y conformación de hogares [Internet] Lima; 2017 [citado 2022 febr 1]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1711/cap07.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap07.pdf)

54. Pérez M. Interculturalidad vs aculturación. *Pedagogía Magna* [Internet] 2021 [citado 2022 en 28]; 11, 393-397. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3629267>
55. INEI. Pobreza y gastos social [Internet] Lima; 2020 [citado 2022 febr 10]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>

# ANEXOS

## Anexo N°1



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



### CUESTIONARIO:

### FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL AUTOCUIDADO EN LA MENOPAUSIA

**Instrucciones:** A continuación, se le presenta las siguientes preguntas, cada una de ellas con cinco posibles respuestas, de las cuales Ud., deberá elegir solo una, la que crea conveniente:

#### I. Autocuidado durante la menopausia

AREA	Nunca	1 o 2 veces por semana	3 veces por semana	4 a 5 veces por semana	Todos los días
<b>Nutrición</b>					
1. ¿Consume carnes como res, porcino, cabrito, pato?					
2. ¿Consume pescado?					
	Nunca	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana	4 a 5 veces por semana
3. La frecuencia de su consumo de huevo es:					
	Nunca	1 o 2 veces por semana	3 veces por semana	4 a 5 veces por semana	Todos los días
4. La frecuencia de consumo de un vaso de soya, leche es:					
5. La frecuencia de su consumo de una porción de derivados de la leche es:					
6. ¿Consume 3 a 4 porciones de frutas?					
7. ¿Consume verduras?					

8. ¿Consumes 6 vasos de agua al día?					
<b>Actividad física</b>					
9. ¿Realiza ejercicios (caminatas, aeróbico, natación) por lo menos 30 minutos al día?					
	<b>Nunca</b>	<b>Cada 4 años</b>	<b>Cada 3 años</b>	<b>Cada 2 años</b>	<b>1 vez al año</b>
<b>Control de la salud</b>					
10. ¿Con qué frecuencia usted acude a sus controles médicos?					
11. ¿Se realiza exámenes de laboratorio: glucosa, colesterol y triglicéridos?					
12. ¿Acude al control para el examen de Papanicolaou?					
	<b>Nunca</b>	<b>1 vez al año</b>	<b>Cada 6 meses</b>	<b>Cada 2 meses</b>	<b>1 vez al mes</b>
13. ¿Se controla su presión arterial?					
14. ¿Se controla el peso?					
15. ¿Se realiza el autoexamen de mama?					
	<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Ocasionalmente</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Diario</b>
16. Consumes bebidas alcohólicas					
17. Fuma cigarrillos					
	<b>Nunca</b>	<b>1 o 2 veces a la semana</b>	<b>3 veces a la semana</b>	<b>4 a 6 veces a la semana</b>	<b>Todos los días</b>
<b>Descanso y sueño</b>					
18. ¿Duerme 8 horas?					
	<b>Nunca</b>	<b>1 vez al año</b>	<b>3 veces al año</b>	<b>2 veces al mes</b>	<b>1 vez a la semana</b>
19. ¿Participa de actividades recreativas con su familia y/o amigos?					
	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>
<b>Autoestima</b>					

20. ¿Está convencida de que tiene buenas cualidades?					
21. ¿Es capaz de hacer las cosas tan bien como los demás?					
22. ¿Se siente satisfecha de sí misma?					
23. ¿Siente que no tiene mucho de que estar orgullosa?					
24. ¿Se inclina a pensar que es un fracaso?					
25. ¿Hay veces que realmente piensa que es inútil?					
	<b>Una vez al mes</b>	<b>Cada 15 días</b>	<b>2 a 3 veces por semana</b>	<b>4 a 6 veces a la semana</b>	<b>Todo los días</b>
<b>Función cognoscitiva</b>					
26. ¿Lee por lo menos 30 minutos?					
27. ¿Realiza de ejercicios de memoria y concentración?					
	<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Ocasionalmente</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Siempre</b>
<b>Relaciones interpersonales</b>					
28. ¿Conversa de sus sentimientos (alegrías, tristezas, preocupaciones, etc.) con su familia y/o amistades?					
<b>Sexualidad</b>					
29. ¿Aplica estrategias para que los cambios de la menopausia, no afecte su relación sexual con su pareja?					

## II. Factores personales

Edad:  45-49 años  50-55 años

Peso aproximado: \_\_\_\_ Kg.

Talla aproximada: \_\_\_\_ m.

Usted se considera de la etnia:

Quechua	<input type="checkbox"/>	Negro /Moreno / zambo	<input type="checkbox"/>
Aymara	<input type="checkbox"/>	Blanco	<input type="checkbox"/>
Nativo o indígena	<input type="checkbox"/>	Mestizo	<input type="checkbox"/>

Su estado socioeconómico es:

Pobre	<input type="checkbox"/>
Pobre extremo	<input type="checkbox"/>
Pobre no extremo	<input type="checkbox"/>
No pobre	<input type="checkbox"/>

## II. Factores personales que intervienen en el autocuidado

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Su fuerza ha disminuido con la menopausia					
Su agilidad y equilibrio ha disminuido con la menopausia					
Está motivada para atender los cambios que se producen en usted en la menopausia.					
Cuenta con los conocimientos necesarios para su autocuidado durante la menopausia.					
La interacción con una nueva cultura influye en su autocuidado					
El avance de nuevas tecnologías influye en su autocuidado					

**¿Qué es para usted tener salud?**

---

**Anexo N° 2: Matriz para la validez del cuestionario dirigido a las enfermeras del servicio de emergencia. Hospital del Ministerio De Salud**

<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>
¿Cuál es la asociación entre los factores personales y el autocuidado durante la menopausia de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud de Lambayeque, en abril a agosto del 2022?	Determinar la asociación entre los factores personales y el autocuidado durante la menopausia de las enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud de Lambayeque en abril a agosto del 2022.

<b>Objeto de estudio</b>	<b>Componente esencial del objeto de estudio</b>	<b>Enunciado o pregunta por cada componente del objeto de estudio</b>	<b>Pertinencia (SI/NO)</b>	<b>Claridad (SI/NO)</b>	<b>Observaciones</b>
<p><i><b>Factores que interviene en el autocuidado durante la menopausia</b></i>                      Son aquellos elementos personales que pueden condicionar o intervienen en la conducta de la mujer.</p>	Autocuidado durante la menopausia:	1. ¿Consume carnes como res, porcino, cabrito, pato? 2. ¿Consume pescado? 3. La frecuencia de su consumo de huevo es: 4. La frecuencia de consumo de un vaso de soya, leche es: 5. La frecuencia de su consumo de una porción de derivados de la leche es: 6. ¿Consume 3 a 4 porciones de frutas? 7. ¿Consume verduras?			

		<p>8. ¿Consumo 6 vasos de agua al día?</p> <p>Actividad física</p> <p>9. ¿Realiza ejercicios (caminatas, aeróbico, natación) por lo menos 30 minutos al día?</p> <p>10. ¿Con qué frecuencia usted acude a sus controles médicos?</p> <p>11. ¿Se realiza exámenes de laboratorio: glucosa, colesterol y triglicéridos?</p> <p>12. ¿Acude al control para el examen de Papanicolaou?</p> <p>13. ¿Se controla su presión arterial?</p> <p>14. ¿Se controla el peso?</p> <p>15. ¿Se realiza el autoexamen de mama?</p> <p>16. Consumo bebidas alcohólicas</p> <p>17. Fuma cigarrillos</p> <p>18. ¿Duerme 8 horas?</p> <p>19. ¿Participa de actividades recreativas con su familia y/o amigos?</p> <p>20. ¿Está convencida de que tiene buenas cualidades?</p> <p>21. ¿Es capaz de hacer las cosas tan bien como los demás?</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>22. ¿Se siente satisfecha de sí misma?</p> <p>23. ¿Siente que no tiene mucho de que estar orgullosa?</p> <p>24. ¿Se inclina a pensar que es un fracaso?</p> <p>25. ¿Hay veces que realmente piensa que es inútil?</p> <p>26. ¿Lee por lo menos 30 minutos?</p> <p>27. ¿Realiza de ejercicios de memoria y concentración?</p> <p>28. ¿Conversa de sus sentimientos (alegrías, tristezas, preocupaciones, etc.) con su familia y/o amistades?</p> <p>29. ¿Realiza acciones de autocuidado para que los cambios de la menopausia, no afecte su relación con su pareja?</p>			
	Factores que interviene en el autocuidado:	<p>-Edad:</p> <p>-Peso aproximado:</p> <p>-Talla aproximada:</p> <p>-Su fuerza ha disminuido con la menopausia:</p> <p>-Su agilidad y equilibrio ha disminuido con la menopausia</p> <p>-Está motivada para atender los cambios que</p>			

		<p>se producen en usted en la menopausia.</p> <p>-Cuenta con los conocimientos necesarios para su autocuidado durante la menopausia.</p> <p>-Las prácticas de autocuidado repercuten en su salud.</p> <p>-¿Qué es para usted tener salud?</p> <p>-Usted se considera de la etnia:</p> <p>-¿Su cultura influye en su autocuidado?</p> <p>-La interacción con una nueva cultura influye en su autocuidado</p> <p>-El avance de nuevas tecnologías influye en su autocuidado</p> <p>-Su estado socioeconómico es:</p>			
--	--	--	--	--	--

### Anexo N°3: Estadística de confiabilidad del instrumento

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,744	35

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Preg 1	118,4600	139,151	-,163	,750
Preg 2	119,6200	131,710	,290	,737
Preg 3	118,9600	131,427	,195	,740
Preg 4	119,8200	133,171	,153	,742
Preg 5	119,5600	130,823	,307	,736
Preg 6	118,8600	128,858	,288	,735
Preg 7	118,8600	130,204	,258	,737
Preg 8	119,2200	134,461	,107	,744
Preg 9	119,5200	130,132	,245	,738
Preg 10	117,9200	121,300	,479	,722
Preg 11	118,0600	124,588	,383	,729
Preg 12	118,3200	118,385	,459	,722
Preg 13	118,4000	126,531	,346	,732
Preg 14	118,3400	130,311	,199	,741
Preg 15	117,7400	125,543	,426	,728
Preg 16	118,3400	139,127	-,123	,754
Preg 17	117,3800	136,200	,036	,746
Preg 18	119,0400	137,876	-,064	,752
Preg 19	118,5400	131,723	,219	,739
Preg 20	117,8000	138,490	-,099	,750
Preg 21	117,9000	135,071	,093	,744
Preg 22	117,9400	132,425	,211	,740
Preg 23	118,4000	128,408	,350	,733
Preg 24	118,1400	128,327	,355	,732
Preg 25	118,0400	125,345	,544	,724
Preg 26	119,2400	130,104	,190	,742
Preg 27	120,0000	125,061	,427	,727
Preg 28	118,6600	129,780	,283	,736

Preg 29	119,8400	128,668	,266	,737
Preg 1a	119,2200	128,379	,321	,734
Preg 2a	119,4400	128,456	,362	,732
Preg 3a	118,6000	132,327	,141	,744
Preg 4a	118,3400	134,433	,060	,748
Preg 5a	118,5200	130,500	,255	,737
Preg 6a	118,4000	133,755	,121	,744

---



Anexo N°4

UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO  
RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS ENFERMERAS DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD**

Yo:.....  
Acepto participar en la investigación titulada **“Factores asociados al autocuidado de las enfermeras durante la menopausia. Hospitales del Ministerio de Salud. Lambayeque - 2022”**, consiento participar del cuestionario efectuadas por las investigadoras: Juana Rosa Ferré Rivas, Dany Goicochea Guevara y María Margarita Fanning Balarezo. Manifiesto a la vez que cualquier duda que se presentará en relación con la investigación, podrá ser disipada con las responsables de dicho estudio. Finalmente declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas por las investigadoras, consiento participar de la investigación, por lo cual firmo en señal de conformidad, estando convencido que mis datos serán solo con fines de esta investigación, conservándose en todo momento el anonimato y la confidencialidad; no obstante, sé que tengo derecho a dejar de participar en cualquier momento.

---

FIRMA DE LA ENFERMERA

Correo de las investigadoras: [jferre@unprg.edu.pe](mailto:jferre@unprg.edu.pe), [dgoicochea@unprg.edu.pe](mailto:dgoicochea@unprg.edu.pe) y [mfanning@unprg.edu.pe](mailto:mfanning@unprg.edu.pe)



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Juana Rosa Ferre Rivas  
Título del ejercicio: Artículo Dany t Juana  
Título de la entrega: FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO DE ENFERMERAS D...  
Nombre del archivo: informe\_Dany\_y\_Juana\_15\_de\_julio.docx  
Tamaño del archivo: 625.86K  
Total páginas: 60  
Total de palabras: 10,179  
Total de caracteres: 58,332  
Fecha de entrega: 15-jul.-2023 11:47a. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entre... 2131497943

**Dra. María Margarita Fanning Balarezo**  
ORCID: 0000-0000-0002-2666-4935  
DNI: 16430150



## FACTORES ASOCIADOS AL AUTOCUIDADO DE ENFERMERAS DURANTE LA MENOPAUSIA - 2022. TESIS

### INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

4%

2

[repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[es.scribd.com](https://es.scribd.com)

Fuente de Internet

1%

4

[repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

[digitum.um.es](https://digitum.um.es)

Fuente de Internet

1%

6

[vsip.info](https://vsip.info)

Fuente de Internet

1%

7

[repositorio.upch.edu.pe](https://repositorio.upch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

8

[pesquisa.bvsalud.org](https://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

1%

9

[repositorio.unprg.edu.pe](https://repositorio.unprg.edu.pe)

Fuente de Internet

Dra. María Margarita Fanning Balarezo  
ORCID: 0000-0000-0002-2666-4935  
DNI: 16450150



		1 %
10	revista.nutricion.org Fuente de Internet	1 %
11	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Autónoma de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
14	transparencia.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	revistas.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Dra. María Margarita Fanning Balarezo  
ORCID: 0000-0000-0002-2666-4935  
DNI: 16450150



		<1 %
21	<a href="http://www.yumpu.com">www.yumpu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1 %
23	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://www.ascofame.org.co">www.ascofame.org.co</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://livrosdeamor.com.br">livrosdeamor.com.br</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



Dra. Maria Margarita Fanning Balarezo  
ORCID: 0000-0000-0002-2666-4935  
DNI: 16450150

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **Dra. Fanning Balarezo María Margarita**, Asesora de tesis del trabajo de investigación de las estudiantes,

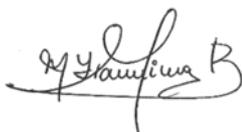
**Ferré Rivas Juana Rosa y Goicochea Guevara Dany**

Titulada:

**“Factores asociados al autocuidado de las enfermeras durante la menopausia. Hospitales del Ministerio de Salud. Lambayeque - 2022”**, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de **16%** verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 18 de julio del 2023.



Dra. María Margarita Fanning Balarezo

DNI: 16450150

Asesora