

Artículo Carmen Sandoal Lozano

 My Files My Files Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:460929894

Fecha de entrega

20 may 2025, 3:32 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

20 may 2025, 3:39 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Artículo para Maestría de Carmen Sandoal Lozano Final Revisado.docx

Tamaño de archivo

591.3 KB

21 Páginas

9231 Palabras

53.307 Caracteres

13% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 9 words)

Top Sources

- 12%  Internet sources
- 4%  Publications
- 7%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 12% Internet sources
- 4% Publications
- 7% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	hdl.handle.net	1%
2	Internet	repositorio.unap.edu.pe	1%
3	Internet	www.coursehero.com	<1%
4	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
5	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
7	Submitted works	Universidad Peruana Los Andes on 2024-12-10	<1%
8	Submitted works	Universidad Privada del Norte on 2023-11-16	<1%
9	Submitted works	consultoriadeserviciosformativos on 2025-05-16	<1%
10	Internet	dspace.ucacue.edu.ec	<1%
11	Publication	Juan Francisco Martín-Ugedo, Antonio Mínguez-Vera, Fabrizio Rossi. "Female dire...	<1%

12	Internet	revistas.unal.edu.co	<1%
13	Internet	portal.amelica.org	<1%
14	Internet	www.sogvzla.org	<1%
15	Internet	opac.pucv.cl	<1%
16	Submitted works	UNIACC on 2007-11-27	<1%
17	Submitted works	Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2024-12-10	<1%
18	Submitted works	Mahidol University on 2009-04-29	<1%
19	Submitted works	ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología on 2023-08-08	<1%
20	Submitted works	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo on 2021-03-16	<1%
21	Internet	eprints.ucm.es	<1%
22	Internet	mx.prohealth.com	<1%
23	Submitted works	Universidad a Distancia de Madrid on 2024-09-30	<1%
24	Internet	search.bvsalud.org	<1%
25	Submitted works	Atlantic University College on 2025-05-13	<1%

26	Submitted works	Universidad San Ignacio de Loyola on 2024-09-18	<1%
27	Publication	Muzante, Juan Pablo Guzmán. "Fortaleza Mental: Estado del Arte, Medición y Alca...	<1%
28	Submitted works	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-01-03	<1%
29	Submitted works	Universidad Internacional de la Rioja on 2024-07-24	<1%
30	Internet	colposdigital.colpos.mx:8080	<1%
31	Internet	docplayer.es	<1%
32	Internet	www.scielo.org.mx	<1%
33	Submitted works	Universidad de Salamanca on 2021-05-14	<1%
34	Internet	dehesa.unex.es:8443	<1%
35	Internet	es.slideshare.net	<1%
36	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
37	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%
38	Internet	www.scoop.it	<1%
39	Internet	zagan.unizar.es	<1%

40	Submitted works	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2023-04-23	<1%
41	Internet	recercat.cat	<1%
42	Internet	repositorio.pucp.edu.pe	<1%
43	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
44	Internet	www.ciberindex.com	<1%
45	Internet	www.earticle.net	<1%

Conocimiento de climaterio, autocuidado y calidad de vida en mujeres peruanas

Carmen Sandoval Lozano
carmensandoval@upeu.edu.pe
Daniel William Richard Pérez
danielr@upeu.edu.pe

Resumen

La calidad de vida de las mujeres en la etapa climaterica como indicador de bienestar integral está influenciada por varios factores, entre ellos los relacionados al conocimiento del climaterio y el autocuidado. Sin embargo, la asociación entre conocimiento de climaterio, autocuidado y calidad de vida es escasamente estudiada en Perú. El objetivo de esa investigación fue evaluar la relación entre conocimiento acerca del climaterio, autocuidado y calidad de vida en mujeres peruanas en edades de 40 a 64 años. El método de este estudio fue transversal, cuya muestra tuvo a 364 mujeres seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico intencional. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de conocimientos sobre climaterio, la escala de autocuidado y calidad de vida. La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios en línea administrados a través de google y office forms, y el análisis se realizó utilizando modelos estadísticos multivariados. Los resultados muestran que se han encontrado correlaciones positivas (entre .285 y .714) y muy significativas ($p < .01$) entre las dimensiones de calidad de vida; al igual que entre las dimensiones de autocuidado .191 y .340 ($p < .01$). Asimismo, se ha encontrado una correlación negativa entre conocimiento de climaterio y calidad de vida ($r = -.163$ $p < .01$), pero positivamente con autocuidado ($r = .388$, $p < .01$). Finalmente, se concluye que la relación negativa del conocimiento de climaterio con la calidad de vida y su asociación positiva con el autocuidado pueden aportar indirectamente en la mejora del bienestar de salud general de las mujeres climatericas.

Palabra clave: Conocimiento de climaterio, autocuidado, calidad de vida.

Abstract

The quality of life of women in the climacteric stage as an indicator of integral well-being is influenced by several factors, including those related to knowledge of the climacteric and self-care. However, the association between climacteric knowledge, self-care, and quality of life is scarcely studied in Peru. The objective of this research was to evaluate the relationship between knowledge about climacteric, self-care and quality of life in Peruvian women aged 40 to 65 years. The method of this study was cross-sectional, whose sample had 364 women selected through intentional non-probabilistic sampling. The instruments used were the questionnaire of knowledge about climacteric, self-care scale and quality of life. Data collection was carried out through online questionnaires administered through google and office forms, and the analysis was carried out using multivariate statistical models. The results show that positive correlations (between .285 and .714) and very significant correlations ($p < .01$) have been found between the dimensions of quality of life; as well as between the self-care dimensions .191 and .340 ($p < .01$). Likewise, a negative correlation has been found between climacteric knowledge and quality of life ($r = -.163$ $p < .01$), but positively with self-care ($r = .388$, $p < .01$). Finally, we conclude that the negative relationship of climacteric knowledge with quality of life and its positive influence with self-care can indirectly contribute to the improvement of women's general health well-being.

Keyword: Climacteric knowledge, self-care, quality of life.

Introducción

El envejecimiento de las mujeres está acompañado del climaterio que es una etapa que dura un tercio de la vida de la mujer (Faraji et al., 2018), es un período de transición entre la etapa reproductiva y no reproductiva donde hay cambios hormonales cuyos signos y síntomas aparecen en la perimenopausia (Amaral et al., 2018) (Taechakraichana et al., 2021), (Paola et al., 2018). La etapa climatérica que inicia entre los 40 y 45 años continua hasta los 65 años, y tiene cuatro subetapas: premenopausia, menopausia, perimenopausia y posmenopausia, existiendo cambios físicos, mentales, sexuales, psicosociales y familiares (Güvenç, 2016), (Faraji et al., 2018). Durante el climaterio aparecen y se desarrollan con más frecuencia las enfermedades crónicas degenerativas, causando deterioro de la calidad de vida e incremento de la morbilidad y mortalidad (Rivera et al., 2019a).

La cantidad de mujeres que ingresan a la etapa climatérica en el mundo está creciendo rápida y significativamente. Para 1990 se estimó que 467 millones de mujeres se encontrarían en la etapa menopáusica; sin embargo, también se estima que para el 2030 aumentarán a 1200 millones (Hill, 1996). Los datos muestran que cada año alrededor de 25 millones de mujeres, entran en la menopausia, lo que indica un aumento anual sustancial en este grupo demográfico (Du et al., 2020). Esta tendencia se ve influenciada por el aumento de la esperanza de vida (Schneider & Birkhäuser, 2017a) y las actividades de prevención mediante la educación, incorporación de programas de estilo de vida y la atención del personal de salud para prevenir la morbilidad y mortalidad de las mujeres (Rathnayake et al., 2019) especialmente en los países en desarrollo, donde reside la mayoría de las mujeres menopáusicas (Diczfalusy, 1986).

En la etapa climatérica, la calidad de vida de la mujer puede estar extremadamente influenciada por el conocimiento del climaterio y el autocuidado para mantener o mejorar su condición de salud física, mental, emocional y relacional social. Así, es importante explorar cómo las variables conocimiento del climaterio y autocuidado interactúan con la calidad de vida de las mujeres en la etapa del climaterio.

Lo que saben las mujeres y la actitud de ellas hacia el climaterio ayudará a que se adapten a los cambios que experimentan entre una y otra subetapa del climaterio (Rivera et al., 2019b). La atención especializada en salud añadido a la terapia hormonal, el ejercicio, la nutrición adecuada y el suplemento de calcio ayudarán a sobrellevar el climaterio. Entonces, el conocimiento de los cambios en el climaterio fortalecerá la práctica de autocuidado relacionados al manejo terapéutico, la falta de ejercicios, y los malos hábitos de alimentación que trae como consecuencia obesidad y sobrepeso (Martínez Garduño et al., 2008).

Los cambios físicos, psicológicos, sociales en las mujeres climatéricas pueden afectar sus actividades cotidianas y su calidad de vida (Faraji et al., 2018). Por lo tanto, el tipo de decisiones que ellas tomen en favor de su salud y bienestar está relacionado al comportamiento que adopten en su estilo de vida que puede repercutir hacia una mayor longevidad y un tránsito satisfactorio hacia la tercera edad (Choque & Huayta, 2018), (Conzález & Bayarre, 2019).

El climaterio lleva consigo diferentes síntomas generales o comunes (Chen et al., 2016) (fatiga, dolor de cabeza, debilidad general, vértigo, dolor en los senos, pigmentación de la piel, dispareunia, indigestión o estreñimiento, obesidad y otros), síntomas cardiovasculares y efectos cerebrovasculares (hipertensión, palpitaciones, enfermedades cardíacas) (Rajavi & Samy, 2021), síntomas neurológicos y psicológicos (ansiedad, depresión, insomnio, irritabilidad, malestar, pérdida de libido / letargo), síntomas / cambios físicos (atrofia de

caracteres sexuales secundarios, atrofia de órganos genitales internos, osteoporosis, la piel se vuelve gruesa y áspera, crecimiento irregular del cabello), síntomas vasomotores (sofocos, sudores nocturnos) (Borkoles et al., 2015).

La literatura señala que los síntomas climatéricos pueden afectar la calidad de vida de las mujeres en diversos ámbitos (Asma et al., 2024). En el plano social y psicológico, pueden generar sentimientos de aislamiento y soledad (Srivastava, 2017). A nivel vasomotor, síntomas como sofocos, irritabilidad, depresión y alteraciones del sueño tienen un impacto significativo en la calidad de vida, incluso mayor que los síntomas físicos y sexuales (Asma et al., 2024; Deb et al., 2024). En general, todos los síntomas afectan negativamente las actividades diarias, reduciendo la calidad de vida (Aulya et al., 2024), así como la eficiencia laboral, las relaciones familiares y las responsabilidades del hogar (Ibeachu & Uahomo, 2024). Además, los síntomas moderados a graves pueden generar sentimientos de fracaso y la percepción de pérdida de juventud y belleza (Bieñ et al., 2015). Si bien cada mujer experimenta estos síntomas con distinta intensidad y frecuencia (Schneider & Birkhäuser, 2017b), el conocimiento sobre el climaterio podría favorecer el autocuidado y, en consecuencia, mejorar su calidad de vida en todos los ámbitos.

La falta de conocimiento de síntomas del climaterio afecta el manejo de los estilos de vida, generando hábitos alimenticios inadecuados y sedentarismo, lo que agrava aún más los problemas de salud (Fonsêca et al., 2014). El conocimiento, concienciación y comprensión mayor de la menopausia y el climaterio pueden ayudar a mitigar los efectos negativos sobre la calidad de vida (Larroy et al., 2020) o por lo menos podría afectar indirectamente a través del manejo de los mismos (Bieñ et al., 2015a).

Algunas investigaciones señalan que las mujeres con mayor conocimiento sobre la menopausia obtuvieron mejores puntuaciones en las áreas de salud física, bienestar psicológico y relaciones sociales de la escala de calidad de vida. Por el contrario, la falta de conocimiento sobre la menopausia se asoció con una menor calidad de vida, lo que destaca la importancia de la educación y la concienciación para mejorar el bienestar de las mujeres en la etapa climatérica (Bölgesinde et al., 2010). Además, la falta de información sobre los síntomas del climaterio puede contribuir a mayores disfunciones emocionales y una menor calidad de vida en las mujeres; así, las estrategias educativas y el apoyo de profesionales cualificados pueden mitigar los impactos negativos, mejorando el bienestar biopsicosocial y empoderando a las mujeres durante esta etapa de la vida (Melo & Costa, 2017). Por lo tanto, el conocimiento sobre la salud en el climaterio puede afectar indirectamente la calidad de vida a través de distintos factores asociados (De Lorenzi et al., 2009). En muchos lugares del mundo las mujeres no conocen acerca de la menopausia, excepto por la información de sus amistades y lo que ellas conocen tiene su efecto en la mejor o peor calidad de vida (Bölgesinde et al., 2010); por lo tanto, transmitir información suficiente de menopausia y climaterio puede afectar la calidad de vida de las mujeres.

En consecuencia, la experiencia del climaterio está influenciada por varios factores como los genéticos, culturales, socioeconómicos y de estilo de vida. Las investigaciones indican que estos factores determinan los síntomas fisiológicos, psicológicos y sociales en esta etapa de la vida. La predisposición genética puede afectar la gravedad y el tipo de síntomas climatéricos como sofocos y cambios de humor, los antecedentes familiares también pueden influir en cómo las mujeres perciben y afrontan estos cambios.

Durante el climaterio las mujeres perciben el envejecimiento y un deterioro en la feminidad que afecta su experiencia en la sexualidad y autoestima (Santos et al., 2014). Para mejorar

43

esta situación se puede usar el intercambio de experiencias de las mujeres de diferentes culturas (Bisognin et al., 2015).

Los factores socioeconómicos, como la educación y el estado civil pueden afectar la forma de afrontar el climaterio. Las mujeres con mayor nivel educativo suelen reportar mejores estrategias de afrontamiento y sistemas de apoyo (Bieñ et al., 2015b), por el acceso a la atención médica y la información para el manejo de los síntomas del climaterio (Martínez-Garduño et al., 2022).

Factores de estilo de vida como la dieta, el ejercicio y el manejo del estrés están relacionadas con la gravedad de síntomas del climaterio. Un estilo de vida saludable puede disminuir algunos efectos negativos, mientras que un estilo de vida sedentario puede complicar el estado de salud (Martínez-Garduño et al., 2022). Asimismo, la actividad física regular puede mejorar la calidad de vida en general y disminuir la sensación de fracaso (Bieñ et al., 2015a).

Algunos estudios sugieren que la experiencia del climaterio puede ser universalmente desafiante, por lo tanto, existe la necesidad de sistemas de apoyo más amplios que aborden los puntos en común en las experiencias de las mujeres durante el climaterio.

Los estudios actuales relacionados al conocimiento de climaterio, prácticas de autocuidado y calidad de vida, señalan que los cambios hormonales y los síntomas climatéricos afectan negativamente la calidad de vida de las mujeres (Guerra, 2019a); sin embargo el conocimiento sobre climaterio juega un rol importante en el empoderamiento de la mujer, comprometiéndola en su autocuidado fortaleciendo su calidad de vida (Nogueira et al., 2022) además, el conocimiento de diferentes formas de tratamiento y la práctica de un estilo de vida saludable puede mejorar la administración de sus síntomas (Collins & Landgren, 2002). Las prácticas efectivas de autocuidado, como la práctica regular de ejercicio, modificaciones en la dieta, fortalece la salud de la mujer climatérica (Schneider, 2002). Algunos estudios indican que la atención personalizada puede mejorar la calidad de vida de estas mujeres (Nogueira et al., 2022).

En el Perú se han realizado algunas investigaciones que relacionan conocimiento y autocuidado y han encontrado una relación directa entre nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado (Cruz et al., 2020). Asimismo, se encontró estudios que evaluaron autocuidado y calidad de vida en el que no se encontró relación entre ellas (Paredes & Huamán, 2023). Sin embargo, algunos estudios con intervención profesionales de salud, muestran que hay efectividad en la mejora de los conocimientos (Tolentino et al., 2019) y prácticas de autocuidado (Crota & Cerezo, 2024). Sin embargo, hasta donde se ha investigado no se han encontrado investigaciones que relacionen conocimiento de climaterio, autocuidado y su efecto en la calidad de vida.

Por tal motivo el objetivo de esta investigación es evaluar la relación que existe entre conocimiento de climaterio, autocuidado y calidad de vida durante el climaterio en mujeres peruanas entre 40-64 años

Concepto de autocuidado

El concepto de autocuidado en la etapa del climaterio, se refiere a las prácticas, comportamientos y selección de estilos de vida que las mujeres adoptan para mantener y mejorar su bienestar físico, emocional, mental y social durante la etapa climatérica. Esta etapa tiene cambios hormonales, físicos, psicológicos y sociales que pueden afectar la calidad de vida y el autocuidado, que es una forma de gestionar y adaptarse apropiadamente a esos cambios. El autocuidado físico usando la nutrición con dietas ricas en calcio, vitamina

D, fitoestrógenos y fibra (Faubion et al., 2020), práctica regular de ejercicio como caminar para mejorar el peso, y la salud cardiovascular (Kapoor & Collazo-Clavell, 2017), descansar promoviendo hábitos de dormir en horas regulares reduciendo o evitando la exposición frente al televisor antes de dormir, tomar agua regularmente para manejar la piel seca y la fatiga (Irish et al., 2015).

El autocuidado médico, atendiendo regularmente a sus chequeos médicos, gestionando y obedeciendo apropiadamente las prescripciones médicas y usando los remedios naturales y farmacéuticos (Faubion, Crandall, Davis, El Khoudary, Hodis, Lobo, Maki, Manson, Pinkerton, et al., 2022).

El autocuidado mental y psicológico, manejando apropiadamente el estrés, buscando terapias o asesoramiento para afrontar los cambios de humor y buscando salidas recreativas para procesar las transiciones en esta etapa (Henderson et al., 2008).

El autocuidado social, que implica buscar el soporte de una red familiar y amigos para disminuir la soledad y relaciones sociales saludables fomentando una comunicación abierta hacia la familia, amigos y otras personas.

El autocuidado cognitivo y espiritual, que implica un aprendizaje permanente por medio de la lectura o cursos educacionales y la práctica espiritual por medio de la oración, meditación y sentido de propósito (Boyle et al., 2009).

El conocimiento sobre el climaterio ayuda a las mujeres a practicar de manera efectiva el autocuidado que repercute en la calidad de vida durante el climaterio. El conocimiento del climaterio es básico porque la información que las mujeres tengan de los diversos síntomas ayudará para que ellas comprendan que estos síntomas son normales (Woods & Mitchell, 2005), reduciendo así la ansiedad y el miedo; lo cual permitirá vincular los síntomas del climaterio con la etapa que ellas sufren (Hunter & Rendall, 2007). El conocimiento despertará la conciencia para buscar ayuda e implementar gestión de estrategias que disminuyan el riesgo de las enfermedades (Cauley, 2015; Lobo, 2017) y fortalezcan sus conductas preventivas, además el conocimiento ayudará para que puedan comunicarse eficazmente con los profesionales de la salud (Munn et al., 2022).

El conocimiento facilita prácticas efectivas de autocuidado porque el papel del conocimiento es informar acerca de las acciones que puede tomar en relación al autocuidado y la prevención. Así, el conocimiento de un buen estilo de vida permite tomar en cuenta la dieta saludable (Silva et al., 2021) el ejercicio regular (Asikainen et al., 2004; Sternfeld et al., 2014) reducir el estrés (Ayers et al., 2012; Carmody et al., 2011) como actividades de autocuidado para mejorar su estilo de vida. El conocimiento facilita el uso de estrategias específicas y apropiadas para tratar los síntomas (Faubion et al., 2020), facilita un comportamiento adecuado para la búsqueda de ayuda (Faubion et al., 2022), y proporciona conciencia de los riesgos de salud a largo plazo (Cauley, 2015; Lobo, 2017).

El conocimiento sobre el climaterio está relacionado con el autocuidado, el mismo que repercute en la calidad de vida porque, al controlar la forma de cómo afrontar los síntomas con estrategias y actividades de autocuidado, reduce la carga de los síntomas y mejora el bienestar general (Hunter & Rendall, 2007), provee de mayor bienestar físico repercutiendo de manera positiva en la calidad de vida (Sternfeld et al., 2014), mejora la salud mental y psicológica porque ayuda a manejar el estrés y aumenta la resiliencia emocional (Ayers et al., 2012), mejora las relaciones sexuales (Faubion et al., 2020; Nappi & Kokot-Kierepa, 2012), y aumenta la salud y vitalidad a largo plazo (Cauley, 2015; Lobo, 2017).

Esta investigación permite corroborar la relación que existe entre conocimiento del climaterio, autocuidado y calidad de vida fortaleciendo el conocimiento que se tiene hasta

este momento respecto de las variables estudiadas y contribuirá proveyendo de información a las mujeres climatéricas para que ellas mejoren su salud y bienestar, así mismo esta información permitirá que se puedan fortalecer las políticas de salud de manera primaria en Perú y de manera indirecta en otros países con similares características.

Los resultados pueden ser útiles para planificar las estrategias educativas de salud preventiva que ayuden a las mujeres premenopáusicas y climatéricas en mejorar su conocimiento, actitud y conducta de autocuidado que repercuta en una mejor calidad de vida.

El estudio actual

El presente estudio tiene como objetivo evaluar la relación que existe entre conocimiento del climaterio, autocuidado y calidad de vida en una muestra de mujeres climatéricas peruanas. Si bien las variables han sido exploradas en otros contextos, existe una carencia significativa de investigaciones que analicen estas asociaciones en poblaciones latinoamericanas, particularmente en Perú, donde la cantidad de mujeres en la etapa del climaterio está en crecimiento. Este enfoque resulta relevante para comprender cómo factores de conocimiento sobre climaterio, autocuidado interactúan para influir en la calidad de vida de esta población.

El estudio se basa en un diseño transversal y explicativo para evaluar si los conocimientos sobre climaterio y el autocuidado predicen significativamente la calidad de vida. Al integrar estas dos dimensiones—una de naturaleza cognitiva y otra basada en actividades de autocuidado—este trabajo busca aportar evidencia empírica sobre los mecanismos que contribuyen al desarrollo de calidad de vida saludable. Los hallazgos de esta investigación no solo enriquecerán el conocimiento teórico sobre los determinantes de la calidad de vida, sino que también tendrán implicaciones prácticas para el diseño de estrategias de promoción del bienestar integral en mujeres climatéricas. Este estudio se propone llenar un vacío importante en la literatura y contribuir a un entendimiento más profundo de la relación que existe entre las variables de estudio.

Materiales y métodos

Diseño y participantes

La investigación adoptó un diseño no experimental, transversal y de tipo predictivo (Ato et al., 2013). Esta orientación permitió evaluar la relación entre conocimiento del climaterio, el autocuidado y la calidad de vida de mujeres en la etapa climatérica. La muestra estuvo compuesta por 364 mujeres en edades de 40 a 64 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional, porque las participantes fueron elegidos con criterios de inclusión y exclusión específicos, como la edad y disposición para participar en el estudio. Los datos fueron recolectados entre los meses de noviembre y diciembre de 2023, utilizando formularios de Google enviados a través de plataformas digitales.

Instrumentos de medición

Cuestionario de conocimientos sobre climaterio. Para la evaluación de conocimientos de climaterio se usó el “Cuestionario de conocimientos sobre climaterio”, elaborado por Castillo en el año 2016, que consta de 10 preguntas que en la prueba de Alpha de Cronbach obtuvo 0.90 (Castillo, 2016). Este cuestionario evalúa cinco dimensiones: Definición de climaterio, complicaciones en el climaterio, sexualidad y tratamiento en el climaterio. La clasificación es: Alto, mayor a 7; medio, de 3 a 7 y bajo, menor a 3.

Cuestionario de autocuidado. Para la evaluación de autocuidado, se utilizó el instrumento elaborado por Rojas Cabana (Rojas Cabana, 2003) y validado por Ticona (Ticona et al., 2019). Este instrumento tiene 38 preguntas con un alfa de Cronbach de 0.83 (Rojas Cabana, 2003). Las dimensiones de las prácticas del autocuidado son: Biológica con 20 preguntas y psicosocial que consta de 18 preguntas. Del total de preguntas 32 tenían puntuación positiva y 6 preguntas tienen puntuación negativa. Se estableció 2 niveles de acuerdo al puntaje obtenido, el nivel de conocimiento de prácticas saludables de autocuidado y nivel de conocimiento de prácticas no saludables de autocuidado.

Cuestionario de calidad de vida. El cuestionario que se utilizó para evaluar calidad de vida en el climaterio fue Menopause Quality of life (Hilditch et al., 1996), traducido y revalidado al español por Blumel en Chile, tuvo un alfa de Cronbach de 0.8 (Blumel et al., 2000), que también fue utilizado por Ayala (Dasio Ayala Peralta et al., 2016). Este cuestionario parece ser mejor en comparación con instrumentos preexistentes, ya que incluye varios aspectos del índice de Kupperman, que monitorea los efectos de los tratamientos instituidos en el climaterio (Edson & Guerra, 2019b). En este instrumento se identifican 29 síntomas agrupados en cuatro dominios: vasomotor, psicosocial, físico y sexual. En la escala de medición para esta variable se considera: Buena calidad de vida, que es el óptimo grado de bienestar y satisfacción física, psíquica y social, regular calidad de vida, que es el moderado grado de bienestar y satisfacción física, psíquica y social y mala calidad de vida, que se considera muy afectada en cuanto a su bienestar y satisfacción física, psíquica y social. A manera de dimensión se mide la vasomotora que toma en cuenta los trastornos hormonales repentinos y bruscos provocados por un desequilibrio neurovegetativo, la dimensión psicosocial, cambios carácter, vida personal, ansiedad, memoria, depresión, preocupación por la salud, necesidad de comprensión, la dimensión física, toma en cuenta los cambios en la fuerza, resistencia, sequedad y cambios de la piel, aumento de peso, retención de líquido, frecuencia de la orina, incontinencia por esfuerzo, dolores musculares o articulares, dolores de cabeza o nuca, agotamiento, flatulencia; finalmente, en la dimensión sexual que se refiere a sequedad vaginal, deseo sexual y relaciones sexuales.

Los datos se obtuvieron de manera virtual utilizando la aplicación forms de Microsoft office, que luego fue descargado a microsoft Excel 2013. Los datos obtenidos fueron procesados y analizados utilizando el software estadístico R Studio, versión 4.2.1, y SPSS, versiones 24 y 29. El Student t-test fue utilizado para encontrar la media entre grupos y la prueba de ji cuadrado para el contraste de proporciones en las características sociodemográficas. Se consideró un nivel de significancia de 0.05.

Análisis estadístico

Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales para responder a los objetivos del estudio. Las estadísticas descriptivas incluyeron el cálculo de la media y la desviación estándar para las variables principales del estudio, mientras que las variables sociodemográficas fueron resumidas mediante frecuencias absolutas y relativas. La relación entre las variables principales fue evaluada utilizando el coeficiente de correlación de Pearson. Además, se utilizó la prueba t de Student para comparar diferencias en los niveles de autoestima según categorías sociodemográficas específicas. Finalmente, se realizó un análisis de regresión múltiple para examinar el poder predictivo de las actitudes hacia el autocuidado y calidad de vida. Este modelo permitió evaluar el impacto relativo de cada predictor, controlando simultáneamente los efectos de las demás variables incluidas en el análisis. Se estableció un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

Aspectos éticos

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión [2021-CEUPeU-0019], garantizando el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Todos los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación y su derecho a abstenerse de participar. Además, se aseguró el anonimato y la confidencialidad de los datos recopilados. Las participantes completaron un formulario de consentimiento informado en formato digital, disponible a través de la plataforma utilizada para la recolección de datos.

Resultados

La muestra analizada presenta una distribución predominantemente adulta, con un 41% de los individuos mayores de 50 años. La tabla 1 muestra que la mayoría proviene de la región Costa (59.9%), seguida de la Sierra (25.1%) y la Selva (15%). En cuanto al estado civil, el 72% está casado o tiene pareja, mientras que el 28% restante es soltero. La educación superior es la categoría predominante (67.8%), y la mayoría de los participantes tiene entre 1 y 2 hijos (47.5%). En términos laborales, la muestra está equilibrada entre trabajadores dependientes (31.6%), independientes y no trabajadores (34.2% para ambos grupos). Respecto a la religión, el 60.7% profesa la religión adventista, y en cuanto a la salud, la mayoría no recibe terapia hormonal (93.8%) y está afiliada a EsSalud (46.6%).

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de las mujeres en etapa de climaterio

		Con menstruación		Sin menstruación		Total	
		n	%	No	%	n	%
Edad	≤ 45	83	65.9	13	5.7	96	27.1
	46 – 50	38	30.2	75	32.9	113	31.9
	> 50	5	4.0	140	61.4	145	41.0
Lugar de procedencia	Costa	84	66.7	128	56.1	212	59.9
	Sierra	25	19.8	64	28.1	89	25.1
	Selva	17	13.5	36	15.8	53	15.0
Estado civil	Soltero/Sin pareja	32	25.4	67	29.4	99	28.0
	Casado/Con pareja	94	74.6	161	70.6	255	72.0
Número de hijos	Ninguno	15	11.9	18	7.9	33	9.3
	1-2 hijos	70	55.6	98	43.0	168	47.5
	> 3 hijos	41	32.5	112	49.1	153	43.2
Grado de instrucción	< o = primaria	6	4.8	36	15.8	42	11.9
	Secundaria	25	19.8	47	20.6	72	20.3
	Superior	95	75.4	145	63.6	240	67.8
Situación laboral	Dependiente	40	31.7	72	31.6	112	31.6
	Independiente	42	33.3	79	34.6	121	34.2
	No trabaja	44	34.9	77	33.8	121	34.2
Religión	Adventista	85	67.5	130	57.0	215	60.7
	Católica	31	24.6	67	29.4	98	27.7
	Otro	10	7.9	31	13.6	41	11.6
Terapia hormonal	Si	7	5.6	15	6.6	22	6.2
	No	119	94.4	213	93.4	332	93.8
Seguro de salud	EsSalud	67	53.2	98	43.0	165	46.6
	SIS	31	24.6	75	32.9	106	29.9
	Otro	16	12.7	34	14.9	50	14.1

Ninguno	12	9.5	21	9.2	33	9.3
---------	----	-----	----	-----	----	-----

N= 364

Los resultados muestran una amplia variabilidad en las puntuaciones de las dimensiones evaluadas, con medias que oscilan entre 6.22 (síntomas vasomotores) y 69.61 (calidad de vida). La dispersión (desviación estándar) es notable, indicando una heterogeneidad considerable en las experiencias de las participantes. Los coeficientes de asimetría y curtosis sugieren que las distribuciones son ligeramente sesgadas, con la mayoría de las variables mostrando una tendencia hacia valores más bajos. La prueba de normalidad indicó que todas las variables analizadas no siguen una distribución normal ($p < .001$).

Tabla 2. Descriptivos de la calidad de vida, conocimientos sobre climaterio y autocuidado en mujeres en etapa de climaterio

Variables	Mín.	Máx.	M	DE	g1	g2	K-S	p
Vasomotor	3	24	6.22	4.18	1.39	1.33	.22	<.001
Psicosocial	7	42	16.29	8.01	.86	.07	.13	<.001
Físico	14	112	39.26	17.09	.97	1.34	.08	<.001
Sexual	3	24	7.83	5.27	1.18	.65	.18	<.001
Calidad de vida	27	178	69.61	28.28	.82	.55	.07	<.001
Conocimientos de Climaterio	0	10	6.08	2.27	-.45	-.75	.15	<.001
Autocuidado del estilo de vida saludable	6	27	14.06	3.76	.55	.51	.09	<.001
Autocuidado de salud mental	14	69	45.88	12.27	-.97	.22	.13	<.001
Autocuidado de salud física	4	18	8.84	3.33	.62	-.28	.13	<.001
Autocuidado	28	98	68.78	15.3	-.93	.41	.126	<.001

Nota. M = media, DE = desviación estándar, g1 = coeficiente de asimetría, g2 = coeficiente de curtosis, K-S = prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov, p = probabilidad

La tabla 3 muestra los resultados del análisis de correlaciones. Se observan correlaciones positivas entre las dimensiones de la calidad de vida que oscilan entre .285 y .714, las cuales fueron muy significativas ($p < .01$). Asimismo, entre las subvariables de autocuidado se observaron correlaciones positivas que oscilan entre .191 y .340 ($p < .01$). Por otro lado, el nivel de conocimientos sobre climaterio se encuentra correlacionado negativamente con la calidad de vida ($r = -.163$, $p < .01$), y positivamente con el autocuidado ($r = .388$, $p < .01$) y las dimensiones de autocuidado del bienestar mental ($r = .467$, $p < .01$) y la salud física ($r = .119$, $p < .05$). También se encontró que la calidad de vida se correlaciona positivamente con el autocuidado del estilo de vida saludable ($r = .252$, $p < .01$).

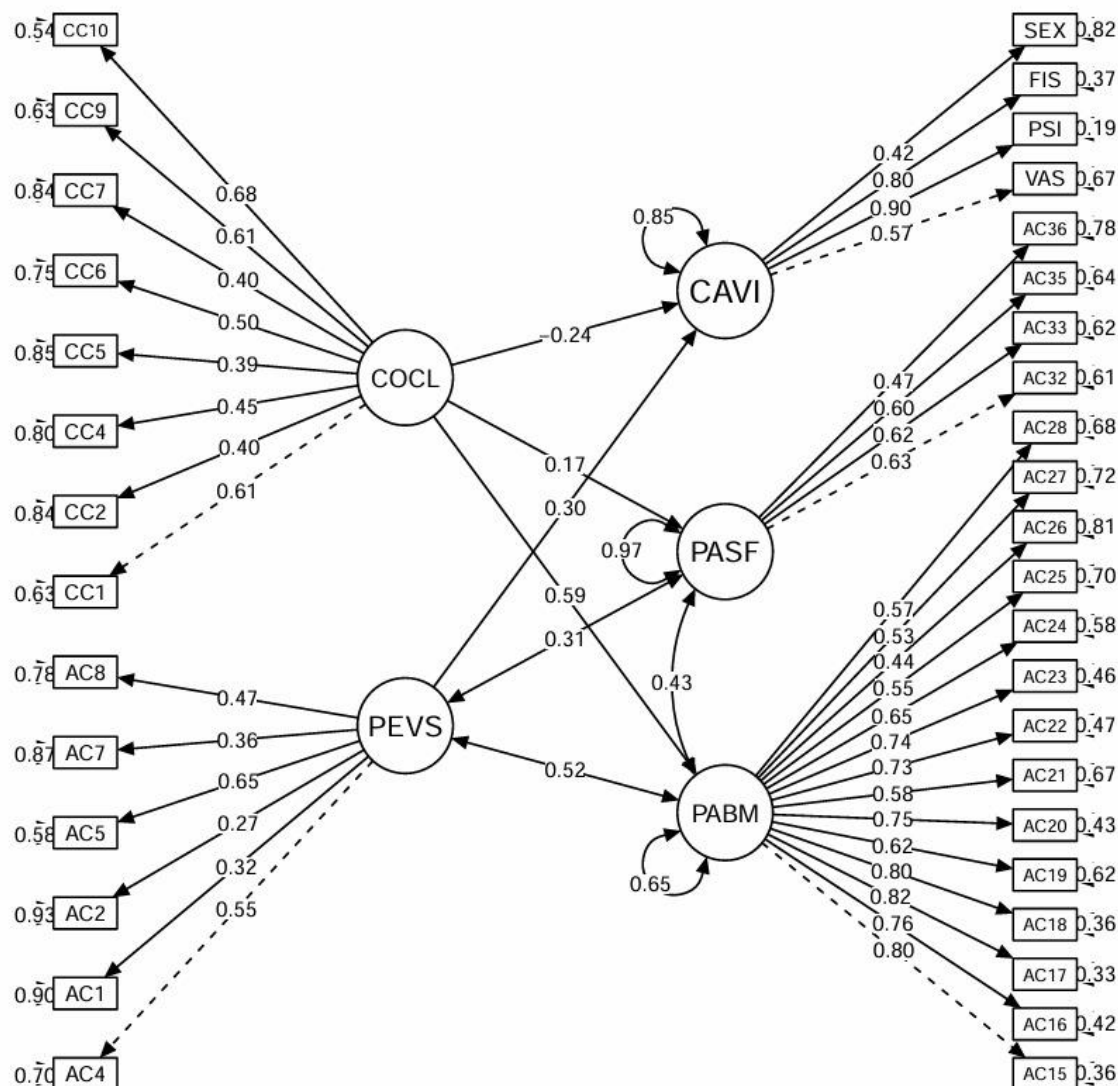
Tabla 3. Análisis de correlaciones entre calidad de vida, conocimientos sobre climaterio y autocuidado en mujeres en etapa de climaterio

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Vasomotor	1								
2. Psychosocial	.516**	1							
3. physical	.395**	.714**	1						
4. Sexual	.285**	.413**	.356**	1					
5. CAVI	.586**	.868**	.931**	.561**	1				
6. COCL	-.135*	-.183**	-.137*	-.048	-.163**	1			
7. PEVS	.181**	.188**	.271**	.044	.252**	-.052	1		
8. PABM	.002	-.044	-.004	.000	-.015	.467**	.279**	1	
9. PASF	.062	.070	.082	.039	.086	.119*	.191**	.340**	1
10. Autocuidado	.059	.026	.081	.020	.069	.388**	.512**	.944**	.537**

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). * La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). COCL = Conocimientos sobre climaterio, CAVI = Calidad de vida, PASF = Autocuidado de la salud física, PABM = Autocuidado del bienestar mental, PEVS = Autocuidado del estilo de vida saludable

Considerando los análisis anteriores se realizó un análisis factorial confirmatorio a través del modelamiento de ecuaciones estructurales, tal como se observa en la figura 1. Se observan correlaciones positivas y significativas entre las prácticas de autocuidado de la salud física, bienestar mental y estilo de vida saludable ($p < .001$). Asimismo, se observan que puntuaciones altas de conocimientos sobre climaterio están correlacionados con puntuaciones bajas de calidad de vida ($r = .26$, $p < .01$). Por otro lado, se observa que los conocimientos sobre climaterio influyen sobre el autocuidado de la salud física ($\gamma = .17$, $p < .05$) y el bienestar mental ($\gamma = .59$, $p < .001$), y que el autocuidado del estilo de vida saludable influye positivamente sobre la calidad de vida ($\beta = .30$, $p < 0.01$). Los análisis del modelo arrojaron índices de bondad de ajuste satisfactorios (X^2 Robusto = 915.110, $p < .000$, CFI = .962, TLI = .959) y aceptables (RMSEA = .052 [IC90% = .046 - .059], SRMR = .067).

Figura 1. Modelo explicativo de la relación entre calidad de vida, conocimientos sobre climaterio y autocuidado en mujeres en etapa de climaterio



Nota. COCL = Conocimientos sobre climaterio, CAVI = Calidad de vida, PASF = Autocuidado de la salud física, PABM = Autocuidado del bienestar mental, PEVS = Autocuidado del estilo de vida saludable

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo examinar las relaciones entre conocimientos sobre climaterio, prácticas de autocuidado y calidad de vida mediante un análisis factorial confirmatorio a través del modelamiento de ecuaciones estructurales. Los resultados obtenidos revelan un modelo con índices de bondad de ajuste satisfactorios (X^2 Robusto = 915.110, $p < .000$, CFI = .962, TLI = .959) y aceptables (RMSEA = .052 [IC90% = .046 - .059], SRMR = .067), lo que proporciona validez estadística a las relaciones identificadas entre las variables de estudio.

Uno de los hallazgos más relevantes fue la identificación de correlaciones positivas y significativas entre las tres dimensiones de las prácticas de autocuidado: salud física, bienestar mental y estilo de vida saludable cuyos valores están entre .191 y .340 ($p < .01$); estos resultados muestran una asociación moderada entre ellas implicando consistencia entre las prácticas de autocuidado. Estos resultados son congruentes con el modelo conceptual de Orem, que señala la naturaleza multidimensional de las conductas de

autocuidado (Yip, 2021), donde las distintas prácticas de cuidado personal interactúan y se refuerzan mutuamente. Asimismo, estos hallazgos coinciden con lo reportado por Lobo et al. (2018), quienes encontraron interrelaciones significativas entre diferentes dominios del autocuidado en mujeres durante la etapa del climaterio.

Un resultado particularmente interesante fue la correlación negativa entre los conocimientos sobre climaterio y la calidad de vida ($r = -.163, p < .01$). Esta relación inversa podría explicarse desde diferentes perspectivas. Por un lado, es posible que las mujeres con mayor conocimiento sobre los cambios fisiológicos y psicológicos asociados al climaterio desarrollen una conciencia más aguda de los síntomas y limitaciones que pueden experimentar durante esta etapa, lo que podría influir en una percepción más crítica de su calidad de vida bienestar (Tariq et al., 2023). Por otro lado, se podría interpretar que las mujeres que experimentan una menor calidad de vida podrían buscar más información acerca de su condición para aumentar su nivel de conocimiento sobre el climaterio. El resultado que se ha encontrado contrasta con el reporte de quienes encontraron una asociación positiva entre conocimientos y calidad de vida (Giv et al., 2020), lo que sugiere la necesidad de investigaciones adicionales que analicen a mayor profundidad la relación de estas variables.

Este hallazgo, contrasta con estudios previos como el de Doubova et al. (2012), quienes reportaron asociaciones positivas entre conocimientos y calidad de vida en mujeres durante la menopausia. La discrepancia podría atribuirse a diferencias metodológicas, contextuales o culturales entre los estudios, y subraya la necesidad de investigar con mayor profundidad la naturaleza de esta relación.

En contraste, el modelo de este estudio reveló que los conocimientos sobre climaterio ejercen una influencia positiva sobre las prácticas de autocuidado general ($r = .388, p < .01$), específicamente sobre la salud física ($\gamma = .17, p < .05$) y, de manera más pronunciada, sobre el bienestar mental ($\gamma = .59, p < .001$). Esta diferencia en la magnitud de los efectos sugiere que el impacto del conocimiento es particularmente relevante para las conductas de autocuidado relacionadas con el bienestar psicológico durante el climaterio; la asociación con el bienestar mental podría revelar que el conocimiento sobre el climaterio reduce la ansiedad facilitando medidas más efectivas de afrontamiento a sus propias necesidades mentales (Rindner et al., 2023)

Los resultados son congruentes con el modelo de promoción de la salud de Pender et al. (2015), que postula que el conocimiento actúa como un factor cognitivo-perceptual que predispone a las personas a adoptar conductas promotoras de salud. También coinciden con lo reportado por Im et al. (2019), quienes encontraron que intervenciones educativas orientadas a incrementar el conocimiento sobre la menopausia se asociaban con mejoras significativas en las prácticas de autocuidado.

Otro hallazgo significativo fue la influencia positiva del autocuidado del estilo de vida saludable sobre la calidad de vida ($\beta = .30, p < 0.01$). Este resultado sugiere que, entre las distintas dimensiones del autocuidado, las prácticas relacionadas con el mantenimiento de un estilo de vida saludable (como la actividad física regular, la alimentación equilibrada y el manejo del estrés) tienen un impacto directo sobre la percepción de bienestar durante el climaterio. El resultado indica que las prácticas de autocuidado dirigidas a mantener un estilo de vida saludable pueden ser un factor protector para la calidad de vida durante el climaterio. Este hallazgo es consistente con numerosos estudios previos que han documentado los beneficios de los estilos de vida saludables para mitigar los síntomas

climáticos y mejorar la calidad de vida (Blumel et al., 2020; Santoro et al., 2018; Thurston & Joffe, 2016) y similar con los resultados de investigaciones que han demostrado el impacto positivo de los hábitos saludables sobre la sintomatología climática y el bienestar general (Kim et al., 2014).

La variable calidad de vida mostró correlaciones positivas entre sus dimensiones en valores que fluctúan entre .285 y .714 ($p < .01$), esto insinúa que existe interrelación importante entre las dimensiones que son parte de la calidad de vida en la etapa del climaterio. Este resultado concuerda con lo reportado por Jalambadani et al., (2020) que han indicado que los dominios de calidad de vida propenden a influirse recíprocamente durante la transición de la menopausia que es una etapa del climaterio.

Es importante destacar que, según el modelo, el efecto del conocimiento sobre la calidad de vida parece ser dual: por un lado, una correlación directa negativa y, por otro, una influencia indirecta positiva mediada por las prácticas de autocuidado, particularmente por el estilo de vida saludable. Esta dualidad podría explicar algunas de las inconsistencias encontradas en la literatura previa respecto a la relación entre conocimientos y calidad de vida durante el climaterio.

Los resultados de este estudio tienen importantes implicaciones prácticas. En primer lugar, sugieren que las intervenciones educativas dirigidas a aumentar el conocimiento sobre el climaterio deberían incorporar estrategias específicas para traducir ese conocimiento en prácticas efectivas de autocuidado, especialmente aquellas relacionadas con el mantenimiento de un estilo de vida saludable. En segundo lugar, dado el fuerte vínculo entre conocimiento y bienestar mental, estas intervenciones deberían poner énfasis en aspectos psicológicos del climaterio y en estrategias para el manejo efectivo del estrés y las emociones durante esta etapa.

Los resultados de este estudio tienen importantes implicaciones prácticas. En primer lugar, sugieren que las intervenciones educativas dirigidas a aumentar el conocimiento sobre el climaterio deberían incorporar estrategias específicas para traducir ese conocimiento en prácticas efectivas de autocuidado, especialmente aquellas relacionadas con el mantenimiento de un estilo de vida saludable, asistencia a los controles médicos, desarrollo de programas educativos preventivos de salud pública que aumenten el nivel de conocimiento acerca del climaterio y a la vez aumenten las prácticas de autocuidado específicos. En segundo lugar, dado el fuerte vínculo entre conocimiento y bienestar mental, estas intervenciones deberían poner énfasis en aspectos psicológicos del climaterio y en estrategias para el manejo efectivo del estrés y las emociones durante esta etapa. De manera distinta la relación negativa entre el conocimiento y calidad de vida sugiere incorporar en los programas de educación y prevención de la salud pública temas relacionados a cambios fisiológicos y manejo efectivo de los síntomas climáticos apoyando la idea positiva que el climaterio es una etapa natural de la vida de la mujer.

Este estudio confirma lo difícil de relacionar las variables conocimientos sobre climaterio, prácticas de autocuidado y calidad de vida. La validación del modelo sugiere que, aunque el conocimiento se asocia negativamente con calidad de vida, la influencia positiva de las prácticas de autocuidado, como el bienestar mental y estilo de vida contribuyen directamente en el bienestar general durante la etapa del climaterio. Estos resultados fortalecen la importancia del uso de programas integrales durante cualquier intervención con mujeres climáticas.

Una limitación de esta investigación fue su diseño transversal, que no permitió establecer relaciones causales entre las variables de estudio. Para futuras investigaciones se

5 recomienda diseños longitudinales para que proporcionen información del progreso o evolución de esas relaciones y cómo las intervenciones educativas pueden modificar el nivel de conocimiento sobre climaterio, prácticas de autocuidado y el nivel de calidad de vida alcanzado por las mujeres en la etapa climatéica.

Conclusión

3 En conclusión, los resultados confirman la complejidad de las relaciones entre conocimientos sobre climaterio, prácticas de autocuidado y calidad de vida. El modelo validado sugiere que, si bien el conocimiento puede asociarse negativamente con la percepción directa de calidad de vida, su influencia positiva sobre las prácticas de autocuidado, especialmente las relacionadas con el bienestar mental y el estilo de vida saludable, pueden contribuir indirectamente a mejorar el bienestar general durante el climaterio. Estos hallazgos respaldan la importancia de un enfoque integral para las intervenciones dirigidas a mujeres durante esta etapa vital.

References

- Arruda Amaral, Isabel C.G., Baccaro, Luiz F., Lui-Filho Jeffrey F., Osis, Maria J. D., Adriana, O Pedro, Costa--Paiva, L. (2018). Factors associated with knowledge about menopause and hormone therapy in middle-aged Brazilian women: a population-based household survey. *The Journal OfThe North American Menopause Society*, 25(7), 803–810. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001087>
- Asikainen, T. M., Kukkonen-Harjula, K., & Miilunpalo, S. (2004). Exercise for health for early postmenopausal women: A systematic review of randomised controlled trials. *Sports Medicine*, 34(11), 753–778. <https://doi.org/10.2165/00007256-200434110-00004>
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en Psicología [A classification system of research designs in Psychology]. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059.
- Aulya, N., Dewi Iswandari, N., & Wahdah Universitas Sari Mulia Korespondensi penulis, R. (2024). Hubungan sindrom menopause dengan kualitas hidup wanita. *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 4(2), 49–55. <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.441>
- Ayers, B., Smith, M., Hellier, J., Mann, E., & Hunter, M. S. (2012). Effectiveness of group and self-help cognitive behavior therapy in reducing problematic menopausal hot flushes and night sweats (MENOS 2): a randomized. *Journals.Lww.ComB Ayers, M Smith, J Hellier, E Mann, MS HunterMenopause, 2012•journals.Lww.Com.* https://journals.lww.com/menopausejournal/fulltext/2012/07000/Effectiveness_of_group_and_self_help_cognitive.8.aspx
- Bień, A., Rzońca, E., Iwanowicz-Palus, G., & Pańczyk-Szeptuch, M. (2015a). The influence of climacteric symptoms on women's lives and activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(4), 3835–3846. <https://doi.org/10.3390/ijerph120403835>
- Bień, A., Rzońca, E., Iwanowicz-Palus, G., & Pańczyk-Szeptuch, M. (2015b). The Influence of Climacteric Symptoms on Women's Lives and Activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2015, Vol. 12, Pages 3835-3846, 12(4), 3835–3846. <https://doi.org/10.3390/IJERPH120403835>
- Bisognin, P., Alves, C. N., Wilhelm, L. A., Prates, L. A., Scarton, J., & Resse, L. B. (2015). El climaterio en la perspectiva de las mujeres TT - O climaterio na perspectiva de mulheres TT - The climacteric in women's perspective. *Enferm. Glob*, 14(39), 155–167.
- Blumel, J. E., Castelo-Branco, C., Binfa, L., Gramegna, G., Tacla, X., Aracena, B., Cumsille, M. A., & Sanjuan, A. (2000). Quality of life after the menopause: A population study. *Maturitas*, 34(1), 17–23. [https://doi.org/10.1016/S0378-5122\(99\)00081-X](https://doi.org/10.1016/S0378-5122(99)00081-X)
- Bölgesinde, M., Klimakterik, Y., Kadınlarında, D., Kalitesini, Y., Faktörler, E., İnceboz, Ü., Demirci, H., Özbaşaran, F., Çoban, A., & Nehir, S. (2010). *Factors affecting the quality of life in climacteric women in Manisa region.* <https://doi.org/10.5174/tutfd.2008.01050.2>

- Borkoles, E., Reynolds, N., Ski, C. F., Stojanovska, L., Thompson, D. R., & Polman, R. C. J. (2015). Relationship between type-D personality, physical activity behaviour and climacteric symptoms. *BMC Women's Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0176-3>
- Boyle, P. A., Barnes, L. L., Buchman, A. S., Bennett, D. A., & Rush, D. A. B.). (2009). Purpose in life is associated with mortality among community-dwelling older persons. *Journals.Lww.ComPA Boyle, LL Barnes, AS Buchman, DA BennettBiopsychosocial Science and Medicine*, 2009•*journals.Lww.Com*. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181a5a7c0>
- Carmody, J. F., Crawford, S., Salmoirago-Blotcher, E., Leung, K., Churchill, L., & Olendzki, N. (2011). Mindfulness training for coping with hot flashes: results of a randomized trial. *Journals.Lww.Com*, 18(6), 611–620. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e318204a05c>
- Castillo, V. M. del C. (2016). *Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, junio-julio 2016* TESIS Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia AUTOR María del Carmen Castillo Valencia ASESOR Juan Aurelio Obando Rodríguez Lima - Perú 2016.
- Cauley, J. A. (2015). Estrogen and bone health in men and women. *Elsevier*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0039128X14003031>
- Chen, F. P., Chang, C. J., Chao, A. S., Huang, H. Y., Huang, J. P., Wu, M. H., Tsai, C. C., Kung, F. T., Chang, C. W., & Tsai, Y. C. (2016). Efficacy of Femarelle for the treatment of climacteric syndrome in postmenopausal women: An open label trial. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 55(3), 336–340. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2016.04.008>
- Choque Pérez, María Elena, Huayta Paucar, L. V. (2018). Calidad de vida de la mujer de 40 a 60 años de edad en climaterio: Hospital San antonio de los Sauces, Monteagudo (Bolivia). *Revista Boliviana Para El Desarrollo*, 1(1), 19–33.
- Collins, A., & Landgren, B. M. (2002). Longitudinal research on the menopause-methodological challenges. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 81(7), 579–580. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0412.2002.810701.x>
- Conzález Cárdenas, Lilia Turquina; Bayarre Veá, Héctor Demetrio; Hernández Meléndez, E. (2019). Factores de riesgo de baja calidad de vida en mujeres con climaterio del Municipio Plaza de la Revolución de la Habana , Cuba. *Archivos En Medicina Familiar*, 21(1), 5–10.
- Crota, P. D. M., & Cerezo, S. Y. (2024). *Efectividad de la intervención de enfermería en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023*.
- Cruz, V. M. M., Leoncio, Q. A. J., & Valdivia, de la C. J. B. (2020). *Conocimiento y autocuidado sobre el síndrome climatérico en mujeres mayores de 45 años que laboran en el mercado Playa Rimac, Callao-2019*.
- Dasio Ayala Peralta, F., Angel Rodriguez Herrera, M., Izaguirre Lucano, H., Ayala Palomino, R., Alberto Quiñones Vásquez, L., Ayala Moreno, D., Mambret Luna Figueroa, A., Carranza Asmat, C., Ochante Rementería, J., Revisión, A. DE, Privada

- San Juan Bautista Lima-Perú, U., & GinecoObstetra, M. (2016). Instrumentos utilizados para la medición de calidad de vida relacionada con la salud durante el Climaterio. *Rev Peru Investig Matern Perinat*, 5(2), 55–65.
- De Santiago Nogueira, C. M. C., Silva, B. D. dos S., Costa, H. M. G. S., de Alcantara, J. R., Morais, F. R. R., Ferreira Barros, R. J. M. L., Feitosa de Melo Rabelo, S. M., Vieira Pereira, E., Lopes de Paiva Cavalcanti, J. R., Teixeira Fernandes, N., & de Melo Fialho, A. V. (2022). Clinical profile and quality of life in climacteric women. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00954-7>
- Diczfalusy, E. (1986). Menopause, Developing Countries and the 21st Century. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 65(134 S), 45–57. <https://doi.org/10.3109/00016348609157051>,
- Du, L., Xu, B., Huang, C., Zhu, L., & He, N. (2020). Menopausal symptoms and perimenopausal healthcare-seeking behavior in women aged 40–60 years: A community-based cross-sectional survey in Shanghai, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/IJERPH17082640>,
- Edson, G., & Guerra, S. (2019a). *Quality of life in climacteric women assisted by primary health*. 14(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211617>
- Edson, G., & Guerra, S. (2019b). Quality of life in climacteric women assisted by primary health. *PLoS ONE*, 14(2), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211617>
- Faraji, K., Kamrani, M. A., Saeieh, S. E., & Farid, M. (2018). *Could a Midwife Leading Health Behavior Counseling Improve Self-Care of Women During Perimenopause ? A Quasi-Experimental Study*. 9(4), 195–199. <https://doi.org/10.4103/jmh.JMH>
- Faubion, S. S., Crandall, C. J., Davis, L., El Khoudary, S. R., Hodis, H. N., Lobo, R. A., Maki, P. M., Manson, J. A. E., Pinkerton, J. A. V., Santoro, N. F., Shifren, J. L., Shufelt, C. L., Thurston, R. C., & Wolfman, W. (2022). The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*, 29(7), 767–794. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002028>
- Faubion, S. S., Crandall, C. J., Davis, L., El Khoudary, S. R., Hodis, H. N., Lobo, R. A., Maki, P. M., Manson, J., Santoro, N. F., Shifren, J. L., Shufelt, C. L., Thurston, R. C., & Wolfman, W. (2022). The 2022 hormone therapy position statement of the North American Menopause Society. *Ingentaconnect.ComSS Faubion, CJ Crandall, L Davis, SR El Khoudary, HN Hodis, RA Lobo, PM MakiMenopause, 2022•ingentaconnect.Com*. <https://www.ingentaconnect.com/content/wk/gme/2022/00000029/00000007/art00004>
- Faubion, S. S., Kingsberg, S. A., Clark, A. L., Kaunitz, A. M., Spadt, S. K., Larkin, L. C., & McClung, M. R. (2020). The 2020 genitourinary syndrome of menopause position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*, 27(9), 976–992. <https://acuresearchbank.acu.edu.au/item/8x95y/the-2020-genitourinary-syndrome-of-menopause-position-statement-of-the-north-american-menopause-society>
- Fonsêca, T. C., Giron, M. N., Berardinelli, L. M. M., & Penna, L. G. (2014). Quality of life on climacteric nursing professionals. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 15(2). <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000200005>

- Giv, S. J., Peyman, N., Esmacili, H., & Tajfard, M. (2020). Prediction of the quality of life of menopausal women based on health literacy and self-efficacy. *Journal of Education and Community Health*, 7(1), 29–36. <https://doi.org/10.29252/JECH.7.1.29>
- Güvenç, G. (2016). Quality of life in climacteric Turkish women with urinary incontinence. *International Journal Of Nursing Practice*, 22(6), 649–659. <https://doi.org/10.1111/ijn.12495>
- Henderson, V. W., Obstet, C., & Author, G. (2008). Cognitive changes after menopause: influence of estrogen. *Journals.Lww.ComVW HendersonClinical Obstetrics and Gynecology*, 2008•journals.Lww.Com, 51(3), 618–626. <https://doi.org/10.1097/GRF.0b013e318180ba10>
- Hilditch, J. R., Lewis, J., Peter, A., Van Maris, B., Ross, A., Franssen, E., Guyatt, G. H., Norton, P. G., & Dunn, E. (1996). A menopause-specific quality of life questionnaire: Development and psychometric properties. *Maturitas*, 24(3), 161–175. [https://doi.org/10.1016/S0378-5122\(96\)82006-8](https://doi.org/10.1016/S0378-5122(96)82006-8)
- Hill, K. (1996). The demography of menopause. *Maturitas*, 23(2), 113–127. [https://doi.org/10.1016/0378-5122\(95\)00968-X](https://doi.org/10.1016/0378-5122(95)00968-X)
- Hunter, M., & Rendall, M. (2007). Bio-psycho-socio-cultural perspectives on menopause. *Elsevier*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693406001386>
- Irish, L., Kline, C., Gunn, H., Buysse, D., reviews, M. H.-S. medicine, & 2015, undefined. (2015). The role of sleep hygiene in promoting public health: A review of empirical evidence. *ElsevierLA Irish, CE Kline, HE Gunn, DJ Buysse, MH HallSleep Medicine Reviews*, 2015•Elsevier, 22, 23–36. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2014.10.001>
- Jalambadani, Z., Rezapour, Z., & Movahedi Zadeh, S. (2020). Investigating the Relationship between Menopause Specific Quality of Life and Perceived Social Support among Postmenopausal Women in Iran. *Experimental Aging Research*, 46(4), 359–366. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2020.1776020>
- Kapoor, E., & Collazo-Clavell, M. (2017). Weight gain in women at midlife: a concise review of the pathophysiology and strategies for management. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(10), 1552–1558. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002561961730602X>
- Kim, M. J., Cho, J., Ahn, Y., Yim, G., & Park, H. Y. (2014). Association between physical activity and menopausal symptoms in perimenopausal women. *BMC Women's Health*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-122/TABLES/3>
- Larroy, C., Quiroga-Garza, A., González-Castro, P. J., & Robles Sánchez, J. I. (2020). Symptomatology and quality of life between two populations of climacteric women. *Archives of Women's Mental Health*, 23(4), 517–525. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-01005-y>
- Lobo, R. A. (2017). Hormone-replacement therapy: current thinking. *Nature.ComRA LoboNature Reviews Endocrinology*, 2017•nature.Com. <https://www.nature.com/articles/nrendo.2016.164>
- Martínez Garduño, María Dolores; Escobar Chávez, Teresita de Jesús; Soriano Reyes, C. (2008). *AUTOCUIDADO DE MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA EN TOLUCA, MEXICO*. 12(1), 63–67.

- Martínez-Garduño, M. D., Bello, P. C., González, E. M., Rios-Becerril, J., & Gómez-Torres, D. (2022). Climacteric related to lifestyle in women of a Mexican population. *Enfermeria Global*, 21(4), 429–438. <https://doi.org/10.6018/eglobal.516611>
- Med, A., De Lorenzi, D. R. S., Saciloto, B., Ártico, G. R., & Fontana, S. K. R. (2009). *ARTIGO ORIGINAL QUALIDADE DE VIDA E FATORES ASSOCIADOS Em Mulheres Climatéricas Residentes na Região Sul do Brasil*. www.actamedicaportuguesa.com
- Melo, G. P. de, & Costa, A. M. da. (2017). Influence of climacteric symptoms in women s quality of life: integrative review. *Human Reproduction Archives*, 32(3), 1–9. <https://doi.org/10.4322/HRA.001117/PDF/HRA-32-3-E001117.PDF>
- Munn, C., Vaughan, L., Talaulikar, V., Davies, M. C., & Harper, J. C. (2022). Menopause knowledge and education in women under 40: Results from an online survey. *Women's Health*, 18. https://doi.org/10.1177/17455057221139660/SUPPL_FILE/SJ-DOCX-2-WHE-10.1177_17455057221139660.DOCX
- Nappi, R. E., & Kokot-Kierepa, M. (2012). Vaginal Health: Insights, Views & Attitudes (VIVA) - results from an international survey. *Climacteric : The Journal of the International Menopause Society*, 15(1), 36–44. <https://doi.org/10.3109/13697137.2011.647840>
- Paola, A., Jiménez, T., María, J., & Rincón, T. (2018). *Climaterio y menopausia*. 61, 51–58.
- Paredes, C. M. E. del P., & Huamán, R. G. E. (2023). *Prácticas de autocuidado y calidad de Vida de mujeres en etapa de climaterio en el centro de salud Parcona, Ica - 2021*.
- Petrolina Ibeachu, C., & Uahomo, P. O. (2024). Quality of Life in Menopausal Women: Effects of Sociodemographic Factors and Symptoms. *Effects of Sociodemographic Factors and Symptoms. South Asian Res J Med Sci*, 6(5), 178–188. <https://doi.org/10.36346/sarjms.2024.v06i05.006>
- Rajavi, S. D., & Samy, K. K. (2021). Flax Seed and Climacteric Symptoms-A Review. *Jemds.Com Review Article J Evolution Med Dent Sci*, 10. <https://doi.org/10.14260/jemds/2021/267>
- Rath, K., Deb, A., Nayak, N., & Behera, A. (2024). A study to assess the prevalence of menopausal symptoms and its impact on quality of life in the menopausal women in a selected Urban community, Kolkata, West Bengal. *IP Journal of Paediatrics and Nursing Science*, 7(1), 28–33. <https://doi.org/10.18231/j.ijpns.2024.006>
- Rathnayake, N., Lenora, J., Alwis, G., & Lekamwasam, S. (2019). *Prevalence and Severity of Menopausal Symptoms and the Quality of Life in Middle-aged Women : A Study from Sri Lanka*. 2019.
- Rindner, L., Nordeman, L., Strömme, G., Hange, D., Gunnarsson, R., & Rembeck, G. (2023). Effect of group education and person-centered support in primary health care on mental health and quality of life in women aged 45–60 years with symptoms commonly associated with stress: a randomized controlled trial. *BMC Women's Health*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12905-023-02221-6/TABLES/2>
- Rivera Ruiz, Efraín; Capriles Lemus, Cecilia; López Orozco, Graciela; Castro Jota, Martina; Sandoval Sánchez, María del Carmen; Enríquez Hernández, C. B. (2019a).

- Menopausia y climaterio: la oportunidad de desarrollar el autocuidado. *Memoria Del Congreso Internacinoal de Investigación Academia Journal*, 11(7), 783–792.
- Rivera Ruiz, Efraín; Capriles Lemus, Cecilia; López Orozco, Graciela; Castro Jota, Martina; Sandoval Sánchez, María del Carmen; Enríquez Hernández, C. B. (2019b). Menopausia y climaterio: la oportunidad de desarrollar el autocuidado. *Memoria Del Congreso Internacinoal de Investigación Academia Journal*, 11(7), 783–792.
- Rohina Asma, Zohrain Tabassum, Asma Saman Khan, Sumaira Andleeb, & Moquddas Gull. (2024). Association of Climacteric and Vasomotor Symptoms With Quality of Life in Postmenopausal Women. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 4(3). <https://doi.org/10.61919/jhrr.v4i3.1458>
- Rojas Cabana, A. S. (2003). *Prácticas de autocuidado que realizan las mujeres premenopáusicas del asentamiento humano Cerro el Sauce Alto del distrito de San Juan de Lurigancho, 2001*.
- Santos, S. M. P. dos, Golçalves, R. L., Azevedo, E. B. de, Pinheiro, A. K. D., Barbosa, C. A., & Costa, K. N. de F. (2014). A vivência da sexualidade por mulheres no climatério. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 4(1). <https://doi.org/10.5902/217976928819>
- Schneider, H. P. G. (2002). The quality of life in the post-menopausal woman. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 16(3), 395–409. <https://doi.org/10.1053/beog.2002.0289>
- Schneider, H. P. G., & Birkhäuser, M. (2017a). Quality of life in climacteric women. *Climacteric*, 20(3), 187–194. <https://doi.org/10.1080/13697137.2017.1279599>
- Schneider, H. P. G., & Birkhäuser, M. (2017b). Quality of life in climacteric women. *Climacteric*, 0(0), 000. <https://doi.org/10.1080/13697137.2017.1279599>
- Silva, T. R., Oppermann, K., Reis, F. M., & Spritzer, P. M. (2021). Nutrition in menopausal women: a narrative review. *Mdpi.ComTR Silva, K Oppermann, FM Reis, PM SpritzerNutrients*, 2021•mdpi.Com. <https://doi.org/10.3390/nu13072149>
- srivastava, P. (2017). Effect of Climacteric on Women Psychology and Behaviour. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 7(2). <https://doi.org/10.19080/pbsij.2017.07.555709>
- Sternfeld, B., Guthrie, K. A., Ensrud, K. E., LaCroix, A. Z., Larson, J. C., Dunn, A. L., Anderson, G. L., Seguin, R. A., Carpenter, J. S., Newton, K. M., Reed, S. D., Freeman, E. W., Cohen, L. S., Joffe, H., Roberts, M., Caan, B. J., & Caan, B. (2014). Efficacy of exercise for menopausal symptoms: a randomized controlled trial. *Journals.Lww.ComB Sternfeld, KA Guthrie, KE Ensrud, AZ LaCroix, JC Larson, AL Dunn, GL AndersonMenopause*, 2014•journals.Lww.Com, 21(4), 330–338. <https://doi.org/10.1097/GME.0b013e31829e4089>
- Taechakraichana, N., Jaisamrarn, U., Panyakhamlerd, K., & Chaikittisilpa, S. (2021). Climacteric : concept , consequence and care. *Journal Med Association Thailand*, 85(1), 1–15.
- Tariq, B., Phillips, S., Biswakarma, R., Talaulikar, V., & Harper, J. C. (2023). Women’s knowledge and attitudes to the menopause: a comparison of women over 40 who were

in the perimenopause, post menopause and those not in the peri or post menopause. *BMC Women's Health*, 23(1), 460. <https://doi.org/10.1186/S12905-023-02424-X>

Ticona, Herrera, & Indira. (2019). *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*.

Tolentino, M., Rosmery, E., Maldonado, O., Jossian, M. G., De Los, M., Jossin, A., Clara, & Deza, T. (2019). *Eficacia de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento y de prácticas de autocuidado en el climaterio y menopausia en las madres de escolares de 40-59 años de un centro educativo, SMP 2018* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7192/Eficacia_MorenoTolentino_Esteffany.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Woods, N. F., & Mitchell, E. S. (2005). Symptoms during the perimenopause: prevalence, severity, trajectory, and significance in women's lives. *Elsevier*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002934305008855>

Yip, J. Y. C. (2021). Theory-Based Advanced Nursing Practice: A Practice Update on the Application of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. *SAGE Open Nursing*, 7.
<https://doi.org/10.1177/23779608211011993>