

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Autocuidado en mujeres en etapa de climaterio en un hospital nacional, Lima

2025

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor:

Sandra Carolina Salcedo Quispe

Asesor:

Mg. Blanca Quispe Cristóbal

Lima, 25 de marzo del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Blanca Quispe Cristóbal, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“AUTOCUIDADO EN MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2025”** de la autora Sandra Carolina Salcedo Quispe tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de marzo del año 2026.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Blanca Quispe Cristóbal', is written on a light-colored rectangular background. The signature is cursive and somewhat stylized.

Mg. Blanca Quispe Cristóbal

**Autocuidado en mujeres en etapa de climaterio en un hospital
nacional, Lima 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Yanela Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 25 de marzo del 2026

Índice

Resumen.....	1
Summary	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	5
Justificación	6
Presuposición Filosófica	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación.....	9
Marco Conceptual.....	15
Bases Teóricas	24
Definición de Términos	27
Metodología	29
Descripción del Lugar de Ejecución.....	29
Población y Muestra	29
Tipo y Diseño de Investigación	29
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	40
Proceso de Recolección de Datos	41
Procesamiento y Análisis de Datos.....	41
Consideraciones Éticas	41
Administración del Proyecto de Investigación	44
Referencias Bibliográficas	46
Apéndices.....	54

Resumen

El presente estudio tendrá como objetivo determinar el nivel de autocuidado en mujeres en etapa de climaterio que asisten al servicio especializado de un hospital nacional en Lima, durante el año 2025. La metodología será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estará conformada por 70 pacientes, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico y por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizará el instrumento elaborado por (Albornoz et al., 2018), el cual ha sido revalidado por la autora del estudio, obteniendo una validez de contenido mediante el coeficiente V de Aiken de 0.99 y una confiabilidad de 0.867 según el alfa de Cronbach. El instrumento evalúa el autocuidado en cinco dimensiones: alimentación, actividad física, descanso y recreación, prevención de hábitos nocivos y cuidado de la salud. El análisis de los datos se realizará utilizando la estadística descriptiva e inferencial, a través del software SPSS versión 25, y los resultados se presentarán en tablas y gráficos porcentuales. Este estudio aportará información relevante para la implementación de programas que integren atención ginecológica, psicológica y nutricional, talleres de actividad física, educación para la salud, tamizaje de enfermedades crónicas y protocolos de atención integral para esta etapa de vida, tales como valoración inicial, terapia hormonal, atención nutricional, salud mental, y seguimiento especializado.

Palabras clave: Autocuidado, mujeres, climaterio.

Summary

The present study aims to determine the level of self-care among women in the climacteric stage who attend the specialized service of a national hospital in Lima during the year 2025. The methodology will follow a quantitative approach with a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design. The population will consist of 70 patients selected through non-probabilistic convenience sampling. Data will be collected using the instrument developed by Albornoz et al. (2018), which has been revalidated by the author of this study, obtaining a content validity of 0.99 according to Aiken's V coefficient and a reliability of 0.867 based on Cronbach's alpha.

The instrument assesses self-care across five dimensions: nutrition, physical activity, rest and recreation, prevention of harmful habits, and health care. Data analysis will be conducted using descriptive and inferential statistics through the SPSS software version 25, and the results will be presented in tables and percentage graphs.

This study will provide relevant information for the implementation of programs that integrate gynecological, psychological, and nutritional care; physical activity workshops; health education; screening for chronic diseases; and comprehensive care protocols for this stage of life, such as initial assessment, hormonal therapy, nutritional care, mental health support, and specialized follow-up.

Keywords: Self-care, women, menopause.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) la población de mujeres en etapa de climaterio va en incremento. En 2021, éstas eran de igual o superior a 50 años representaban el 26% de toda la población mundial femenina, mientras que diez años antes estas alcanzaban solo el 22%.

A nivel internacional un estudio realizado en Arabia Saudita encontró, que el 64% de las mujeres climatéricas presentaban sobrepeso y el 33% presentaban Obesidad; mientras que el 69,8% presentaban síntomas moderados como: sudoración, molestias cardiacas, trastornos del sueño y molestias en las articulaciones y en los músculos (Jalal, 2024).

Por otro lado, un estudio realizado en Irán con relación a la importancia del autocuidado para la salud y la calidad de vida de las mujeres en climaterio, encontraron que el 45% de las mujeres en climaterio tenían un conocimiento limitado sobre el autocuidado y solo el 0,8% de ellas realizaban practicas adecuadas de autocuidado (Hossein et al. 2022).

Del mismo modo a nivel latinoamericano, González et al. (2021) realizaron un estudio en Ecuador en el que demostraron que en el 48% de las mujeres en etapa de climaterio predominaba una sintomatología leve, respecto a la dimensión somática el 43% presentaba un nivel moderado de molestias, en la dimensión psicológica el 50% presentaban un nivel moderado y por último en la dimensión urogenital el 64% una sintomatología moderada, donde evidenciaron que la menopausia puede alterar la calidad de vida en la mujer generando la necesidad del autocuidado.

A nivel Nacional, Laura y Sancho (2025) realizaron un estudio en un hospital de Lima, donde encontraron que, el 23.80% presentaban inadecuadas prácticas de autocuidado en la etapa pre menopáusicas y solo el 36.70% presentaban buenas prácticas.

En el contexto de la realidad local, en el hospital se observa que las mujeres que acuden al servicio de ginecología y se encuentran en la etapa de climaterio, presentando signos y síntomas de menopausia, en su mayoría evidencian desconocimiento sobre los cambios fisiológicos y psicológicos propios de esta etapa, así como la presencia de falsas creencias y mitos, además de un limitado conocimiento sobre las acciones de autocuidado.

Las posibles causas de estos problemas son la falta de educación y orientación a las mujeres en esta etapa de vida, además de no contar con un programa y protocolos atención Integral a la Mujer en el Climaterio. Al no solucionarse este problema la mayoría de estas mujeres presentaran sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes, problemas osteomusculares, problemas de salud mental, entre otros, poniendo en riesgo su salud física, mental y social además de su calidad de vida.

El estudio permitirá asumir acciones de mejora continua en la institución, lo cual será necesario para implementar programas y protocolos de atención a la mujer, tales como el “programa de climaterio y menopausia” que deberá incluir consultas en ginecológica, psicológica y nutrición, además de talleres de actividad física, educación para la salud y tamizaje de prevención de enfermedades crónica; y también protocolos de atención a la mujer en esta etapa de vida, incluyendo la valoración inicial de la mujer en el climaterio, protocolo de terapia hormonal, protocolo de atención nutricional, protocolo de salud mental y protocolo de seguimiento y control; todo esto con la participación importante del profesional de enfermería y con ello poder contribuir a mejorar el autocuidado y por consiguiente su calidad de vida.

Con todos estos antecedentes se plantea la siguiente interrogante:

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de autocuidado en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es el autocuidado en la dimensión alimentación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025?

¿Cuál es el autocuidado en la dimensión actividad física en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025?

¿Cuál es el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025?

¿Cuál es el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025?

¿Cuál es el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el autocuidado en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024.

Objetivos Específicos

Identificar el autocuidado en la dimensión alimentación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025.

Identificar el autocuidado en la dimensión actividad física en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025.

Identificar el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025.

Identificar el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025.

Identificar el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio de investigación pondrá énfasis en la importancia del autocuidado, como estrategia clave que las mujeres practican para favorecer su bienestar integral. Desde un enfoque teórico, el autocuidado les permite mejorar aspectos fundamentales como la alimentación, el descanso, la recreación, la prevención de hábitos nocivos y el cuidado de su salud física y emocional, contribuyendo directamente con su calidad de vida. Estudios previos y teorías del autocuidado de Dorothea Orem, señalan que fortalecer esta capacidad y asumir la responsabilidad del propio cuidado, puede reducir el riesgo de desarrollar osteoporosis, y enfermedades cardiovasculares, además de mejorar salud emocional y mental. Asimismo, promueve la autonomía y empoderamiento en la toma de decisiones sobre su salud, este estudio

contribuirá en futuras investigaciones enfocadas en identificar el autocuidado, así como la generación de nueva literatura científica y fortalecerá el conocimiento en el campo de las ciencias de salud.

Justificación Metodológica

La investigación determinará el autocuidado de las mujeres en etapa de climaterio, utilizando el cuestionario validado por Albornoz et al. (2018) y adaptado por la autora de este estudio para su aplicación en el contexto específico. La escala empleada ha demostrado una alta validez de contenido (coeficiente V de Aiken = 0.99) y una adecuada confiabilidad (alfa de Cronbach = 0.867), lo que garantiza la precisión y consistencia de los datos obtenidos. Este instrumento permitirá obtener datos precisos y comparables sobre el autocuidado de las mujeres en esta etapa de vida, además permitirá utilizarse en futuras investigaciones de diferentes escenarios, dado el enfoque cuantitativo el estudio profundiza la determinación y comprensión de la variable autocuidado a través de la medición numérica y sus dimensiones.

Justificación Práctica y Social

A nivel práctico, esta investigación aportará acciones de mejora continua en la institución, permitiendo identificar los elementos claves necesarios para la implementación de programas dirigidos a la atención del climaterio y la menopausia. Dichos deberán incluir consultas especializadas en ginecológica, psicológica y nutrición, así como la realización de talleres de actividad física, educación para la salud, tamizaje de prevención de enfermedades crónicas y la entrega de suplementos nutricionales. Asimismo será fundamental la elaboración e implementación de protocolos de atención específicos para esta etapa de vida, tales como: valoración inicial de la mujer en el climaterio, protocolo de terapia hormonal, protocolo de atención nutricional, protocolo de salud mental y protocolo de seguimiento y control, todo esto

con la participación activa del profesional de enfermería en cada una de estas acciones será esencial para fomentar el autocuidado, lo que a su vez contribuirá a mejorar su calidad de vida y bienestar integral.

Línea de Investigación

Este estudio se encontrará dentro de esta línea investigación correspondiente al código 00301 salud comunitaria, clínica y gestión para el cuidado de la salud.

Presuposición Filosófica

El cuidado del cuerpo y salud debería primar ante cualquier cosa, ya el descuido de este trae consigo consecuencias que afectan el bienestar físico y mental, el cuidar de él es una forma de adorar a Dios, además, las escrituras señalan que debemos tratarnos con respeto porque no somos dueños de nosotros mismos. En el libro de 1 de Corintios 3:16-17 (NVI), habla sobre nuestro cuerpo recalcando que este es el templo del Espíritu Santo, quien vive en nosotros y fue dado por Dios, por lo tanto, honren a su cuerpo. Los profesionales de enfermería creyentes en Dios son considerados como guías por poseer conocimientos, actitudes y prácticas que reflejan fe y esperanza en Dios (Reina-Valera, 1960).

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

You et al. (2024) realizaron un estudio de investigación en China con el objetivo de conocer las percepciones, actitudes y prácticas de autocuidado en la etapa de climaterio y la terapia hormonal. Para ello, emplearon una metodología de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 1.100 mujeres de entre 40 y 60 años de todo el país. En cuanto a los resultados, demostraron que, de las mujeres participantes, el 82,36% experimentó posibles síntomas menopáusicos, siendo los sofocos/sudoración, los trastornos del sueño, del estado de ánimo y la fatiga los más prevalentes. Además, el 55% presentó síntomas moderados a severos, pero solo el 46% de ellas buscó mejorar su estado mediante acciones de autocuidado. Entre estas mujeres, únicamente el 16% acudió al servicio de climaterio y el 5% recibió terapia hormonal para mejorar su nivel de autocuidado. Finalmente, los autores concluyeron que mejorar el conocimiento sobre la transición menopáusica podría ayudar a optimizar el autocuidado de las mujeres y, de esta manera, comprender y superar esta etapa.

Por su parte, Jalal (2024) desarrolló una investigación en Arabia Saudita con el propósito de analizar la actividad física, el autocuidado y los síntomas menopáusicos en la etapa de climaterio, así como su relación con distintas variables sociodemográficas y de salud. Para alcanzar este objetivo, aplicó una metodología con enfoque cuantitativo y un diseño transversal, en la que participaron 212 mujeres seleccionadas para conformar la muestra del estudio. En relación con los resultados, se identificó que el 40,6% de las participantes había alcanzado la menopausia entre los 46 y 50 años, mientras que el 57,1% presentaba un nivel bajo de actividad física, el cual mostró una asociación significativa con la presencia de síntomas menopáusicos.

Asimismo, se evidenció que únicamente el 11,9% de las mujeres mantenía una adecuada participación o cumplimiento en las prácticas de autocuidado. En cuanto a la intensidad de los síntomas menopáusicos, se observó que el 25,9% de las participantes experimentó síntomas leves, el 69,8% síntomas moderados y el 4,3% síntomas graves. De igual manera, el estudio reveló la existencia de una correlación positiva entre el autocuidado y los síntomas menopáusicos ($p < 0.001$), lo que indicó que, a mayor nivel de autocuidado, menor severidad de los síntomas. Finalmente, el autor concluyó que las enfermeras desempeñaban un papel esencial en la promoción de la adherencia a las pautas de autocuidado en mujeres menopáusicas, fomentando la práctica regular de actividad física, la educación para la salud y la adopción de hábitos que contribuyeran al fortalecimiento de su bienestar y a la mejora de su calidad de vida, tanto en el ámbito individual como comunitario.

De igual manera, Simbar et al. (2023) llevaron a cabo un estudio en Teherán, Irán, con el propósito de analizar la situación y establecer las prioridades en las necesidades de autocuidado de las mujeres posmenopáusicas. Para cumplir con este objetivo, aplicaron una metodología de tipo descriptivo-analítico, utilizando una muestra integrada por 486 mujeres posmenopáusicas con edades comprendidas entre los 46 y 85 años. En relación con los resultados, se determinó que la edad promedio de las participantes fue de 62 años y que el nivel general de autocuidado alcanzó un 44%. Asimismo, en el ámbito de la salud psicosocial, se evidenció que, en promedio, solo el 25,12% de las mujeres practicaba autocuidado en los aspectos emocional, social y mental. Por otro lado, los mejores resultados se observaron en el cumplimiento de pruebas y exámenes periódicos, donde se registró una puntuación de 66% en comportamientos de autocuidado. A partir de estos hallazgos, se concluyó que más del 55% de las conductas relacionadas con el autocuidado presentaban limitaciones o desafíos, especialmente en el área psicosocial. En

consecuencia, los autores resaltaron la importancia de promover el autocuidado en las mujeres posmenopáusicas, dado que este grupo requería una atención particular ante los múltiples cambios físicos y psicológicos característicos de esta etapa de la vida.

En el contexto latinoamericano, Garduño et al. (2025) llevaron a cabo un estudio en México con el propósito de identificar las prácticas de autocuidado durante la menopausia. Para alcanzar dicho objetivo, aplicaron una metodología con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, que contó con una muestra integrada por 354 mujeres. En relación con los resultados, se evidenció la presencia de hábitos alimentarios inadecuados, destacando una alta prevalencia de obesidad (30%) y sobrepeso (65%) entre las participantes. Asimismo, en cuanto a los patrones de descanso, se observó que la mayoría de las mujeres dormía entre cinco y siete horas diarias, lo que reflejaba un descanso insuficiente. De igual manera, el 70% manifestó no realizar actividad física, mientras que el 17,9% indicó no participar en programas de detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. Por otro lado, el 37,7% reportó no practicar la autoexploración mamaria, y el 52,3% señaló no contar con seguro social. Además, se identificó que la mayoría de las participantes acudía al médico únicamente cuando presentaba alguna enfermedad, lo cual evidenciaba una atención reactiva más que preventiva. A partir de estos hallazgos, los autores demostraron la existencia de un déficit significativo en las prácticas de autocuidado, asociado principalmente a tres factores. En primer lugar, se destacó la escasa información que poseían las mujeres sobre la menopausia, lo que limitaba su capacidad de acción frente a los cambios propios de esta etapa. En este sentido, los investigadores subrayaron la necesidad de que el personal de enfermería asumiera un rol activo, reflexivo y educativo en el acompañamiento de las mujeres menopáusicas, considerando que se trataba de una etapa históricamente subestimada y poco visibilizada dentro del ámbito de la salud femenina.

Otro estudio, llevado a cabo por Bastos et al. (2021), en el Hospital de la Universidad Estatal de Campinas, Brasil, tuvo como propósito evaluar la gestión del autocuidado y los factores asociados en mujeres posmenopáusicas. Para alcanzar este objetivo, los investigadores aplicaron una metodología con enfoque cuantitativo y diseño transversal, que contó con una muestra compuesta por 260 mujeres. En cuanto a los resultados, se identificó que las participantes presentaban un promedio general de autocuidado del 62%, lo que reflejaba un nivel moderado de gestión personal en esta etapa. Asimismo, se evidenció que las puntuaciones más elevadas, correspondientes al 71%, se relacionaban con la práctica de actividades al aire libre, una mejor percepción de salud y un mayor conocimiento sobre la vitamina D. En contraste, se observó que el tabaquismo activo se asociaba con niveles significativamente más bajos de autocuidado, alcanzando apenas un 9%. A partir de estos hallazgos, los autores concluyeron que la gestión del autocuidado en mujeres posmenopáusicas resultó en general satisfactoria, y que esta se vinculaba directamente con el estilo de vida, la salud Autopercebida y el nivel de conocimiento nutricional, particularmente en lo relacionado con la vitamina D.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Paredes et al. (2023) llevaron a cabo un estudio en la región de Ica con el propósito de determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y la calidad de vida en mujeres que se encontraban en la etapa de climaterio. Para alcanzar dicho objetivo, los investigadores emplearon una metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional, utilizando como técnica de recolección de datos la encuesta aplicada a una muestra conformada por 109 mujeres. En cuanto a los resultados, se evidenció que el 83,5% de las participantes presentaba prácticas de autocuidado adecuadas, lo que reflejaba una tendencia positiva en el manejo personal durante esta etapa. Asimismo, al analizar las dimensiones específicas, se observó que el

80,7% mostró adecuación en la dimensión biológica, el 60,6% en la dimensión psicológica, mientras que en la dimensión social el 72,5% registró prácticas inadecuadas, evidenciando un área de mejora en el aspecto relacional y comunitario. Finalmente, los autores concluyeron que no existía una relación estadísticamente significativa entre la práctica de autocuidado y la calidad de vida en las mujeres en etapa de climaterio, lo que sugería la influencia de otros factores contextuales o personales en la percepción del bienestar.

En Arequipa, Alvarado et al. (2023) llevó a cabo un estudio que tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado durante la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asistían al mercado de Paucarpata. Para lograr dicho objetivo, los investigadores aplicaron una metodología con enfoque cuantitativo, de diseño correlacional y corte transversal, utilizando como técnica de recolección de datos una encuesta autoaplicada. Asimismo, trabajaron con una muestra compuesta por 50 mujeres, seleccionadas en función de los criterios del estudio. En cuanto a los resultados, se observó que el 68,0% de las participantes presentaba un nivel medio de prácticas de autocuidado durante la menopausia, mientras que el 94,0% evidenció un nivel alto de conocimiento sobre esta etapa. De igual manera, se determinó la existencia de una relación directa y significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado, lo que indicó que un mayor nivel de conocimiento influía de forma positiva en la adopción de conductas adecuadas de autocuidado. Finalmente, los autores concluyeron que el fortalecimiento del conocimiento sobre la menopausia resultaba esencial para promover estilos de vida saludables y mejorar el bienestar integral de las mujeres que transitan por esta etapa.

En Ayacucho, Mendoza (2023) desarrolló un estudio con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento del autocuidado durante la menopausia en

mujeres premenopáusicas que acudían al Hospital Tipo II Essalud “Carlos García Godos”. Para alcanzar este objetivo, la investigadora empleó una metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional y un muestreo no probabilístico, trabajando con una muestra conformada por 50 pacientes. En relación con los resultados, se identificó que el 50% de las participantes poseía un nivel alto de conocimiento acerca del autocuidado durante la menopausia; sin embargo, el 58% manifestó no cumplir adecuadamente con las prácticas de autocuidado en las dimensiones psicológica, social y biológica. A partir de estos hallazgos, se concluyó que, aunque las mujeres presentaban buen nivel de conocimiento sobre el autocuidado en esta etapa, la mayoría no aplicaba dicho conocimiento en su vida cotidiana, lo que evidenció una brecha entre el saber y la práctica. Finalmente, la autora determinó que existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del autocuidado, lo que resaltó la importancia de fortalecer la educación sanitaria para favorecer conductas saludables durante la transición menopáusica.

A nivel local, Palomino y Samillan (2024) desarrollaron un estudio en la ciudad de Lima con el propósito de determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en mujeres menopáusicas que acudían a un Centro de Salud del distrito de San Juan de Lurigancho. Para cumplir con este objetivo, las investigadoras emplearon un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional y de tipo básico, trabajando con una muestra conformada por 71 pacientes. En cuanto a los resultados, se evidenció que el 52,9% de las participantes presentaba un nivel inadecuado de autocuidado, mientras que en la dimensión psicológica el 54,9% mostró un autocuidado adecuado y en la dimensión social el 57,7% también registró resultados favorables. De igual manera, se determinó que el autocuidado no constituía un factor determinante de la calidad de vida en las mujeres menopáusicas, lo que indicaba que un nivel de

autocuidado ya sea adecuado o inadecuado, no siempre se traducían en una mejor percepción de bienestar. Finalmente, las autoras señalaron que, aunque la menopausia podía generar síntomas físicos, psicológicos y sociales que afectaban la vida cotidiana, no todas las mujeres experimentaban dichas alteraciones, lo cual se explicaba por la variabilidad individual en la respuesta a los cambios hormonales característicos de este periodo.

Marco Conceptual

Climaterio

Es el periodo de transición de la vida reproductiva a la no reproductiva. La menopausia es causada por la pérdida de la función folicular de los ovarios, así como la disminución de los niveles de estrógenos en la sangre, afectando el bienestar físico, emocional, mental y social en la mujer (Ayala, 2020).

Además, además interviene en diferentes factores como raza, nivel socioeconómico y estilos de vida, en el que sobresale el consumo de tabaco, anticonceptivos, la obesidad, entre otros; por ello, es importante estudiar esta etapa de vida ante las manifestaciones y su repercusión psicosocial, con la finalidad de brindar atención oportuna que la mujer necesita ante estos cambios, ya que puede influir en las relaciones sociales: con la pareja, la familia, amistades y en alguno de los casos en el trabajo (Martínez et al., 2022).

La etapa del climaterio constituye una estrategia que realizan las mujeres en la búsqueda del bienestar integral respecto a su vida cotidiana, por ende, representando una práctica que se relaciona con el ambiente biológico, psicológico y social de las personas (Mercado, 2022).

Etapas de Climaterio.

Premenopausia. Primera etapa del climaterio. Este concepto se suele utilizar de forma muy ambigua al referirse al periodo de 1 a 2 años antes de la menopausia o todo el periodo

reproductivo previo a la menopausia. El comienzo es poco manifiesto y se sitúa de forma arbitraria entre los 40 y 43 años. Según la Council of Affiliated Menopause Societies (CAMS), este término puede confundir por ello se debe abandonar su utilización.

Perimenopausia. The Stages of Reproductive Aging Workshop (STRAW) sugiere que el término perimenopausia es sinónimo de climaterio, mientras que The North American Menopause Society (NAMS) lo utiliza como sinónimo con menopausia transicional.

Según STRAW, es el periodo alrededor de la menopausia, se inicia en el estadio 2 y finaliza 12 meses después del cese definitivo de la menstruación. El comienzo está marcando por la aparición de las alteraciones menstruales y de las modificaciones endocrinas. Tiene una duración variable, estimada entre 3 a 5 años.

Posmenopausia. Debe ser definida como el periodo que se inicia desde 1 año después de la menopausia y cuya duración es indefinida. Algunos han propuesto limitar hasta los 65 años, dando posteriormente a la senectud; sin embargo, estos límites son arbitrarios. Se denomina posmenopausia temprana al periodo menos de 5 años de la posmenopausia y la tardía a 5 o más años después de la menopausia. Entre ellas se destacan las complicaciones como son los problemas cardiovasculares y osteoporosis (Ayala, 2020).

Autocuidado en el Climaterio. Según la OMS (2021) la salud se define como la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantenerla y enfrentar enfermedades y discapacidades, lo cual permite tomar decisiones respecto a su propio bienestar. Por otra parte, Medina et al. (2022) plantean que el autocuidado es el comportamiento de la persona destinado a establecer y conservar su salud mediante la práctica de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en su

propio beneficio, abarcando aspectos como higiene, alimentación, estilos de vida, factores ambientales y socioeconómicos.

Igualmente para Albornoz et al. (2018) el autocuidado en el climaterio es la capacidad que tienen las mujeres de cuidar su salud con responsabilidad y practicar estilos de vida saludables para mantenerse sanas, activas y prevenir la presencia de enfermedades y complicaciones propias de esta etapa, por tanto durante esta etapa el autocuidado constituye una estrategia que realizan las mujeres en la búsqueda de su bienestar integral en relación con su vida cotidiana, a través de prácticas que van relacionados al ambiente biológico, psicológico y social. Asimismo, establece las siguientes dimensiones que se consideran en el autocuidado durante la etapa del climaterio.

Dimensiones.

Dimensión 1. Alimentación. Constituye el conjunto de características relacionadas al régimen alimentario que realizan las mujeres pre menopáusicas y que les permiten utilizar los alimentos y nutrientes necesarios para mantener un buen estado de salud; pues durante la etapa de la pre menopausia existe una disminución de las necesidades calóricas en el organismo, predisponiendo a la presencia de la obesidad, e incrementando de manera significativa el riesgo de padecer de hipertensión arterial, diabetes mellitus y las dislipidemias (Erdélyi et al., 2023).

Asimismo, en la alimentación se debe generar hábitos dietéticos correctos: especialmente con relación a la ingesta de calcio y vitamina D, que son necesarios para la formación y mantenimiento del hueso. Además de vitamina A y Vitamina C que intervienen en la síntesis y degradación del colágeno y la vitamina K ayuda con la regulación del calcio, colocando a la mujer climatórica en condiciones óptimas sin repercusiones orgánicas importantes (Ayala, 2020).

Dietas y Hábitos de Alimentación en Mujeres en Etapa de Climaterio. Se recomienda los buenos hábitos dietéticos, comida variada, suficientes proteínas, fibra, verduras y frutas frescas, aceites insaturados, cantidades moderadas de hidratos de carbono, son aconsejables para contribuir a fomentar la salud. Por regla general, los hidratos de carbono se encuentran en grandes cantidades en cereales (trigo, harinas, pan, arroz, etc.), leguminosas (frijoles, arvejas, etc.), tubérculos (papas, betarragas, etc.). Con la finalidad de evitar la obesidad, es recomendable no exceder el consumo de dos a tres tasas diarias de estos alimentos, a menos que la persona se encuentre sometida a un gasto calórico aumentado (Akter et al., 2022).

También es aconsejable favorecer la elección de aceites vegetales como el sachainchi, entre otros; y evitar las grasas animales como por ejemplo las grasas saturadas provenientes de la leche de vaca, aceite de coco, aceite de palma y la mantequilla entre otros, con la excepción de algunos pescados. Por esta razón se sugiere consumir 2 a 3 veces por semana el pescado como el Salmon, trucha o sardinas ya que contiene omega 3 y omega 6 (Crisan et al., 2024).

Dimensión 2. Actividad Física. La actividad física, constituye el conjunto de características relacionadas con la capacidad de movilizarse de un lugar a otro. Respecto a la actividad física durante esta etapa, se resalta que realizarla con frecuencia es altamente beneficioso para el organismo, ya que contribuye a prevenir patologías cardiovasculares, reduce el riesgo de obesidad y mejora el tono muscular; además, evita el estreñimiento y disminuye de manera significativa la probabilidad de padecer osteoporosis y arterioesclerosis (Du et al., 2022).

Asimismo, la práctica regular de ejercicio físico se asocia con el mantenimiento de la masa ósea y la prevención de fracturas osteoporóticas; sin embargo, cuando se logra un aumento de la masa ósea a través del ejercicio, estos incrementos suelen ser modestos y se mantienen únicamente mientras se continúa con la actividad. Por ello, se recomienda la realización de

actividad física moderada por múltiples razones: su acción beneficiosa sobre el sistema esquelético, la prevención de la obesidad, la mejora de la salud cardiovascular, el mantenimiento o incremento de la agilidad lo que disminuye el riesgo de traumatismos por caídas y, por consiguiente, de fracturas, así como el alivio del dolor crónico debido al aumento de la producción de endorfinas cerebrales (Ayala, 2020).

Recomendaciones de Actividad Física en Mujeres en Etapa de Climaterio. Se recomienda que las mujeres en esta etapa realicen actividad física aeróbica moderada durante al menos 30 minutos la mayoría de los días de la semana. En el caso de que se opte por caminar, esta debe realizarse a paso ligero, de manera constante y con una intensidad suficiente para elevar la frecuencia cardíaca, lo cual garantiza su efectividad. Además de los beneficios cardiovasculares, la actividad física contribuye al manejo del estrés, al mantenimiento del sistema musculoesquelético, al equilibrio y a la coordinación motora. También se ha demostrado que disminuye la mortalidad asociada a enfermedades coronarias y diabetes. Por otra parte, la práctica regular de ejercicio favorece la pérdida de peso y la redistribución de la composición corporal, incrementando la masa magra y reduciendo la masa adiposa (New y Borer, 2022).

Si la situación de la paciente es mala se puede necesitar una evaluación cardiovascular previa antes del comienzo de programas de ejercicio.

En los pacientes que sufren impedimento físico parece ser útil contar con la ayuda de un fisioterapeuta con el fin de realizar los ejercicios más recomendables en las zonas frecuentes de fracturas, hombros, muñecas, caderas y columna. Un hecho muy a tener en cuenta es que la actividad elegida debe ser divertida para mejorar el cumplimiento (Franklin et al., 2022).

En términos generales se indica: programas de ejercicios aeróbicos, que incorporen algo de rebote y ejercicios isométricos contra resistencia progresiva, promover actividades como

taichi y bailar, sesiones de marcha rápida de 45 minutos, deporte como voleibol (Bai et al., 2023).

Dimensión 3. Descanso y Recreación. En la etapa de la premenopausia, el descanso y recreación representa un componente fundamental para la recuperación de la energía en el organismo de las personas del género femenino; por lo que durante la pre menopausia se recomienda dormir como mínimo de 6 a 8 horas al día, realizar siestas durante el día, y priorizar la realización de actividades recreativas en compañía de amigos y familiares; así como también realizar ejercicios de memoria y actividades de entretenimiento, practicar la lectura por lo menos 30 minutos al día y participar en fiestas o reuniones sociales; como estrategia de afrontamiento del estrés u otros problemas psicológicos durante la pre menopausia. (Liang et al., 2025) ,el descanso es primordial para devolver la energía al cuerpo de las mujeres, por lo tanto, se debe descansar al menos 8 horas al día; respecto a la recreación: el mantenimiento de las relaciones interpersonales (interacción familiar y círculos sociales): Charlas coloquiales en temas comunes o temas de interés, con amigos, familia, etc.; donde prima el estilo asertivo; además de participar en actividades culturales y salir en familia (Mendoza, 2023).

Recomendaciones en Descanso y Recreación en el Climaterio. Un enfoque holístico para el manejo de los síntomas de la menopausia incluye considerar las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales de la mujer, como las actividades complementarias, que promuevan el bienestar general y ayuden a mitigar los efectos físicos y emocionales asociados con la transición menopáusica. Entre las estrategias más utilizadas se encuentran la práctica regular de yoga, el tai chi, la aromaterapia, la musicoterapia y el cuidado del sueño. El yoga, por ejemplo, ha demostrado ser eficaz en la reducción de síntomas como la ansiedad, el insomnio y la rigidez muscular, recomendándose su práctica entre dos y cinco veces por semana, con sesiones de entre

cuarenta y cinco a sesenta minutos que incluyan posturas físicas, técnicas de respiración y meditación. Por su parte, el tai chi, una disciplina de movimiento lento y consciente, contribuye a mejorar el equilibrio, la coordinación, la fuerza muscular y el estado de ánimo, siendo ideal para mujeres que presentan pérdida de densidad ósea o disminución de la movilidad. Se sugiere practicarlo de dos a cuatro veces por semana, en sesiones de treinta a sesenta minutos (Susanti et al., 2022).

La aromaterapia, a través del uso de aceites esenciales en difusores ambientales durante veinte a treinta minutos, puede inducir una o dos veces al día estados de relajación profunda y favorecer la calidad del sueño y la estabilidad emocional una o dos veces al día, especialmente cuando se emplean esencias como lavanda, salvia esclarea o geranio.

De igual forma, la musicoterapia representa una herramienta efectiva para el manejo del estrés y la ansiedad. La escucha diaria de música relajante, durante veinte a treinta minutos, puede generar un efecto calmante en el sistema nervioso, mientras que las sesiones guiadas por un terapeuta especializado, realizadas una vez por semana, pueden contribuir a abordar aspectos emocionales más profundos (Balasubramanian et al., 2024).

Finalmente, el descanso nocturno adecuado es un pilar fundamental en el bienestar durante la menopausia. Dormir entre siete y nueve horas continuas por noche no solo favorece la recuperación física, sino que también influye de manera significativa en la regulación hormonal, el estado de ánimo y la salud mental.

La incorporación sistemática de estas prácticas complementarias dentro de un modelo de atención integral permite no solo el alivio de los síntomas menopáusicos, sino también la mejora de la calidad de vida, el fortalecimiento del autocuidado y la promoción de la salud emocional (Aarshageetha et al., 2023).

Dimensión 4. Prevención de Hábitos Nocivos. Durante la etapa de la pre menopausia la prevención de hábitos nocivos también constituye un componente trascendental, pues representa una actividad de autocuidado que se realiza para prevenir la presencia de patologías en el organismo que pueden causar consecuencias negativas en el estado de salud (Dunlop et al., 2025) es importante eliminar los hábitos nocivos tóxicos personales con influencia demostrada sobre la masa ósea del individuo, los dos elementos principales son el alcohol y el tabaco; sobre el efecto del alcohol: el abuso crónico y mantenido se acompaña con una reducción de la masa ósea y un aumento de índice en fracturas; el efecto del tabaco: produce la disminución de la absorción intestinal de calcio, se asocia a mayor riesgo de osteoporosis; efectos del café: la cafeína se asocia como factor nocivo para los huesos (Ayala, 2020).

Corrección de los Hábitos Nocivos que Afectan a la Mujer en la Etapa de Climaterio. Es importante eliminar los hábitos tóxicos personales como por ejemplo el alcohol, tabaco y exceso del café (más de tres tazas al día), su erradicación es beneficiosa no solo para el estado óseo, sino para el organismo en general.

Estos hábitos nocivos llevan a los siguientes efectos negativos: Aumento de riesgo de enfermedades cardiovasculares, mayor riesgo de cáncer pulmonar, de laringe, vejiga y otros, bronquitis crónica y enfisema pulmonar, envejecimiento prematuro de la piel, riesgo de desarrollar osteoporosis, cefaleas, cansancio, daños cerebrales, enfermedades del hígado, trastornos psiquiátricos con agresividad y pérdida del autocontrol (Ñañez, 2022).

Dimensión 5. Cuidado de la Salud. Esta dimensión hace referencia a aquellos comportamientos que realizan las mujeres en la etapa del climaterio, en beneficio de su estado salud y para prevenir la presencia de diversas enfermedades en este periodo crítico de su vida; pues el cuidado de la salud implica que las personas realicen todas las actividades necesarias

para mantener un óptimo estado de salud. (Albornoz et al. 2018) en esta etapa las personas deben empoderarse en forma voluntaria de su cuidado utilizando sus capacidades, a fin de lograr el mantenimiento de su salud, realizar medidas, adquirir conocimientos, evitar enfermedades y ejecutar prácticas que les permitan vivir activos y saludables (Irigoin, 2024).

Cuidados de la Salud en la Etapa de Climaterio. Las pautas que deberían adoptar las mujeres en esta etapa de vida, para mejorar el nivel de salud y su calidad de vida son las siguientes recomendaciones (Ayala, 2020):

- ✓ Realizarse el papanicolau (anual).
- ✓ Ecografía transvaginal (anual).
- ✓ Densitometría ósea (normal c/3 años y alteraciones (anual).
- ✓ Mamografía (C/ 2 años).
- ✓ Perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL, anual).
- ✓ Perfil hormonal.
- ✓ Glicemia.
- ✓ Si el caso amerita dosaje de calcio, fosforo, marcadores de resorción óseo.
- ✓ Realizar ejercicios (caminar entre 3 a 5 kilómetros diarios, tres veces por semana o 30 minutos diarios).
- ✓ Evitar o eliminar hábitos nocivos (tabaco, alcohol, café, drogas).
- ✓ Después de los 40 años incrementar esto tipo de alimentos como carnes blancas, verduras y frutas, calcio o productos desnatados, vitamina D y C, hierro, vitamina A, vitamina k y frutos secos (almendra, nueces, ajonjolí y col, entre otros);6 a 8 vasos al día agua.

Bases Teóricas

Según Orem, el autocuidado es una actividad aprendida y realizada por los individuos, que se orienta al cumplimiento de un objetivo específico; y que se manifiesta en situaciones específicas de la vida cotidiana, respecto al cuidado de su propia salud, y la mejora de su bienestar personal y calidad de vida, Izurieta et al. (2022), señalando que existen requisitos de autocuidado, que a continuación se presentan:

Primer Requisito. Son aquellas obligaciones comunes a todos los individuos, orientadas a la satisfacción de las necesidades básicas y esenciales e incluyen: conservación del aire, agua y alimentos: esto implica asegurar el acceso a una nutrición adecuada, agua potable y aire limpio para el mantenimiento de la salud, por tanto la mujer menopáusica debe tomar decisiones informadas respecto a su dieta, ambiente y hábitos de consumo, fortaleciendo su autonomía y capacidad para satisfacer estas necesidades básicas que sostienen la salud y el bienestar.

Respecto al procesos de eliminación y excreción, esta implica la necesidad de un sistema de eliminación adecuado para evitar la acumulación de desechos y mantener la salud, la menopausia puede traer cambios en la función intestinal o urinaria, como el estreñimiento o incontinencia urinaria, debido a la disminución del tono muscular y la elasticidad de los tejidos, por consiguiente la mujer debe adoptar medidas como la ingesta de fibra, hidratación, ejercicios de Kegel, y vigilancia médica para prevenir o controlar estas alteraciones, lo que implica una participación activa en su autocuidado.

Respecto al mantenimiento del equilibrio entre actividad y descanso, se necesita un equilibrio adecuado entre la actividad física y el descanso para mantener la salud y el bienestar; mantenimiento del equilibrio entre soledad e interacción social: se necesita un equilibrio adecuado entre el tiempo a solas y la interacción social para mantener la salud mental y

emocional, en esta etapa de la menopausia, es común la aparición de insomnio, fatiga o alteraciones del sueño, ansiedad y la depresión, así como el síndrome del nido vacío, de ahí que la mujer debe regular su rutina para lograr un equilibrio entre descanso y actividad física y mantener sus redes de apoyo, participar en actividades sociales y buscar espacios de escucha activa o ayuda psicológica, que pueda tomar para preservar su bienestar emocional (Verde et al., 2025).

Respecto a la prevención de riesgos para la vida humana, el funcionamiento humano y el bienestar humano, se requiere tomar medidas para evitar accidentes, enfermedades y otras amenazas a la salud; interacción de la actividad humana: implica la necesidad de que las personas interactúen con el entorno y con otras personas para su desarrollo y bienestar, en esta etapa del climaterio aumenta el riesgo de enfermedades como la osteoporosis, enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama, la prevención secundaria y terciaria, como los chequeos médicos periódicos, mamografías, densitometrías óseas y el seguimiento del estado hormonal, por tanto son claves, adoptando conductas preventivas, como cambios en el estilo de vida, controles médicos y adherencia a tratamientos hormonales o alternativos, son formas concretas de autocuidado que permiten a la mujer gestionar activamente los riesgos (Lam et al., 2022).

Segundo Requisito. Implica las acciones que buscan promover su desarrollo, maduración y bienestar en las diferentes etapas de su vida, además de prevenir la aparición de condiciones adversas como la presencia de enfermedades. En este sentido, es fundamental que las mujeres en transición menopáusica o postmenopausia se realicen chequeos médicos preventivos de forma periódica, para prevenir las enfermedades más prevalentes en esta etapa donde se encuentran la osteoporosis, debido a la disminución en los niveles de estrógeno que afecta negativamente la densidad mineral ósea; las enfermedades cardiovasculares, ya que el

perfil lipídico tiende a alterarse tras la menopausia, aumentando el riesgo de hipertensión, dislipidemia y aterosclerosis; y el síndrome metabólico, asociado con cambios en la distribución de la grasa corporal y la resistencia a la insulina (Jeong & Park, 2022).

Además, existe un mayor riesgo de aparición de ciertos tipos de cáncer, como el de mama, endometrio y colon, lo cual hace necesario mantener al día exámenes como la mamografía, el Papanicolaou, la colonoscopia y ecografías ginecológicas según la edad y antecedentes personales o familiares. Por lo tanto, el autocuidado busca la participación activa en la prevención y detección precoz de enfermedades asociadas al envejecimiento y a los cambios hormonales propios de esta etapa (Kianpour et al., 2022) .

Estos requisitos son específicos de cada fase de la vida, desde la niñez hasta la vejez, y ayudan a la persona a adaptarse a los cambios físicos, psicológicos y sociales que ocurren a lo largo del ciclo vital. En la etapa de la menopausia, estos cambios adquieren una relevancia particular, ya que implican una transición biológica y psicosocial significativa. A nivel físico, las mujeres pueden experimentar síntomas como sofocos, sudoración nocturna, sequedad vaginal, alteraciones del sueño, aumento de peso, disminución de la densidad ósea y cambios en la distribución de la grasa corporal. En el plano psicológico, es común la aparición de ansiedad, irritabilidad, depresión leve, problemas de concentración y disminución de la autoestima, lo cual puede influir negativamente en la calidad de vida. En el ámbito social, muchas mujeres enfrentan cambios en los roles familiares (como el síndrome del nido vacío), en la vida laboral, o en sus relaciones personales, lo que puede generar sentimientos de inseguridad, pérdida o aislamiento, estos cambios hacen necesario que la mujer asuma un rol activo en la satisfacción de sus requisitos de autocuidado para mantener la salud y el bienestar en esta etapa (Casey et al., 2025).

Por último, el tercer requisito de autocuidado de desviación de la salud, son aquellas necesidades que surgen cuando una persona experimenta una enfermedad o condición de salud que afecta su capacidad de autocuidado, por lo cual se enfocan en aquellas necesarias que ayudan a la persona recuperarse, controlar su enfermedad o adaptarse a ella (Toala, 2022).

Aplicado a la etapa de la menopausia, este enfoque cobra especial relevancia en situaciones donde las mujeres enfrentan condiciones de salud asociadas, como osteoporosis, hipertensión, dislipidemia, depresión o síndrome metabólico, que requieren intervenciones específicas. En tales casos, los cuidados dirigidos al manejo de la enfermedad, como el cumplimiento terapéutico, la modificación del estilo de vida y la adherencia a controles médicos, forman parte fundamental del autocuidado por desviación de la salud, y deben ser promovidos mediante educación, acompañamiento y estrategias que favorezcan la toma de decisiones informadas, la cual requiere de la intervención de un agente externo, como el profesional de enfermería. Este profesional actúa entonces como un facilitador del cuidado, brindando apoyo total o parcial según el nivel de dependencia del individuo, con el objetivo de restablecer la autonomía y fortalecer la capacidad de autocuidado en la medida de lo posible (Lambrinoudaki et al., 2022).

Esta teoría se relaciona con el presente estudio debido a que durante la etapa de la premenopausia es fundamental que las mujeres realicen prácticas de autocuidado saludables para poder acceder a una mejor calidad de vida durante esta etapa.

Definición de Términos

Autocuidado

Son las prácticas que se realizan en el día a día y a las acciones sobre ellas, a nivel personal, a nivel familiar con la finalidad de cuidar la salud, estas actividades y prácticas se

aprenden desde que nacemos y las ejecutamos de manera continua y libremente con el objetivo de mejorar, fortalecer o restablecer la salud o prevenir las enfermedades; de acuerdo al ámbito cultural en que vive la persona, estas prácticas habituales coadyuvan con el vivir cotidiano de la persona (Mendoza, 2023).

Climaterio

Es el periodo en la vida de la mujer que se extiende desde el comienzo de la pérdida de la función ovárica hasta la ausencia total de secreción estrogénica por el ovario. La (FIGO), define como el periodo de tiempo que se extiende desde la madurez hasta la senectud. El climaterio demarca la transición del estado reproductor al no reproductor, se inicia alrededor de los 35 años y finaliza a los 65 año de edad (Ayala, 2020).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Esta investigación se ejecutará en un hospital de lima de nivel III-II, ubicado en las avenidas miro quesada del cercado de lima. Este hospital cuenta con los servicios: emergencia, hospitalización Ginecología, obstetricia, neonatología, diagnóstico por imágenes, laboratorio, rehabilitación física, medicina fetal, tópico y consultorios externos. El estudio se desarrollará específicamente en consultorios externos de ginecología que cuenta con un total de 4 médicos y 1 enfermera sin especialidad. El estudio se desarrollará durante los meses de junio a septiembre del 2024.

Población y Muestra

Población

La población estará conformada por 70 pacientes que acudan al servicio de climaterio.

Muestra

La muestra será de tipo censal y estará conformada por 70 pacientes, ya que se elegirá la misma población.

Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de estudio de investigación será básico, tomando la definición de Vargas (2019), porque busca producir conocimientos y el progreso científico que permitan la comprensión por parte de los individuos y su impacto en la sociedad.

La investigación obedecerá a un enfoque cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar las hipótesis en base a una medición numérica y métodos estadísticos (Ghanad (2023); el diseño de esta obedece a un tipo de corte transversal, porque la recolección de datos se dio en un solo momento (Abdelmaksoud et al., 2025) y será de alcance descriptivo, porque

busca especificar las propiedades, características y rasgos importantes de un fenómeno; Su objetivo es medir o recolectar información independiente de las variables (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Formulación de Hipótesis

Este estudio no presenta hipótesis

Identificación de Variables

Variable

Autocuidado en etapa de climaterio.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Autocuidado en etapa de climaterio	Son prácticas que comprenden un conjunto de acciones intencionadas que el individuo realiza con el propósito de proteger y fomentar su salud y bienestar en diversos aspectos de su vida tanto a nivel personal y familiar con la finalidad de cuidar la salud, estas prácticas habituales coadyuvan con el vivir cotidiano de la persona (T. N. K. Laura & Sancho, 2025).	La variable autocuidado se medirá mediante el instrumento denominado “Prácticas de autocuidado en mujeres en etapa de climaterio” elaborado y validado por (Albornoz et al., 2018) y adaptado por la presente autora. El instrumento consta de 25 ítems, el cual a su vez contiene 4 alternativas de respuesta tipo escala likert.	Alimentación Ítems (1 - 7)	<p>Consume:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 3 comidas principales al día. ➤ Frutas y verduras todos los días. ➤ Leche y sus derivados al menos tres veces por semana. ➤ Alimentos de origen animal dos a tres veces por semana. ➤ Frituras, embutidos, golosinas, grasas saturadas, etc. ➤ Ocho vasos de agua al día. ➤ Alimentos ricos en vitamina D dos a veces por semana 	Ordinal
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realiza ejercicios todos los días. ➤ Realiza actividad física 	

			Ítems (8 - 10)	<p>durante por lo menos 30 minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acostumbra a realizar caminatas 	
			Descanso y recreación Ítems (11-15)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Duerme de 6 a 8 horas diarias ➤ Acostumbra a tomar siestas durante el día. ➤ Tiene problemas para dormir ➤ Acostumbra a realizar actividades recreativas ➤ Acostumbra a leer por lo menos 30 minutos. 	
			Prevención de hábitos nocivos Ítems (16 - 20)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Consume bebidas alcohólicas con frecuencia ➤ Acostumbra a fumar. ➤ Consume gaseosas más de 3 veces por semana. ➤ Toma café con mucha frecuencia. ➤ Consume alimentos con alto contenido de sal o azúcar 	

			<p>Cuidado de la Salud Ítems (21- 25)</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Acude a consulta médica de manera periódica.➤ Controla su presión arterial.➤ Realiza el autoexamen de mama.➤ Realiza el examen de Papanicolaou.➤ Acude al psicólogo cuando tiene problemas	
--	--	--	---	--	--

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la ejecución del presente estudio, la técnica que se utilizará será la encuesta.

Instrumento

Para la variable autocuidado en las mujeres en etapa climaterio, se utilizará un instrumento que fue creado por Albornoz et al. (2018) y adaptado por la propia autora. El cuestionario está estructurado por dos partes la primera parte recogerá las características sociodemográficas y la segunda sección corresponderá a los datos específicos, conformada por 25 ítems, clasificados en 5 dimensiones las cuales se estructuran de la siguiente manera: 7 ítems corresponden al autocuidado en la alimentación; 3 ítems para la actividad física; 5 ítems para el descanso y recreación; 5 ítems para la prevención de hábitos nocivos y 5 ítems para el cuidado de la salud.

Cada ítem del cuestionario se valorará según la escala de tipo likert (Nunca=0, A veces=1, Casi siempre=3, Siempre=4).

La sumatoria se clasificará en las siguientes puntuaciones: prácticas adecuadas = 13 a 25 puntos; y prácticas inadecuadas = 0 a 12 puntos.

Validez y Confiabilidad. La validación del instrumento de autocuidado fue realizada inicialmente por Albornoz et al. (2018), en su respectivo estudio, respaldada mediante las correspondientes constancias de validación. Posteriormente, el instrumento fue sometido a una nueva revalidación a través del juicio de cinco expertos, quienes evaluaron la pertinencia de cada uno de los 25 ítems del cuestionario. Para cuantificar la validez de contenido se utilizó el

coeficiente V de Aiken, obteniéndose un valor de 0.99, lo que indica que el instrumento es estadísticamente válido y apropiado para su aplicación en el contexto del presente estudio.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se calculó con el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.867, lo cual indica que el instrumento es confiable para su aplicación en este estudio.

Proceso de Recolección de Datos

Se gestionará con la dirección de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada del establecimiento, a fin poder conseguir el permiso en la ejecución del presente trabajo de investigación, una vez que se cuente con la autorización, se coordinará con la jefa de enfermeras de consultorios externos, luego se identificará la muestra para el estudio.

Asimismo, los instrumentos se aplicarán en el turno de la mañana, en diferentes días, acumulando en total 7 jornadas. Antes de participar, los participantes serán informados sobre los objetivos del estudio y firmarán un consentimiento informado para autorizar su participación en el estudio. El llenado de las encuestas tomará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los análisis de los datos se realizarán con el software SPSS versión 25, siguiendo las recomendaciones para un correcto ingreso de la información. Una vez organizados y agrupados, se aplicarán técnicas de estadística descriptiva e inferencial. Posteriormente, se elaborarán diagramas, gráficos y tablas porcentuales para la presentación de los resultados.

Consideraciones Éticas

La investigación se regirá por los principios éticos estipulados en el Código de Ética. Se garantizará el cumplimiento de la ética en el proceso investigativo, ya que a cada participante se le solicitará el consentimiento informado, así como se le brindará información clara sobre la

finalidad del estudio. El recojo de la información se realizará de manera anónima, por lo que se tomarán las debidas reservas del caso, evitando que los resultados obtenidos generen perjuicios a la institución o a los individuos participantes.

Asimismo, se contará con la autorización de la entidad correspondiente para la ejecución del estudio y la recolección de datos. Finalmente, se respetarán las autorías de las fuentes citadas en el trabajo de investigación; por lo tanto, los resultados obtenidos no serán adulterados ni plagiados.

Beneficencia

Los resultados del estudio permitirán plantear alternativas que contribuyan a conocer las prácticas de autocuidado de las mujeres en esta etapa. Asimismo, se brindará información relevante a cada participante como parte del beneficio del estudio.

No Maleficencia

El estudio no ocasionará ningún daño a las participantes, dado que las actividades implicadas, como responder el cuestionario, no representan riesgos físicos, psicológicos ni sociales. En este sentido, se garantiza el cumplimiento del principio de no maleficencia.

Autonomía

Se respetará la información que corresponde exclusivamente a cada participante, garantizando el anonimato y el derecho a decidir libremente su participación en el estudio, previa aceptación del consentimiento informado.

Justicia

La información obtenida será tratada de manera equitativa para todas las participantes. Se respetará la confidencialidad como un aspecto fundamental en la aplicación de los instrumentos,

asegurando la no divulgación de la identidad ni de los datos personales de las personas incluidas en el estudio.

Limitaciones del Proyecto

Una de las principales limitaciones del presente estudio es el tamaño reducido de la muestra, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela y no extrapolarse de manera directa a contextos diferentes sin estudios complementarios.

Presupuesto

Materiales y servicios	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Total
Impresiones	Unidad	10	s/.1,00	s./8
Copias de cuestionario	Unidad	70	s/.0.50	s./35
Lapiceros	Unidad	20	s./1.50	s./30
Hojas Bond	Millar	1	s./13	s./13
Formatos de juicio de expertos	Unidad	5	s./3	s./15
Pasajes	Unidad	6	s./15	s./90
Teléfono	30 min/m	150	s./0,07	s./10,50
Internet	2Gb/m	6	s./20	s./120
Alimentación	unidad	6	s./15	s./90
Asesoramiento				s./350
Presupuesto Total				s./. 761.50

Referencias Bibliográficas

- Aarshageetha, P., Rani Janci, P. R., & Devi Tharani, N. (2023). Role of Alternate Therapies to Improve the Quality of Life in Menopausal Women: A Systematic Review. *Journal of Mid-Life Health, 14*(3), 153–158. https://doi.org/10.4103/JMH.JMH_222_22
- Abdelmaksoud, H., Saad, B., Hamed, A., Yousef, A., M. Marzouk, M., Naif Alenezi, I., A. Almowafy, A., & Ali Ahmed Shiba, H. (2025). A cross-sectional study on colorectal cancer screening knowledge and barriers among university students. *BMC Public Health 2025 25:1, 25*(1), 1871-. <https://doi.org/10.1186/S12889-025-22510-Z>
- Akter, S., Akhter, H., Chaudhury, H. S., Rahman, M. H., Gorski, A., Hasan, M. N., Shin, Y., Rahman, M. A., Nguyen, M. N., Choi, T. G., & Kim, S. S. (2022). Dietary carbohydrates: Pathogenesis and potential therapeutic targets to obesity-associated metabolic syndrome. *BioFactors (Oxford, England), 48*(5), 1036–1059. <https://doi.org/10.1002/BIOF.1886>
- Albornoz, L. F. B., Paucar, R. F., & Quispe, T. P. Y. (2018). *Conocimiento y prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del asentamiento humano Santa Rosa Alta.*
- Alvarado, N., Quico, A., & Viza, P. (2023). *Conocimientos y prácticas de autocuidado en la etapa de la menopausia en mujeres de 40 a 55 años que asisten al mercado immaculada concepción, Paucarpata.* <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2528>

- Ayala, P. F. (2020). Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 9(2), 34–41.
<https://doi.org/10.33421/INMP.2020204>
- Bai, X., Xiao, W., Soh, K. G., Agudamu, & Zhang, Y. (2023). week concurrent brisk walking and Taijiquan (Tai Chi) improve balance, flexibility, and muscular strength of Chinese older women. *PLOS ONE*, 18(10), e0293483.
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0293483>
- Balasubramanian, S., Mukherjee, B., & Sundar, S. (2024). A Survey Study on the Use of Music for Self-care during Menopause. *SBV Journal of Basic, Clinical and Applied Health Science*, 7(1), 20–29. https://doi.org/10.4103/SBVJ.SBVJ_8_24
- Bastos, Y., Aguiar, B., Pacello, P., Baccaro, F., Orcesi, A., & Costa, L. (2021). Self-care agency and associated factors in postmenopausal women. *Menopause (New York, N.Y.)*, 28(12), 1369–1373. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001852>
- Casey, B., Marston, G., & Vyas, D. (2025). Self-Care Practices in the Context of Older Adults Living Independently. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 9.
<https://doi.org/10.1145/3701205>
- Crisan, S., Pop, A. L., Hentes, P., Lacatusu, I., Badea, N., Zetu, C., Ciobanu, A. M., Penes, O. N., Valentin, V., Ozon, E. A., & Udeanu, D. I. (2024). Pre-formulation, formulation and pilot scale-up studies to establish the qualitative and quantitative composition of an innovative nanoform dietary supplement for menopausal therapy. *Farmacia*, 72(2), 369–380. <https://doi.org/10.31925/farmacia.2024.2.15>
- Du, Y., Xu, T., Yin, Z., Espinoza, S., Xie, Y., Gentry, C., Tian, Q., Zhao, L. J., Shen, H., Luo, Z., & Deng, H. W. (2022). Associations of physical activity with sarcopenia and

sarcopenic obesity in middle-aged and older adults: the Louisiana osteoporosis study. *BMC Public Health*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12889-022-13288-5/TABLES/4>

Dunlop, K., Dillon, G., Crowley, R. K., Phillips, C., Twomey, P., & McAuliffe, F. M. (2025). Lifestyle interventions in later reproductive age women to offset cardiometabolic and bone disease: a scoping review. *Nutrition and Metabolism*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12986-025-00908-1/TABLES/6>

Erdélyi, A., Pálfi, E., Tűű, L., Nas, K., Szűcs, Z., Török, M., Jakab, A., & Várбірó, S. (2023). The Importance of Nutrition in Menopause and Perimenopause—A Review. *Nutrients* 2024, Vol. 16, Page 27, 16(1), 27. <https://doi.org/10.3390/NU16010027>

Franklin, B. A., Eijsvogels, T. M. H., Pandey, A., Quindry, J., & Toth, P. P. (2022). Physical activity, cardiorespiratory fitness, and cardiovascular health: A clinical practice statement of the American Society for Preventive Cardiology Part II: Physical activity, cardiorespiratory fitness, minimum and goal intensities for exercise training, prescriptive methods, and special patient populations. *American Journal of Preventive Cardiology*, 12. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2022.100425>

Garduño, M. D. M., Chávez, T. de J. E., & Reyes, C. S. (2025). Self-care of women in the menopause stage in Toluca, Mexico. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 12(1), 63–67. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000100010>

Ghanad, A. (2023). An Overview of Quantitative Research Methods. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY RESEARCH AND ANALYSIS*, 06(08). <https://doi.org/10.47191/IJMRA/V6-I8-52>

- González, F. M., Baabel, N. S., Romero, L. A., & Faican, P. F. (2021). Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. *Revista Vive*, 4(10), 35–43.
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i10.73>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ra. ed). Hil, McGraw.
- Hossein, Z., Maasoumi, R., Pashaeypoor, S., & Haghani, S. (2022). The effects of self-care education based on the health literacy index on self-care and quality of life among menopausal women: a randomized clinical trial. *BMC Women's Health*, 22(1).
<https://doi.org/10.1186/s12905-022-02007-2>
- Irigoin, T. E. (2024). *Estado nutricional y hábitos alimenticios durante la menopausia. Centro de Salud Patrona de Chota*. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7390>
- Izurieta, I. L., Molina, A. A. S., & Terrazas, S. del C. R. (2022). Teoría de Orem para el abordaje de la salud sexual durante el climaterio. *Enfermería Investiga*, 7(3), 94–100.
<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i3.1689.2022>
- Jalal, S. M. (2024). Physical Activity, Self-Care, and Menopausal Symptoms among Women in Al-Ahsa, Saudi Arabia: Adherence to Postmenopausal Guidelines. *Healthcare (Switzerland)*, 12(9). <https://doi.org/10.3390/healthcare12090886>
- Jeong, H. G., & Park, H. (2022). Metabolic Disorders in Menopause. *Metabolites*, 12(10).
<https://doi.org/10.3390/METABO12100954>
- Kianpour, M., Taleghani, F., Noroozi, M., Savabi-Esfahani, M., Boroumandfar, Z., Changiz, T., Ravankhah, Z., Javanmard, S. H., & Hashemi, M. S. (2022). Design, implementation, and evaluation of self-care program in the prevention of breast cancer among women in

Isfahan: a community-based participatory action research protocol. *Women's Midlife Health* 2022 8:1, 8(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S40695-022-00077-8>

Lam, C. M., Hernandez-Galan, L., Mbuagbaw, L., Ewusie, J. E., Thabane, L., & Shea, A. K. (2022). Behavioral interventions for improving sleep outcomes in menopausal women: a systematic review and meta-analysis. *Menopause*, 29(10), 1210–1221. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002051>

Lambrinoudaki, I., Armeni, E., Goulis, D., Bretz, S., Ceausu, I., Durmusoglu, F., Erkkola, R., Fistonc, I., Gambacciani, M., Geukes, M., Hamoda, H., Hartley, C., Hirschberg, A. L., Meczekalski, B., Mendoza, N., Mueck, A., Smetnik, A., Stute, P., van Trotsenburg, M., & Rees, M. (2022). Menopause, wellbeing and health: A care pathway from the European Menopause and Andropause Society. *Maturitas*, 163, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2022.04.008>

Laura, T. N. K., & Sancho, O. L. M. (2025). Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres pre menopáusicas usuarias del Centro de Salud de Huayucachi. *Universidad Peruana Los Andes*. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/8963>

Laura, N., & Sancho, L. (2025). Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres pre menopáusicas usuarias del Centro de Salud de Huayucachi 2024. In *Universidad Peruana Los Andes*. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/8963>

Liang, N., Ren, J., Zhao, J., Liu, X., & Zheng, H. (2025). Impact of family care on sleep quality in perimenopausal women: mediating roles of anxiety and depression. *BMC Women's Health*, 25(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12905-025-03551-3/FIGURES/1>

- Martínez, G. M., Bello, P. C., González, E. M., Rios, B. J., & Gómez, T. D. (2022). Climacteric related to lifestyle in women of a Mexican population. *Enfermería Global*, 21(4), 429–438. <https://doi.org/10.6018/eglobal.516611>
- Medina, N. A., Heredia, B. D. V., González, R. N., & Guevara, A. de F. (2022). *Percepción de la salud y autocuidado en la población Ampliación Cabildo de la ciudad de Córdoba, en el segundo semestre del año 2023*.
- Mendoza, B. (2023). *Relación entre nivel de conocimientos y el cumplimiento del autocuidado de la menopausia en las mujeres premenopáusicas que acuden al hospital tipo II*. Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga.
- Mercado, Z. (2022). *Percepción de los efectos emocionales de la menopausia en mujeres entre cincuenta y sesenta años* [Universidad Ana G. Mendez]. <https://www.proquest.com/openview/99f4a62a93ec261b4b19258750353f61/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Ñañez, M. L. (2022). *Climaterio: actualización*.
- New, J. M. L., & Borer, K. T. (2022). Effects of Walking Speed on Total and Regional Body Fat in Healthy Postmenopausal Women. *Nutrients*, 14(3). <https://doi.org/10.3390/NU14030627>
- OMS. (2021). *Autocuidado para la salud y el bienestar*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>
- Palomino, A., & Samillan, M. (2024). *Autocuidado y calidad de vida en mujeres menopáusicas de un Centro de salud de San Juan de Lurigancho* [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo.

- Paredes, M., Ruiz, J., & Huaman, G. (2023). *Práctica de autocuidado y calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio en el centro de salud de Parcona, Ica – 2021*.
<https://repositorio.autonomaeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2421>
- Reina-Valera. (1960). *Santa Biblia: Nueva Versión Internacional (NVI)*. Sociedad Bíblica Internacional. https://www.bible.com/es/versions/128-nvi-nueva-versi%C3%B3n-internacional-espa%C3%B1ol?utm_source=chatgpt.com
- Simbar, M., Nazarpour, S., KhodaKarami, N., Nasiri, Z., Rashidi Fakari, F., Kiani, Z., Keyvanfar, S., & Alavi Majd, H. (2023). A situation analysis on postmenopausal women's self-care needs and priorities in Tehran: a population-based study. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15040-z>
- Susanti, H. D., Sonko, I., Chang, P. C., Chuang, Y. H., & Chung, M. H. (2022). Effects of yoga on menopausal symptoms and sleep quality across menopause statuses: A randomized controlled trial. *Nursing & Health Sciences*, 24(2), 368–379.
<https://doi.org/10.1111/NHS.12931>
- Toala, P. K. (2022). *Autocuidado en pacientes con covid 19 según la teórica de sistemas de Dorothea Orem* [Universidad estatal del sur de Manabí].
https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:FCk8lXYBEOcJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5&scioq=Autocuidado+en+pacientes+con+Covid+19+seg%C3%B3n+la+te%C3%B3rica+de+sistemas+de+Dorothea+Orem+
- Vargas, C. Z. R. (2019). La Investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1).
<https://doi.org/10.15517/revedu.v33i1.538>

- Verde, L., Barrea, L., Frias-Toral, E., Zambrano-Villacres, R., Simancas-Racines, D., Memoli, P., Galasso, M., Savastano, S., Colao, A., & Muscogiuri, G. (2025). Timing matters: lipid intake and its influence on menopausal-related symptoms. *Journal of Translational Medicine*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12967-025-06705-x>
- You, Y., Lin, L., & Yu, Q. (2024). Exploring menopausal symptoms, attitudes, and behaviors among menopausal women in China: an online research perspective. *Menopause (New York, N.Y.)*, 31(11), 1006–1013. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002428>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

Prácticas de autocuidado en las Mujeres en Etapa Climaterio

Cuestionario:

Prácticas de autocuidado en mujeres en etapa de climaterio en un hospital nacional, Lima 2024.

Introducción:

Buenos días (Sra.), mi nombre es Sandra Carolina Salcedo Quispe, soy estudiante de la segunda especialidad de Gineco-Obstetricia, me encuentro realizando un estudio que permita conocer prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa climaterio. No hay respuestas buenas o malas.

Es de carácter anónimo. Gracias por su contribución:

Nunca: 1 A veces: 2 Casi siempre: 3 Siempre: 4

Instrucciones:

- Leer cuidadosamente cada uno de los ítems.
- Seleccionar la alternativa de respuesta que considere según su valoración.
- Marcar con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada.
- De no comprender alguno de los ítems consúltelo con la investigadora.

Características Sociodemográficas

Datos generales:

- Edad:
- Nivel de instrucción: 1- Analfabeta () 2 -Primaria () 3 - Secundaria ()
4 - Superior ()
- Ocupación: 1- Ama de casa () 2 - Trabajo eventual () 3 - Trabajo estable ()

Datos específicos:

N°	REACTIVOS	1.NUNCA	2. A VECES	3. CASI SIEMPRE	4.SIEMPRE
I	PRACTICAS DEL AUTOCUIDADO ALIMENTACIÓN				
1	¿Consumo 3 comidas principales durante el día?				
2	¿Con que frecuencia consume usted verduras y frutas?				
3	¿Con que frecuencia consume usted leche y sus derivados (queso, yogurt, etc.)?				
4	¿Con que frecuencia consume alimentos de origen animal (pescado, pollo, carnes rojas, ovino, chanco, etc.)				
5	¿Con que frecuencia consume usted, frituras, embutidos, golosinas, grasas saturadas, etc.?				
6	¿Consumo usted al menos ocho vasos de agua al día?				
7	¿Con que frecuencia consume cconsume alimentos ricos en vitamina D (huevo, pescado, leche, palta, etc)?				
II	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ACTIVIDAD FÍSICA				
8	¿Realiza usted alguna actividad física todos los días?				
9	¿Realiza usted ejercicios físico por lo menos 30 minutos al día?				
10	¿Con que frecuencia realizar caminatas?				
III	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DESCANSO Y RECREACIÓN				
11	¿Con que frecuencia duerme de 6 a 8 horas diarias?				
12	¿Con que frecuencia realiza siestas durante el día?				
13	¿Presenta alguna dificultad para dormir o conciliar el sueño?				
14	¿Con que frecuencia realiza actividades recreativas como jugar vóley, salir pasear con sus familiares, pareja o amistades, ir a fiestas sociales?				
15	¿Acostumbra a leer usted por lo menos 30 minutos al día?				
III	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS				
16	¿Con que frecuencia consume usted bebidas alcohólicas?				

17	¿Con que frecuencia consume cigarrillos?				
18	¿Con que frecuencia consume gaseosas?				
19	¿Con que frecuencia consume café?				
20	¿Con que frecuencia consume alimentos con alto contenido de sal (salados) o de azúcar (azucarados)?				
IV	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO EN EL CUIDADO DE LA SALUD				
21	¿Acude usted a consulta médica de manera periódica?				
22	¿Con que frecuencia controla su presión arterial?				
23	¿Con que frecuencia realiza usted el autoexamen de mama?				
24	¿Con que frecuencia realiza el examen de Papanicolaou?				
25	¿Con que frecuencia acude al psicólogo cuando tiene tristeza, ansiedad, etc.?				

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

(JUEZ N°1)

Juez N° 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO

Nº	DIMENSIONES / Items	Claridad ¹		Coherente ²		Relevante ³		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ALIMENTACIÓN								
1	¿Consume 3 comidas principales durante el día?	X		X		X		
2	¿Consumes frutas y verduras todos los días?	X		X		X		
3	¿Consume usted leche y sus derivados (queso, yogurt, etc.) al menos tres veces por semana?	X		X		X		
4	¿Consume usted alimentos de origen animal (pescado, pollo, carnes rojas, ovino, chancho, etc.) dos a tres veces por semana?	X		X		X		
5	¿Consume usted carne de pollo con todo el pellejo, frituras, embutidos, golosinas, etc.?	X		X		X		
6	¿Consume usted al menos ocho vasos de agua al día?	X		X		X		
7	¿Consume usted alimentos ricos en vitamina D (huevo, pescado, leche, palta, etc) dos a veces por semana?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ACTIVIDAD FÍSICA								
8	¿Realiza usted alguna actividad física todos los días?	X		X		X		
9	¿Realiza usted ejercicios físico por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
10	¿Acostumbra usted realizar caminatas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DESCANSO Y RECREACIÓN								
11	¿Duerme usted de 6 a 8 horas diarias?	X		X		X		
12	¿Acostumbra usted realizar siestas durante el día?	X		X			X	
13	¿Tiene usted dificultad para dormir o conciliar el sueño?							
14	¿Acostumbra usted realizar actividades recreativas como jugar vóley, salir pasear con sus familiares, pareja o amistades, ir a fiestas sociales?	X		X		X		

15	¿Acostumbra leer usted por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS								
16	¿Consume usted bebidas alcohólicas con frecuencia?	X		X		X		
17	¿Acostumbra a fumar?	X		X		X		
18	¿Consume usted gaseosas más de 3 veces por semana?	X		X		X		
19	¿Acostumbra a tomar café con mucha frecuencia?	X		X		X		
20	¿Consume usted alimentos con alto contenido de sal (salados) o de azúcar (azucarados)?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO EN EL CUIDADO DE LA SALUD								
21	¿Acude usted a consulta médica de manera periódica?	X		X		X		
22	¿Controla usted su presión arterial?	X		X		X		
23	¿Se realiza usted el autoexamen de mama?	X		X		X		
24	¿Se realiza usted el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
25	¿Acude usted al psicólogo cuando tiene tristeza, ansiedad, etc.?	X		X		X		

Nombre del juez: Ana Elit Huamán Perucha
 Grado profesional: lic
 Especialidad del validador: Salud Materno Infantil
 Institución donde labora: Instituto Nacional Materno Perinatal
 Tiempo de experiencia profesional o científica: 17 años

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

Ana Elit Huamán Perucha

Firma y sello del Experto.

JUEZ N°2)

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES EN
ETAPA DE CLIMATERIO** Jue 2 N°2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Coherente ²		Relevante ³		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ALIMENTACIÓN								
1	¿Consumo 3 comidas principales durante el día?	X		X		X		
2	¿Consumo frutas y verduras todos los días?	X		X		X		
3	¿Consumo usted leche y sus derivados (queso, yogurt, etc.) al menos tres veces por semana?	X		X		X		
4	¿Consumo usted alimentos de origen animal (pescado, pollo, carnes rojas, ovino, chanco, etc.) dos a tres veces por semana?	X		X		X		
5	¿Consumo usted carne de pollo con todo el pellejo, frituras, embutidos, golosinas, etc.?	X		X		X		
6	¿Consumo usted al menos ocho vasos de agua al día?	X		X		X		
7	¿Consumo usted alimentos ricos en vitamina D (huevo, pescado, leche, palta, etc) dos a veces por semana?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ACTIVIDAD FÍSICA								
8	¿Realiza usted alguna actividad física todos los días?	X		X		X		
9	¿Realiza usted ejercicios físico por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
10	¿Acostumbra usted realizar caminatas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DESCANSO Y RECREACIÓN								
11	¿Duerme usted de 6 a 8 horas diarias?	X			X	X		
12	¿Acostumbra usted realizar siestas durante el día?	X		X		X		
13	¿Tiene usted dificultad para dormir o conciliar el sueño?	X		X		X		
14	¿Acostumbra usted realizar actividades recreativas como jugar vóley, salir pasear con sus familiares, pareja o amistades, ir a fiestas sociales?	X		X		X		

15	¿Acostumbra leer usted por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS								
16	¿Consumo usted bebidas alcohólicas con frecuencia?	X		X		X		
17	¿Acostumbra a fumar?	X		X		X		
18	¿Consumo usted gaseosas más de 3 veces por semana?	X		X		X		
19	¿Acostumbra a tomar café con mucha frecuencia?	X		X		X		
20	¿Consumo usted alimentos con alto contenido de sal (salados) o de azúcar (azucarados)?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO EN EL CUIDADO DE LA SALUD								
21	¿Acude usted a consulta médica de manera periódica?	X		X		X		
22	¿Controla usted su presión arterial?	X		X		X		
23	¿Se realiza usted el autoexamen de mama?	X		X		X		
24	¿Se realiza usted el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
25	¿Acude usted al psicólogo cuando tiene tristeza, ansiedad, etc.?	X		X		X		

Nombre del juez:

Grado profesional:

Especialidad del validador

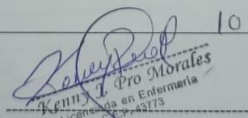
Institución donde labora:

Tiempo de experiencia profesional o científica:

Especialista Oncología

INM P

10 años


 Kelly I. Pro Morales
 Licenciada en Enfermería
 86373

Firma y sello del Experto .

JUEZ N°3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO

JUEZ N°3

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Claridad ¹		Coherente ²		Relevante ³		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ALIMENTACIÓN								
1	¿Consume 3 comidas principales durante el día?	X		X		X		
2	¿Consumes frutas y verduras todos los días?	X		X		X		
3	¿Consume usted leche y sus derivados (queso, yogurt, etc.) al menos tres veces por semana?	X		X		X		
4	¿Consume usted alimentos de origen animal (pescado, pollo, carnes rojas, ovino, chancho, etc.) dos a tres veces por semana?	X		X		X		
5	¿Consume usted carne de pollo con todo el pellejo, frituras, embutidos, golosinas, etc.?	X		X		X		
6	¿Consume usted al menos ocho vasos de agua al día?	X		X		X		
7	¿Consume usted alimentos ricos en vitamina D (huevo, pescado, leche, palta, etc) dos a veces por semana?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ACTIVIDAD FÍSICA								
8	¿Realiza usted alguna actividad física todos los días?	X		X		X		
9	¿Realiza usted ejercicios físico por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
10	¿Acostumbra usted realizar caminatas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DESCANSO Y RECREACIÓN								
11	¿Duerme usted de 6 a 8 horas diarias?	X		X		X		
12	¿Acostumbra usted realizar siestas durante el día?	X		X		X		
13	¿Tiene usted dificultad para dormir o conciliar el sueño?	X		X		X		
14	¿Acostumbra usted realizar actividades recreativas como jugar vóley, salir pasear con sus familiares, pareja o amistades, ir a fiestas sociales?	X		X		X		

15	¿Acostumbra leer usted por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS								
16	¿Consume usted bebidas alcohólicas con frecuencia?	X		X		X		
17	¿Acostumbra a fumar?	X		X		X		
18	¿Consume usted gaseosas más de 3 veces por semana?	X		X		X		
19	¿Acostumbra a tomar café con mucha frecuencia?	X		X		X		
20	¿Consume usted alimentos con alto contenido de sal (salados) o de azúcar (azucarados)?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO EN EL CUIDADO DE LA SALUD								
21	¿Acude usted a consulta médica de manera periódica?	X		X		X		
22	¿Controla usted su presión arterial?	X		X		X		
23	¿Se realiza usted el autoexamen de mama?	X		X		X		
24	¿Se realiza usted el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
25	¿Acude usted al psicólogo cuando tiene tristeza, ansiedad, etc.?	X		X		X		

Nombre del juez: PAOLA CRISTINA CHÁVEZ OCHOA

Grado profesional: LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Especialidad del validador

Institución donde labora: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

Tiempo de experiencia profesional o científica: 11 AÑOS

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 PAOLA C. CHAVEZ OCHOA
 PSICOLOGA
 C.P. 19848

Firma y sello del Experto .

JUEZ N°4

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES EN
ETAPA DE CLIMATERIO

Juez N°4

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Coherente ²		Relevante ³		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ALIMENTACIÓN								
1	¿Consume 3 comidas principales durante el día?	X		X		X		
2	¿Consume frutas y verduras todos los días?	X		X		X		
3	¿Consume usted leche y sus derivados (queso, yogurt, etc.) al menos tres veces por semana?	X		X		X		
4	¿Consume usted alimentos de origen animal (pescado, pollo, carnes rojas, ovino, chancho, etc.) dos a tres veces por semana?	X		X		X		
5	¿Consume usted carne de pollo con todo el pellejo, frituras, embutidos, golosinas, etc.?	X		X		X		
6	¿Consume usted al menos ocho vasos de agua al día?	X		X		X		
7	¿Consume usted alimentos ricos en vitamina D (huevo, pescado, leche, palta, etc) dos a veces por semana?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ACTIVIDAD FÍSICA								
8	¿Realiza usted alguna actividad física todos los días?	X		X		X		
9	¿Realiza usted ejercicios físico por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
10	¿Acostumbra usted realizar caminatas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DESCANSO Y RECREACIÓN								
11	¿Duerme usted de 6 a 8 horas diarias?	X		X		X		
12	¿Acostumbra usted realizar siestas durante el día?	X		X		X		
13	¿Tiene usted dificultad para dormir o conciliar el sueño?	X		X		X		
14	¿Acostumbra usted realizar actividades recreativas como jugar vóley, salir pasear con sus familiares, pareja o amistades, ir a fiestas sociales?	X		X		X		

15	¿Acostumbra leer usted por lo menos 30 minutos al día?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS								
16	¿Consume usted bebidas alcohólicas con frecuencia?	X		X		X		
17	¿Acostumbra a fumar?	X		X		X		
18	¿Consume usted gaseosas más de 3 veces por semana?	X		X		X		
19	¿Acostumbra a tomar café con mucha frecuencia?	X		X		X		
20	¿Consume usted alimentos con alto contenido de sal (salados) o de azúcar (azucarados)?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO EN EL CUIDADO DE LA SALUD								
21	¿Acude usted a consulta médica de manera periódica?	X		X		X		
22	¿Controla usted su presión arterial?	X		X		X		
23	¿Se realiza usted el autoexamen de mama?	X		X		X		
24	¿Se realiza usted el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
25	¿Acude usted al psicólogo cuando tiene tristeza, ansiedad, etc.?	X		X		X		

Nombre del juez: Carito Mavdel Izaguirre MartínezGrado profesional: MAGISTER GERONTO HOSPITALARIA

Especialidad del validador

Institución donde labora: INSTITUTO MATERNO PERUANOTiempo de experiencia profesional o científica: 5 años


 Lic. Carito M. Izaguirre Martínez
 ENFERMERA
 AFA DE ESPECIALISTAS EN CLÍNICA
 CEP: 094151

Firma y sello del Experto.

Tabla B.2 Validez del cuestionario de Autocuidado

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V	V de Aiken
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p1	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p2	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p3	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p4	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p5	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p6	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p7	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00

	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p8	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p9	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p10	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p11	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	0	1	1	1	4	5	1	0.80	0.80
p12	Relevancia	0	1	1	1	1	4	5	1	0.80	0.80
<hr/>											
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	a										
p13	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p14	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00

	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p15	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p16	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p17	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p18	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p19	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00

	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p20	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p21	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p22	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p23	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p24	Relevancia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00
p25	Coherencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00	1.00

Relevancia 1 1 1 1 1 5 5 1 1.00 1.00

RESULTADO V DE AIKEN = 0.99

Según la tabla B.2 que representa al instrumento de Autocuidado en mujeres en etapa de climaterio; tenemos un resultado de V de Aiken de 0,99; por lo que se determina que dicho instrumento es válido estadísticamente.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

	mp1	mp2	mp3	mp4	mp5	mp6	mp7	mp8	mp9	mp10
P1	3	4	4	3	3	3	4	2	2	4
P2	2	3	4	4	3	4	4	2	2	4
P3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4
P4	5	4	4	4	4	3	4	2	3	4
P5	3	4	4	4	3	2	2	2	3	4
P6	4	4	4	3	4	4	2	2	3	4
P7	3	3	4	4	4	4	2	3	3	4
P8	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4
P9	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4
P10	4	2	4	3	3	4	2	3	3	4
P11	4	2	4	3	4	4	2	3	4	4
P12	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4
P13	2	3	4	4	3	4	2	4	4	4

P14	3	2	4	3	3	4	4	2	3	4
P15	3	2	4	4	3	4	4	2	3	4
P16	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
P17	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
P18	2	3	4	3	3	4	2	2	2	4
P19	2	2	1	1	2	1	3	2	1	2
P20	2	2	4	4	4	3	2	3	4	4
P21	2	3	4	3	4	4	2	2	3	4
P22	3	4	4	3	2	2	2	2	3	4
P23	3	4	4	3	2	3	4	2	3	4
P24	2	3	4	3	4	4	2	2	3	4
P25	2	1	2	1	1	1	3	2	2	1

Estadísticas de fiabilidad para el cuestionario de la variable

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	25

Este valor de 0.867, indica una buena confiabilidad, indicando que el cuestionario tiene una buena consistencia interna.

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianz a de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	72,10	82,322	,556	,858
2	72,10	78,989	,678	,853
3	71,80	83,067	,569	,858
4	71,60	84,933	,349	,865
5	72,20	81,733	,531	,859
6	71,90	81,878	,545	,858
7	71,90	82,322	,638	,857
8	71,70	81,789	,682	,855
9	71,70	81,789	,682	,855

10	72,10	83,433	,475	,861
11	71,90	84,322	,379	,864
12	71,60	91,378	-,072	,875
13	71,90	86,544	,232	,868
14	72,10	80,544	,687	,854
15	72,00	80,000	,694	,854
16	73,70	91,567	-,094	,873
17	74,20	94,622	-,621	,877
18	72,40	77,600	,812	,849
19	73,60	95,600	-,391	,882
20	72,10	82,100	,478	,861

21	72,20	78,400	,757	,851
22	72,40	82,711	,466	,861
23	72,10	83,878	,443	,862
24	72,20	78,400	,757	,851
25	73,70	96,011	-,409	,883

Apéndice D: Consentimiento Informado

Universidad Peruana Unión

Escuela de Posgrado

UPG de Ciencias de la Salud.

Tema de investigación: “Autocuidado en mujeres en etapa de climaterio en un hospital nacional, Lima 2024

Mi nombre es Sandra Carolina Salcedo Quispe, estudiante de la segunda especialidad de enfermería en Gineco-Obstetricia en la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como objetivo determinar el autocuidado en las mujeres en etapa de climaterio en un hospital de lima, 2024. Su participación es totalmente libre y voluntaria, si no lo desea hacer o en algún momento posterior a la recolección de datos decide retirarse del estudio, tiene el derecho de hacerlo comunicándose conmigo. Su retiro no tendrá ningún tipo de represalia; si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario; así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decidiera. Su participación es anónima.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a ssalcedoq@gmail.com o llamar al 942668192.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma: _____ **DNI:** _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Autocuidado en mujeres en Etapa de Climaterio en un Hospital Nacional, Lima 2024”

Problema general	Objetivo general	Variable	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es el autocuidado en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024?	Determinar el autocuidado en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024.	Autocuidado	No cuenta	Enfoque: Cuantitativo Diseño: Descriptiva Tipo: Básica Corte: Transversal Población: 70 pacientes Muestra censal: 70 pacientes Técnica: Encuesta
Problemas específicos	Objetivos específicos			

<p>¿Cuál es el autocuidado en la dimensión alimentación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>Determinar el autocuidado en la dimensión alimentación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024.</p>			<p>Instrumento: Cuestionario “autocuidado en mujeres en etapa de climaterio” creado y validado por: (Albornoz et al., 2018) y adaptado por la autora del presente estudio.</p>
<p>¿Cuál es el autocuidado en la dimensión actividad física en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>Determinar el autocuidado en la dimensión actividad física en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024.</p>			

<p>¿Cuál es el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>Determinar el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024.</p>			
<p>¿Cuál es el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>Determinar el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024.</p>			

<p>¿Cuál es el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024?</p>	<p>Determinar el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en mujeres en etapa de climaterio de un hospital nacional, Lima 2024.</p>			
--	--	--	--	--

Apéndice F: Autorización Institucional**SOLICITUD:** Permiso para aplicación de la Investigación***DR. FELIX DASIO AYALA PERALTA******Director Del Instituto Nacional Materno Perinatal****Presente.-*

De nuestra consideración:

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted en representación de la segunda especialidad de Enfermería de la Universidad Peruana Unión para hacerle llegar nuestro fraternal saludo, así mismo en aras de ampliar las fronteras de la investigación en campos de la salud, le solicito cordialmente permiso de disponer de la infraestructura y de la población que asiste al Instituto Materno Perinatal, para la aplicación de la investigación: **“Autocuidado en mujeres en etapa de climaterio en un hospital nacional, Lima 2025”**

Motivo por el cual, deseo obtener su consentimiento para la realización de un proyecto de investigación, a cargo de la alumna Sandra Carolina Salcedo Quispe. Investigación que tiene como objetivo en primera instancia, determinar el autocuidado en mujeres en etapa de climaterio en un hospital nacional.

Sin otro en particular, espero su consentimiento y apoyo en la ejecución de la presente investigación.



.....
Lic. Sandra Salcedo Quispe