



**UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
INFORME DE TESIS**



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO
EN MUJERES PRE MENOPÁUSICAS DE 35 A 49 AÑOS
DE EDAD DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA
ROSA ALTA, HUÁNUCO 2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. Enf. ALBORNOZ LEANDRO, Floricel Belinda.

Bach. Enf. PAUCAR RAMOS, Faviola

Bach. Enf. QUISPE TUCTO, Patricia Yaqui.

ASESORA:

Dra. Nancy VERAMENDI VILLAVICENCIOS.

HUÁNUCO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, por la vida y salud que me brinda para seguir adelante

A mis padres, que estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y sacrificio, por darme una carrera e inculcarme valores para ser cada día una mejor persona.

A mis docentes por la enseñanza brindada durante mis años académicos

Florice! Belinda Albornoz Leandro

A Dios, quien nunca me abandona y me fortalece dándome la oportunidad de seguir con mis metas

a mis padres que gracias a sus esfuerzos he logrado culminar mis estudios.

A los docentes y personas cercanas que me apoyaron durante todo este proceso de desarrollo para culminar mis estudios.

Faviola Paucar Ramos

A Dios, por la sabiduría y fortaleza de cada día

A mis padres; por su apoyo y comprensión en los momentos difíciles; por inculcarme valores y perseverancia para concluir con mis estudios.

También a los docentes por sus sabios consejos y paciencia para cursar mi labor académica.

Patricia Yaqui Quispe Tucto

AGRADECIMIENTOS

A Jehová Dios creador del mundo, por ser el pilar fundamental de nuestras vidas

A nuestros padres; por su apoyo, amor y comprensión incondicional, por las enseñanzas brindadas día a día, por su paciencia y perseverancia, por los consejos y valores inculcadas al buen camino de la superación, pues con su esfuerzo y sacrificio han logrado el triunfo que hoy les brindamos siendo reflejos de ellos mismos.

A nuestra asesora, Dra. Nancy VERAMENDI VILLAVICENCIOS por compartirnos sus conocimientos científicos y enseñanzas; por brindarnos lo mejor de ella, por sus instrucciones académicas durante el desarrollo, ejecución y presentación del presente informe de investigación.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por acogernos durante estos 5 años, y brindarnos las enseñanzas necesarias para lograr nuestras metas y desarrollarnos en nuestra carrera profesional

A nuestras docentes; quienes nos inculcaron valores y nos guiaron por un buen camino, gracias por sus enseñanzas y apoyo que nos han brindado durante nuestra preparación profesional.

A las madres del programa “A trabajar urbano” por el tiempo, apoyo y colaboración brindada para culminar con éxito el presente trabajo de investigación.

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Métodos: El estudio fue de tipo analítico con una población muestral de 78 mujeres pre menopáusicas, a quienes se aplicó un cuestionario de conocimiento y escala de calificación de prácticas de autocuidado en la recolección de los datos. El análisis descriptivo se realizó con medidas cualitativas de frecuencia; y en el análisis inferencial se utilizó la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con una significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: Respecto al conocimiento sobre autocuidado, 75,6% conocieron y 24,4% no conocieron sobre el autocuidado. En cuanto a las prácticas de autocuidado, 51,3% tuvieron prácticas adecuadas y 48,7% prácticas inadecuadas. Al analizar la relación entre dichas variables, se identificó que el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en las mujeres en estudio ($p = 0,000$). Respecto a la evaluación por dimensiones se encontró que el nivel de conocimiento se relacionó con las prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación ($p = 0,030$); actividad física ($p = 0,000$); descanso – recreación ($0,023$) y cuidado de la salud ($p = 0,009$) en la muestra en estudio; siendo dichas relaciones. **Conclusiones:** El conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas en estudio; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Conocimiento, Prácticas de Autocuidado, Mujeres Pre Menopáusicas.*

ABSTRACT

General objective: To determine the relation that exists between the knowledge and the practices of the autocare in the women pre menopauses from 35 to 49 years of age of the Human Accession High Santa Rosa, Huánuco 2018. **Methods:** The study was of analytical type with a sample population of 78 women pre menopause's, to whom there were applied a questionnaire of knowledge and rating scale practices of autocare in the compilation of the information. The descriptive analysis was realized by qualitative measures of frequency; and in the analysis inferential, there was in use the test of the Chi Cuadrado's of Independence with a statistical significanciap \leq 0,05. **Results:** With regard to the knowledge on autocare, 75,6% knew and 24,4% did not know on the autocare. As for the practices of autocare, 51,3% had suitable practices and 48,7 % inadequate practices. On having analyzed the relation between the above-mentioned variables, there was identified that the knowledge relates to the practices of autocare in the women in study (p = 0,000). With regard to the evaluation for dimensions one thought that the level of knowledge related to the practices of autocare in the dimension supply (p = 0,030); physical activity (p = 0,000); rest - recreation (0,023) and taken care of the health (p = 0,009) in the sample in study; being said relations. **Conclusions:** The knowledge relates to the practices of autocare in women pre menopause's in study; the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Key words: *Knowledge, Practices of Autocare, Women Pre Menopause's.*

	ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA		ii
AGRADECIMIENTO		iii
RESUMEN		iv
ABSTRACT		v
ÍNDICE GENERAL		vi
ÍNDICE DE TABLAS		viii
ÍNDICE DE FIGURA		xi
ÍNDICE DE ANEXOS		xiii
INTRODUCCIÓN		14

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de investigación.	23
1.1.1. Internacionales.	23
1.1.2. Nacionales.	25
1.1.3. Locales.	27
1.2. Bases teóricas.	28
1.2.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem	28
1.2.2. Modelo de Promoción de la Salud	29
1.3. Bases conceptuales.	30
1.3.1. Definición de conocimiento	30
1.3.2. Clasificación de prácticas	30
1.3.3. Definición de autocuidado	31
1.3.4. Definición de pre menopausia	32
1.3.5. Manifestaciones clínicas de la pre menopausia	32
1.3.6. Autocuidado en la pre menopausia	33
1.3.7. Dimensiones del autocuidado en la pre menopausia	34
1.4. Definición de términos operacionales.	37
1.5. Formulación del problema.	38
1.6. Objetivos.	39

1.7. Hipótesis.	40
1.8. Variables.	41
1.9. Operacionalización de variables.	42

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Ámbito de estudio.	48
2.2. Población	48
2.3. Muestra	49
2.4. Tipo de investigación.	50
2.5. Diseño de investigación.	51
2.6. Técnicas e instrumentos.	51
2.7. Validez y confiabilidad.	54
2.8. Procedimientos de recolección de datos.	55
2.9. Plan de tabulación y análisis de datos	57
2.10. Aspectos éticos de la investigación.	58

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de datos univariados	60
3.2. Prueba de contrastación de hipótesis.	76

CAPÍTULO IV

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Contrastación de resultados	82
CONCLUSIONES	86
SUGERENCIAS	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXOS	95

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad en años de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	60
Tabla 02. Lugar de procedencia de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	61
Tabla 03. Estado civil de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	62
Tabla 04. Grado de escolaridad de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	63
Tabla 05. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión alimentación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	64
Tabla 06. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión actividad física en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	65
Tabla 07. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	66
Tabla 08. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	67

Tabla 09.	Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	68
Tabla 10.	Conocimiento sobre el autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	69
Tabla 11.	Prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	70
Tabla 12.	Prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	71
Tabla 13.	Prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	72
Tabla 14.	Prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	73
Tabla 15.	Prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	74
Tabla 16.	Prácticas de autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	75

- Tabla 17.** Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018. 76
- Tabla 18.** Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018. 77
- Tabla 19.** Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018. 78
- Tabla 20.** Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018. 79
- Tabla 21.** Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018. 80
- Tabla 22.** Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018. 81

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01. Edad en años de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	60
Figura 02. Lugar de procedencia de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	61
Figura 03. Estado civil de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	62
Figura 04. Grado de escolaridad de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	63
Figura 05. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión alimentación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	64
Figura 06. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión actividad física en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	65
Figura 07. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	66
Figura 08. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	67

Figura 09.	Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	68
Figura 10.	Conocimiento sobre el autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	69
Figura 11.	Prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	70
Figura 12.	Prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	71
Figura 13.	Prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	72
Figura 14.	Prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	73
Figura 15.	Prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	74
Figura 16.	Prácticas de autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.	75

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01. Matriz de consistencia	96
Anexo 02. Consentimiento Informado	99
Anexo 03. Guía de entrevista de características sociodemográficas	101
Anexo 04. Cuestionario de conocimientos sobre autocuidado	102
Anexo 05. Cuestionario de prácticas de autocuidado	106
Anexo 06 Constancia de validación	107
Anexo 07 Confiabilidad de instrumentos de investigación.	115

INTRODUCCIÓN

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas¹, el aumento progresivo de la esperanza y los avances terapéuticos producidos a lo largo del siglo del siglo XXI, han determinado que el envejecimiento progresivo de la mujer representa uno de los hechos más significativos de la sociedad contemporánea y que cada vez sea mayor el número de mujeres que alcance el climaterio y que pasa al menos un tercio de su vida en la etapa de la menopausia a la postmenopausia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por el Ministerio de Salud (MINSA)², la etapa del climaterio o pre menopausia es considerada como la totalidad del periodo reproductivo que se produce hasta el periodo menstrual o anterior a la menopausia, que en la actualidad se suele presentar entre los 35 y 49 años de la edad.

Según reportes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)³ presentados en el 2016, se estima que en la actualidad existen aproximadamente 3650 millones de mujeres en todo el mundo representando el 49,6% de la población mundial; de los cuales el 21,5% tienen de 35 a 49 años de edad, es decir, se encuentran atravesando el periodo de pre menopausia.

En el Perú, según reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁴ del año 2017, las mujeres representan casi la mitad de la población del país (49,9%), señalando que el 19,2% de ellas tiene de 35 a 49 años de edad y el 19,1% tienen más de 50 años de edad.

Como se puede apreciar, estos reportes estadísticas demuestran que las mujeres pasan más de un tercio de su vida en la etapa de pre menopausia y menopausia; por ello Barrientos y Casas⁵ señalan que el

climaterio constituye uno de los sucesos más importantes de la vida de la mujer en la que urge tener conocimientos idóneos para propiciar prácticas del autocuidado saludables que favorezcan el bienestar biopsicosocial; considerando que la pre menopausia es un periodo donde se presentan cambios debido a la falta de producción de hormonas sexuales que ocasionan la presencia de la última menstruación, constituyéndose en el periodo de transición de una etapa reproductiva a la no reproductiva.

Al respecto, Quispe y Hanco⁶, mencionan que esta etapa se caracteriza por la presencia de una serie de signos y síntomas causados fundamentalmente por una carencia hormonal que condicionan que se presenten de manera frecuente sofocos, bochornos, sudoración nocturna, dolores de cabeza, palpitaciones, parestesias, inestabilidad emocional, disminución de la libido, sequedad vaginal, que en ocasiones se acompaña de infecciones urinarias y de presencia de enfermedades crónico degenerativas asociadas a la disminución de los niveles de estrógeno y el proceso de envejecimiento como la osteoporosis, osteopenia y la aterosclerosis.

Frente a la presencia de las manifestaciones clínicas y las patologías anteriormente mencionadas, las prácticas del autocuidado en la etapa de la pre menopausia adquieren mucha importancia, siendo el autocuidado definido por Orem⁷ como el conjunto de acciones que realizan las personas en beneficio de su propia salud, dirigidas hacia sí mismas y a hacia su entorno, que les permiten mantener la salud y el bienestar y responder de manera adecuada a sus necesidades para

mantener un adecuado estado de salud, curar sus enfermedades y hacer frente a sus complicaciones en el organismo.

Por ello Meza y Vega⁸ señalan que en el periodo del climaterio las prácticas del autocuidado cumplen un rol trascendental, pues constituyen el conjunto de acciones que realizan las mujeres pre menopáusicas en el cuidado de su propia salud y en la realización de conductas positivas para afrontar la sintomatología y prevenir las enfermedades durante el periodo de pre menopausia y menopausia.

En esta perspectiva, Acuña⁹ enfatiza que las principales prácticas del autocuidado que deben realizar las mujeres pre menopáusicas deben estar centradas en las dimensiones de alimentación saludable, práctica de actividad física, hábitos de descanso y recreación, prevención de hábitos nocivos y fundamentalmente las prácticas de cuidado de salud, como una manera saludable de hacer afrontar los problemas y complicaciones que se presentan durante el climaterio.

Sin embargo, es preocupante observar que existen un gran porcentaje de mujeres pre menopáusicas que tienen prácticas del autocuidado consideradas como inadecuadas o no saludables, condicionando que la sintomatología propia de la pre menopausia y las patologías asociadas ellas se presenten de manera frecuente, causando consecuencias e impactos negativos en su aspecto físico, psicológico y social¹⁰.

Al respecto, López y Salazar¹¹ mencionan que las prácticas inadecuadas del autocuidado en el climaterio son causadas principalmente por el escaso o deficiente conocimiento que tienen las mujeres pre menopáusicas respecto a esta problemática, que se

evidencia en que la mayoría de estas mujeres desconocen sobre los cuidados que deben realizar durante la pre menopausia y las prácticas de prevención de las patologías no transmisibles tan frecuentes en este periodo crítico de su vida.

Por su parte Cárdenas, Nazario y Ventura¹² manifestaron que la mayoría de las mujeres pre menopáusicas no tienen prácticas del autocuidado adecuadas, debido a que el conocimiento que tienen respecto al autocuidado es solo parcial, agravándose aún más esta problemática en aquellas mujeres que tienen bajos niveles de escolaridad.

En esta perspectiva Rojas¹³ manifiesta que las prácticas inadecuadas y los conocimientos deficientes sobre el autocuidado en la pre menopausia es causada por la escasa sanitaria que brinda los profesionales de la salud en el contexto preventivo promocional, pues muchas veces no le brindan importancia a la prevención, sino se centran en la recuperación y rehabilitación de enfermedades crónicas sin considerar que la prevención constituye el pilar más importante para modificar el perfil de salud de las mujeres pre menopáusicas.

En este contexto, es pertinente señalar que se ha podido identificar diversos estudios de investigación que abordan y explican la problemática del conocimiento y prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas; al respecto un estudio realizado en Ecuador en el 2013, identificó que el 69,9% de encuestadas tenía conocimientos deficientes respecto al autocuidado, de los cuales 65,6% tenían prácticas inadecuadas del autocuidado en la premenopausia¹⁴.

Un estudio realizado en México por Martínez¹⁵ evidenció que el 95% de mujeres pre menopáusicas no acudían al médico para el tratamiento respectivo, concluyendo que hubo déficit del autocuidado que se relacionó con la escasa información que tenían respecto a la pre menopausia y su manejo terapéutico.

Por su parte Fernández¹⁶ demostró que las mujeres pre menopáusicas tenían conocimientos altos en un 74,3% y prácticas inadecuadas en 53,2%; concluyendo que a pesar de que conocían sobre lo que debían realizar para mantener una vida saludable, a la hora de ponerlo en práctica no lo hacían de manera mayoritaria.

A nivel nacional, un estudio realizado en Lima en el 2017, identificó que el 53,0% de mujeres no conocían sobre el autocuidado y 62,0% tenían prácticas inadecuadas del autocuidado durante la pre menopausia, concluyendo que estas variables se relacionaban significativamente¹⁷.

Al respecto, Huamani y Yactayo¹⁸ identificaron que el 51,0% de mujeres pre menopáusicas tenía un nivel de conocimiento bajo sobre autocuidado, y el 65,0% presentaron prácticas del autocuidado no saludables en esta etapa de su vida.

Ferrúa¹⁹ en su investigación realizada en la Merced en el 2017, encontró que el 76,5% de mujeres tuvieron prácticas inadecuadas del autocuidado, de los cuales 56,8% presentaron conocimientos deficientes del autocuidado en la etapa del climaterio.

Meza y Vega²⁰ también encontraron que el 54,5% de mujeres pre menopáusicas presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto al

autocuidado, y 67,3% tuvieron prácticas del autocuidado no saludables, evidenciando la relación entre estas variables.

Asimismo, un estudio realizado en Tumbes en el 2016, evidenció que el 60,0% de mujeres pre menopáusicas tenían prácticas del autocuidado inadecuadas; que se asociaron de manera significativa con el nivel de conocimiento y su grado de escolaridad, concluyendo que las prácticas del autocuidado fueron no saludables y por ende las medidas preventivas también fueron deficientes²¹.

Estos antecedentes no hacen más que demostrar que el problema del conocimiento y las prácticas del autocuidado durante la pre menopausia es una problemática arraigada en este grupo poblacional, lo que hace urgente la implementación de estrategias preventivos promocionales por parte de los profesionales de la salud orientadas a promover las prácticas del autocuidado saludables en las mujeres que se encuentran vivenciando la etapa del climaterio y menopausia²².

En esta perspectiva y como medida de afrontamiento a esta problemática, el Ministerio de Salud, continuando con su lineamiento de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y en el contexto de incorporación de reformas sanitarias ha implementado las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva, donde brinda disposiciones para el abordaje de la mujer antes, durante y después de la menopausia a través de métodos y servicios promocionales, preventivos, recuperativos y rehabilitadores del estado de salud²³.

En el Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, ámbito de estudio de la presente investigación también se ha podido hacer evidente esta

problemática, pues se ha podido observar e identificar que las mujeres que se encuentren en el periodo de pre menopausia o climaterio tienen desconocimiento o desinterés sobre los cuidados propios de esta edad, presentando además contextura gruesa y aspecto desaliñado, que se presume que es consecuencia de la carencia de un servicio de salud que brinde información y educación pertinente para que puedan sobrellevar de manera adecuada este periodo crítico de su vida.

Al interactuar con algunas de ellas respecto a la etapa de la pre menopausia manifiestan “significa que la vejez se está acercando que voy a dejar de menstruar”, “no sé muy bien que es esta etapa solo sé que ya estoy envejeciendo”, “es la etapa donde te empiezas a sentir mal, te da dolores de cabeza, no puedes dormir bien, donde se presentan todas las enfermedades”; cuando se les pregunta respecto al autocuidado en la menopausia señalan: “creo que es lo que tengo que hacer para no enfermarme”, “no me preocuparme cuidarme, aun soy joven”, “siempre me he sentido sana, ahora tengo malestares, me duele todo el cuerpo, no sé tengo miedo de ir al médico”; por otra parte algunas refieren “yo si me cuido señorita pero a veces por atender a la familia y por el trabajo no se puede”; “no puedo alimentarme bien, sé que debo consumir alimentos saludables pero si no hay que se puede hacer”, “ya casi no hago mucha actividad física”, “me gustaría saber que tengo que hacer para cuidar mi salud, pero nadie me enseña, nadie me apoya”, “cuando voy al Centro de Salud no me hacen caso, no te dicen que tienes que hacer para cuidarte”, entre otras expresiones que evidencian la magnitud de esta problemática en el ámbito de estudio.

Por ello se cree conveniente realizar este estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

La importancia de realizar el presente estudio de investigación se justifica en que abarca las cuatro áreas de desempeño de la profesión de Enfermería: asistencial, administrativa, docencia e investigación; en el área asistencial, porque mediante los resultados de la investigación, se pueden brindar nuevas estrategias y recomendaciones encaminadas a mejorar la calidad de atención asistencial que brindan los profesionales de Enfermería a las mujeres en edad pre menopáusica basadas en la promoción, difusión y aplicación de las prácticas del autocuidado saludables que redunden en la mejora de su estado y en el acceso a una mejor calidad de vida.

En el área administrativa, la investigación se justifica porque permite que los profesionales de Enfermería puedan realizar las gestiones administrativas correspondientes con los profesionales de la salud del área de Medicina, Obstetricia y Psicología orientadas a brindar un cuidado integral y multidisciplinario a las mujeres que se encuentran en la etapa del climaterio; y mediante ello, se puedan elaborar e implementar protocolos de atención encaminados a mejorar las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas.

En el área de la docencia, el estudio se justifica porque mediante los resultados del estudio, se pueden plantear estrategias educativas basadas en el enfoque de educación en salud como las consejerías integrales, sesiones educativas, sociodramas, talleres de información,

entre otras actividades preventivo promocionales encaminadas a desarrollar los conocimientos y promover las prácticas del autocuidado saludable de las mujeres durante el climaterio y menopausia.

Y en el área de investigación, la investigación se justifica porque constituye un gran aporte para el desarrollo de la profesión de Enfermería, pues los resultados pueden ser utilizados como punto de partida para la elaboración e implementación de proyectos y programas de salud encaminados a mejorar las prácticas del autocuidado de las mujeres en edad pre menopáusica; y por otra parte, el presente estudio representa un antecedente teórico y metodológico de referencia para futuras investigaciones relacionadas a la problemática estudiada.

La presente investigación se realiza con el propósito fundamental de determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del asentamiento humano en estudio, buscando proporcionar información fidedigna, real y actualizada sobre la situación de esta problemática a los profesionales de Enfermería y obstetras del Centro de Salud Aparicio Pomares, que permitan diseñar, proponer e implementar estrategias metodológicas y programas de intervención orientadas a promover el fomento del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas, promoviendo el acceso una mejor calidad de vida y a un bienestar integral durante el periodo del climaterio y la menopausia. Con fines de presentación se ha distribuido la presente investigación en cuatro capítulos, **Capítulo I.** Marco Teórico, **Capítulo II.** Marco Metodológico, **Capítulo III.** Resultados y Discusión, **Capítulo IV.** Discusión de Resultados.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación.

1.1.1. Internacionales.

En Ecuador, 2017, Díaz y López²⁴ realizaron el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopaúsicas en nuevo triunfo provincia de Morona Santiago”; con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopaúsicas; el estudio fue de tipo cualitativo; la muestra estuvo conformada por 10 mujeres pre menopaúsicas, utilizando una guía de entrevista en la recolección de datos. Los resultados que encontraron fueron que La mayoría de las mujeres refirieron haber adquirido sus conocimientos acerca de la menopausia a través de los Centros de Salud, familiares y amigos, los síntomas más frecuentes en la etapa de la menopausia fueron los sofocos, molestias osteoarticulares, cefaleas, problemas emocionales, hemorragia; y las prácticas de autocuidado que realizaron con mayor frecuencia fueron la higiene personal, alimentación saludable, evitar el consumo de sustancias nocivas y la utilización de las plantas medicinales para aliviar sus síntomas.

En Ecuador, en el 2016, Guazhima²⁵ ejecutó la investigación titulada: “Prácticas de autocuidado que realizan en la etapa pre menopaúsica las mujeres de la Parroquia Timbara”; con el objetivo de identificar las prácticas de autocuidado de las mujeres en la etapa pre menopaúsica. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 34 mujeres

utilizando un cuestionario en la recopilación de la información. Los resultados que encontró fueron que 55,9% tuvieron de 41 a 50 años de edad y fueron casadas; 67,6% fueron amas de casa, respecto a las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica predominaron las prácticas saludables, 67,4% acudían a sus controles médicos; 85,3% utilizaban anticonceptivos orales y las complicaciones más frecuentes fueron las cardiovasculares con 26,5%; concluyendo que la mayoría de mujeres tuvieron prácticas saludables durante la pre menopausia.

En Ecuador, en el 2015, Molina y Moreno²⁶ realizaron la investigación titulada: “Conocimientos actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del Dispensario Central del IESS. Cuenca”; con el objetivo de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas durante el climaterio y menopausia; el estudio fue de tipo descriptivo simple, prospectivo de corte transversal, con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 220 mujeres, utilizando un cuestionario de conocimientos, una escala de actitudes y una guía de prácticas de autocuidado en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que la edad más frecuente de presentación de la menopausia fue entre los 40 y 49 (44 ± 3.9) años.; la mitad de las mujeres tuvieron un conocimiento satisfactorio sobre climaterio y menopausia y solo el 19,5% de mujeres participó en foros, talleres y programas educativos; la mayoría refirieron haberse sentido mal con la sintomatología presentada y 7 % recibió tratamiento hormonal; concluyendo que las pacientes tuvieron un nivel medio de conocimientos sobre el climaterio y la menopausia; la fuente de

información más utilizada fueron los medios de comunicación y la mayoría tuvieron un alto nivel de conocimiento respecto a los efectos negativos de la menopausia refiriendo que se produjeron cambios en la vida sexual de la mujer alterando su calidad de vida.

En Ecuador, en el 2013, Guerrero²⁷ realizó la investigación titulada: “Conocimientos y autocuidado en la menopausia en mujeres de la Parroquia Paquisha”; con el objetivo de identificar los conocimientos y el autocuidado de las mujeres durante la menopausia; la investigación fue de tipo descriptiva simple de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 93 mujeres utilizando un cuestionario en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que 86,0% no conocía que alimentos debían consumir durante esta etapa; 51,6% no realizaban ejercicios de actividad física, 70,9% consumían alimentos ricos en carbohidratos; 38,7% realizaban caminatas; 65,6% acudían al médico en caso de enfermedad y 69,9% se automedicaban. Concluyendo que las mujeres no tenían conocimientos idóneos y tenían prácticas de autocuidado inadecuadas durante la menopausia.

1.1.2. A nivel nacional.

En Lima, en el 2018, Torres²⁸ realizó el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la pre menopausia en las usuarias de un Centro de Salud de Lima”; con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la pre menopausia; el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo simple de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 60 usuarias, a quienes se les aplicó un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que

el 53% de usuarias no conocían sobre el autocuidado en la pre menopausia; mientras que el 62% de usuarias tuvieron prácticas inadecuadas de autocuidado en la pre menopausia; llegando a la conclusión de que los conocimientos se relacionan de manera significativa con las prácticas de autocuidado durante la menopausia.

En Lima, en el 2016, Huamani y Yactayo²⁹ realizaron la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas que acuden al Hospital de Huaycan, febrero 2016”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas. El estudio fue de tipo descriptivo; de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 317 mujeres de 35 a 45 años de edad, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que 47,0% tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre el autocuidado; y 65,0% presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado; concluyendo que el nivel de conocimiento se relaciona de manera significativa con las prácticas de autocuidado en las mujeres pre menopáusicos.

En Juliaca, 2015, Quispe y Hanco³⁰ realizaron el estudio titulado: “Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres pre menopáusicas beneficiarias del Programa Vaso de Leche, Juliaca 2015”; con el objetivo de determinar la relación entre las prácticas de autocuidado y calidad de vida en las mujeres pre menopáusicas; el estudio fue de tipo correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 101 mujeres pre menopáusicas, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que

encontraron fueron que en la percepción de la salud en general, 48,5% de mujeres tuvieron una regular calidad de vida, y el 50.5% presentaron prácticas de autocuidado saludables, en el nivel de calidad de vida; llegando a la conclusión de que la práctica de autocuidado se relaciona con la calidad de vida en las mujeres en la etapa de la pre menopausia.

En Trujillo, 2013, Burgos y Chuquipoma³¹ realizaron la investigación titulada: “Capacidades y acciones de autocuidado durante el climaterio en mujeres del distrito de Moche, 2013”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de capacidades y acciones de autocuidado de las mujeres en etapa de climaterio. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional; la muestra fue de 100 mujeres, a quienes se les aplicó una escala de capacidades de autocuidado durante el climaterio y una Escala de acciones de autocuidado durante el climaterio. Los resultados que encontraron fueron que el nivel de capacidades de autocuidado de las mujeres durante el climaterio, fue regular y bueno en un 50% respectivamente, no se observó ninguna mujer con nivel malo de capacidad de autocuidado; el nivel de acciones de autocuidado fue inadecuado en el 67,0% de mujeres durante el climaterio; y 33,0% presentaron acciones de autocuidado adecuadas. Concluyendo que existe relación altamente significativa entre los niveles de capacidades y de acciones de autocuidado durante el climaterio y la menopausia.

1.1.3. A nivel local.

En Huánuco, en el 2015, Campos³² presentó la tesis de investigación titulada: “Calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen de Cerro

de Pasco de julio a setiembre del 2013”; con el objetivo de determinar la calidad de vida en la etapa del climaterio. El estudio fue de tipo descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 152 mujeres utilizando un cuestionario en la recolección de la información. Los resultados que encontró fueron que, en el componente físico, 94,7% de mujeres encuestadas gozaron de buena salud general; 44,7% tuvieron limitaciones en la realización de las actividades diarias; 93,4% tuvieron buena salud mental; y 71,1% tuvieron adecuadas relaciones interpersonales. Concluyendo que la mayoría de mujeres tuvieron una buena calidad de vida durante la etapa del climaterio.

1.2. Bases Teóricas.

1.2.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem.

Orem³³ en su modelo teórico señala que el autocuidado representa las acciones que permiten que las personas puedan mantener su estado de salud, y responder adecuadamente de acuerdo a sus necesidades para mantener un óptimo estado de salud, permitiendo curar enfermedades y hacer frente a las complicaciones derivadas de la presencia de estas patologías.

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 vida³³.

Además, Orem en su teoría señala que existen los siguientes requisitos de autocuidado:

- a) **Requisitos de autocuidado universal:** Son aquellos requisitos comunes a todos los individuos, orientadas a la satisfacción de las necesidades básicas y esenciales para la subsistencia³³.
- b) **Requisitos de autocuidado del desarrollo:** Son aquellos requisitos que buscan promover las condiciones necesarias para la vida, y prevenir la aparición de condiciones adversas de dichas situaciones como la presencia de enfermedades³³.
- c) **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** Son aquellos requisitos que se presentan o se encuentran vinculados a diversos aspectos relacionados al estado de salud³³.

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

1.2.2. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Según este modelo teórico, las actividades de promoción de la salud se encuentran motivados por el nivel de bienestar personal de los seres humanos buscando brindar respuestas coherentes a la forma en que las personas toman decisiones sobre el cuidado de su propia salud; y la prevención de patologías como la hipertensión, osteoporosis, cáncer, entre otras enfermedades³⁴.

En esta perspectiva Pender señala que promocionar la salud consiste en realizar acciones de cuidado de la salud encaminadas a reducir los factores de riesgo, e incrementar los factores protectores en el cuidado de la salud, a través de la modificación de los estilos de vida y la adopción de conductas saludables; enfatizando en que las

personas que le brindan importancia al cuidado de su salud son las que mayor predisposición tienen a conservarla³⁴.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues el conocimiento y las prácticas de autocuidado saludables durante la premenopausia, permiten que las mujeres premenopáusicas puedan realizar actividades preventivas y promocionales orientadas a prevenir la presencia de patologías y complicaciones propias del climaterio y la menopausia.

1.3. Bases Conceptuales

1.3.1. Definición de conocimiento.

Según Bunge³⁵ el conocimiento representa un conjunto de ideas y enunciados, adquiridos formal o empíricamente para dar solución a los problemas que se presentan en la vida cotidiana.

Por su parte Muñoz³⁶ considera que el conocimiento representa la capacidad que tienen las personas para resolver sus problemas en el aspecto físico, psicológico y social.

En consecuencia, se puede señalar que el conocimiento constituye la suma de ideas, conceptos y principios adquiridos durante la vida cotidiana, mediante el aprendizaje adquirido y las experiencias vividas, que originan cambios en los pensamientos, acciones o actividades de una persona³⁷.

1.3.2. Definición de prácticas

Según Chacaliza³⁸, las prácticas son definidas como la realización frecuente de una determinada actividad siguiendo sus parámetros y reglas establecidas; representando la habilidad que se adquiere con el uso continuado y repetido de una actividad; que a su

vez es reforzada por la costumbre de hacer algo de una determinada manera.

En esta perspectiva Yarihuaman³⁹ señala que las prácticas representan el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas mediante la experiencia; valorada por la observación y evidenciadas mediante el uso del lenguaje.

Por ello, la práctica es definida como aquella habilidad innata de los seres humanos que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza en el contexto cotidiano; representando las prácticas los comportamientos, conducta procedimientos, reacciones, que le suceden a un individuo y en la realización de una determinada actividad⁴⁰.

1.3.3. Definición de autocuidado

Según la OMS⁴¹, el autocuidado constituye un conjunto de actividades realizadas por los individuos, familias y grupos sociales, que les permiten tomar decisiones respecto al cuidado de su salud.

Al respecto, Orem⁴² menciona que el autocuidado representa el conjunto de acciones que realizan las personas para mantener su estado de salud, el bienestar y responder de manera adecuada a sus necesidades física, psicológicas y sociales, curando las patologías y previniendo sus posibles complicaciones.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁴³ establece que el autocuidado constituye aquella acción que realiza una persona buscando su bienestar en el contexto biopsicosocial; buscando prevenir las patologías, brindar un tratamiento adecuado y prevenir complicaciones de las mismas.

En consecuencia, se puede señalar que el autocuidado comprende todas las acciones que realiza una persona para prevenir, diagnosticar y dar tratamiento a su enfermedad, constituyendo también todas aquellas actividades que son realizadas para mantener un óptimo estado salud en el ámbito físico, psicológico y social⁴⁴.

1.3.4. Definición de pre menopausia.

La pre menopausia representa la etapa de transición hacia el fin de la capacidad reproductiva de la mujer, que generalmente se produce entre los 35 y 45 años, siendo denominada como climaterio temprano; y según criterios actuales de la OMS la pre menopausia es definida como la totalidad del periodo fértil anterior a la menopausia⁴⁵.

Al respecto, Torres⁴⁶ refiere que la pre menopausia constituye la etapa que antecede a la menopausia; que se manifiesta por el inicio de los síntomas propios del climaterio, y que a su vez se caracteriza por alteraciones en el ciclo, inicia a partir de los 38 años de edad y su duración oscila entre 2 a 10 años

Álvarez y Labandeira⁴⁷ manifiestan que en esta etapa se caracteriza por los desajustes hormonales iniciales en concordancia con la edad y acercamiento de la etapa de la menopausia, que causa la disminución, pero no ausencia de la fertilidad en las personas del sexo femenino.

1.3.5. Manifestaciones clínicas de la pre menopausia.

Durante la etapa de la pre menopausia las mujeres empiezan a presentar un conjunto de manifestaciones clínicas propias de la disminución folicular y la deficiencia de estrógenos que predisponen

para la culminación del periodo reproductivo; siendo la intensidad y duración de estos síntomas de naturaleza variable y dependiendo fundamentalmente de los estilos de vida que adoptan las mujeres en esta etapa de su vida⁴⁸.

Los signos y síntomas que se presentan en la pre menopausia se relacionan con los trastornos del ciclo menstrual, amenorrea, hemorragias menstruales, sequedad vaginal, cistitis, bochornos y sofocones, irritabilidad, deterioro cognitivo, episodios depresivos, alteraciones del autoestima, entre otras manifestaciones clínicas propias de la pre menopausia⁴⁹.

1.3.6. Autocuidado en la pre menopausia

En la etapa de la pre menopausia, el autocuidado es conocido como la capacidad que tienen las mujeres pre menopáusicas 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 la etapa de la menopausia⁵⁰.

El autocuidado durante la etapa de la pre menopausia constituye una estrategia que realizan las mujeres pre menopáusicas en la búsqueda del bienestar integral respecto a su vida cotidiana, por representando una práctica que se relaciona con el ambiente biológico, psicológico y social de las personas⁵¹.

En este contexto Gómez⁵² menciona que el autocuidado en la menopausia representa el conjunto de actividades de cuidado de salud que se realizan para prevenir, disminuir o evitar las complicaciones propias e inherentes a los cambios propios del periodo del climaterio y la menopausia.

1.3.7. Dimensiones del autocuidado en la pre menopausia.

Las dimensiones que se consideran en el autocuidado durante la etapa de la pre menopausia son las siguientes.

1.3.7.1. 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 dislipidemias⁵³.

Respecto al autocuidado en la alimentación durante la pre menopausia se recomienda que se debe priorizar el consumo de alimentos saludables como las frutas, verduras, cereales y carnes con frecuencia diaria o interdiaria y en cantidades suficientes de acuerdo a los requerimientos nutricionales del organismo; debiéndose también consumir cantidades suficientes de alimentos ricos en calcio y vitamina D, priorizando también el consumo de alimentos filogénicos como la soya, almendras, nueces, etc⁵³.

En esta misma línea, durante la etapa de la pre menopausia es importante mantener una dieta balanceada (55% de carbohidratos, 35% grasas y 15% proteínas); cuidando el horario, frecuencia y cantidad de alimentos consumidos, debiendo consumir por lo menos 3 comidas principales durante el día, consumir más de 8 vasos de

agua al día, evitar el consumo de harinas, dulces y golosinas; así como reducir el consumo de grasas y frituras⁵⁴.

1.3.7.2. Actividad Física.

Constituye el conjunto de características relacionadas a la capacidad de movilizarse de un lugar a otro; respecto a la actividad física durante la pre menopausia se resalta que realizar actividad física con frecuencia es muy beneficioso para el organismo, porque ayuda a prevenir patologías cardiovasculares, previene la obesidad y mejora el tono muscular; evitando también el estreñimiento y reduciendo de manera significativa el riesgo de padecer de osteoporosis y arterioesclerosis⁵⁵.

Respecto al cuidado en la actividad física durante la pre menopausia se recomienda realizar ejercicios con frecuencia, a través de la realización de caminatas, natación, yoga, entre otras actividades deportivas, recomendando la práctica de actividad física de 30 minutos con una frecuencia de tres veces por semana⁵⁵.

1.3.7.3. Descanso y Recreación.

En la etapa de la pre menopausia 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 menopausia⁵⁶.

1.3.7.4. 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 salud⁵⁷.

Respecto al autocuidado en la prevención de hábitos nocivos durante la pre menopausia, se recomienda evitar el consumo de alimentos salados o muy azucarados, pues incrementan el riesgo de presentar hipertensión arterial y diabetes mellitus; evitar el consumo de bebidas gaseosas y café, pues se asocian a un riesgo incrementado de presentar osteoporosis; y también se recomienda evitar el consumo de bebidas alcohólicas y alimentos condimentados porque aumentan el riesgo de presentar insomnio⁵⁷.

En esta perspectiva, también se recomienda evitar el consumo de cigarrillos, porque incrementa la presencia de sofocones, y acelera el envejecimiento cutáneo, adelantando la menopausia e incrementando el riesgo de presentar enfermedades óseas y cardiovasculares⁵⁸.

1.3.7.5. Cuidado de la Salud.

Esta dimensión hace referencia a aquellos comportamientos que realizan las mujeres en la etapa de la pre menopausia, 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 salud⁵⁹.

Respecto a las actividades de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en la pre menopausia se recomienda acudir a consulta médica de manera periódica, realizándose exámenes de perfil lipídico, glucosa, ecografías transvaginales y mamografías; así como el control de peso, talla, e hipertensión arterial⁵⁹.

Y en este mismo orden de ideas, también se recomienda que se realice la prueba de densitometría ósea para descartar la presencia de osteoporosis; el autoexamen de mama para descartar los casos de cáncer de seno; y también la realización de la prueba de Papanicolaou para descartar los casos de cáncer de cuello uterino; incluyendo también la visita periódica al dentista y psicólogo como aspectos fundamentales para el acceso a una mejora calidad de vida durante la menopausia en el contexto biopsicosocial⁶⁰.

1.4. Definición de términos operacionales.

- a) Conocimiento.** - Representa la información adquirida por las personas por medio del aprendizaje y la experiencia.
- b) Prácticas.** - Conjunto de acciones y actividades que realizan las personas de manera habitual y frecuente en su vida cotidiana.
- c) Autocuidado en la pre menopausia.** - Conjunto de medidas realizadas por las mujeres en la etapa pre menopáusica en relación al cuidado de su salud, que permite mejorar la calidad de vida y lograr un envejecimiento saludable.
- d) Conocimiento sobre autocuidado.** - Constituye el conjunto de conceptos teóricos y prácticos que tienen las mujeres pre

menopáusicas en estudio respecto al autocuidado; dividida operacionalmente en 6 dimensiones: conocimiento sobre alimentación, actividad física, descanso y sueño, prevención de hábitos nocivos y cuidado de la salud; que fue evaluado mediante un cuestionario y categorizado en conocimiento bueno, regular y deficiente.

- e) Prácticas del autocuidado.**- Constituye las actividades habituales de autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas en estudio; dividida en 5 dimensiones: prácticas de alimentación, actividad física, descanso y sueño, prevención de hábitos nocivos y cuidado de la salud; que fue evaluado mediante un cuestionario y categorizado como prácticas e inadecuadas.

1.5. Formulación del problema.

1.5.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018?

1.5.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

1.6.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio.
- Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

- Analizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio.
- Valorar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

1.7. Hipótesis.

1.7.1. Hipótesis General

Hi: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Ho: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

1.7.2. Hipótesis Específicas

Hi₁: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Ho₁: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Hi₂: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Ho₂: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Hi₃: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Ho₃: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Hi₄: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Ho₄: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Hi₅: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Ho₅: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

1.8. Variables

1.8.1. Variable Independiente

Conocimiento sobre autocuidado.

1.8.2. Variable Dependiente

Prácticas del autocuidado.

1.8.3. Variable Interviniente

- **Características sociodemográficas:**

- Edad.
- Lugar de procedencia.
- Estado civil.
- Grado de escolaridad.

1.9. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Conocimiento sobre autocuidado	Alimentación	Importancia de la alimentación en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Importancia de alimentación saludable en infancia para tener buena salud en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Alimentos que se deben consumir para mejorar la salud de los huesos	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Importancia del consumo de alimentos ricos en Vitamina D en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Importancia del consumo de alimentos filogénicos en la menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal

		Frecuencia de consumo de frutas y verduras en la menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Cantidad de agua que se debe consumir en la menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Consumo de comidas ricas en grasas en la menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
	Actividad Física	Importancia de la actividad física en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Tiempo de actividad física en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Frecuencia de actividad física en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
	Descanso y recreación	Número de horas de sueño en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Importancia de las siestas en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Actividades de relajación en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
	Prevención de hábitos nocivos	Enfermedad que produce el consumo de bebidas alcohólicas en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal

		Síntoma de la pre menopausia que se incrementa con el consumo de cigarro	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Consumo de café en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Consumo de alimentos salados o azucarados en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
	Cuidado de la Salud	Importancia de la consulta médica en la pre menopausia	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Importancia de la densitometría ósea	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Importancia de la prueba del Papanicolaou	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
		Importancia del autoexamen de mama	Categórica	Conoce No conoce	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE					
Prácticas del autocuidado	Alimentación	Consume 3 comidas principales al día	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Consume frutas y verduras todos los días	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Consume leche y sus derivados al menos tres veces por semana	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal

		Consumo alimentos de origen animal dos a tres veces por semana	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Consumo carne de pollo con todo su pellejito, frituras, embutidos, golosinas, etc	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Consumo al menos ocho vasos de agua al día	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Consumo usted alimentos ricos en vitamina D dos a veces por semana	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
	Actividad física	Realiza ejercicios de actividad física todos los días	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Realiza ejercicios de actividad física durante por lo menos 30 minutos	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Acostumbra a realizar caminatas	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
	Descanso y recreación	Duerme de 6 a 8 horas diarias	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Acostumbra tomar siestas durante el día	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Tiene problemas para dormir	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal

		Acostumbra usted realizar actividades recreativas	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Acostumbra leer usted por lo menos 30 minutos	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
	Prevención de hábitos nocivos	Consume bebidas alcohólicas con frecuencia	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Acostumbra fumar	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Consume gaseosas más de 3 veces por semana	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Toma café con mucha frecuencia	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Consume alimentos con alto contenido de sal o azúcar	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
	Cuidado de la Salud	Acude a consulta médica de manera periódica	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Controla su presión arterial	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Realiza el autoexamen de mama	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
		Se realiza el examen de Papanicolaou	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal

		Acude al psicólogo cuando tiene problemas	Categórica	Si realiza No realiza	Nominal
VARIABLES INTERVINIENTES					
Características sociodemográficas	Edad	Fecha de nacimiento	Numérica	En años	De razón
	Lugar de procedencia	Zona geográfica de residencia	Categórica	Zona urbana Zona rural Zona urbano marginal	Nominal
	Estado Civil	Condición Marital	Categórica	Soltera Casada Conviviente Separada Viuda	Nominal
	Grado de escolaridad	Nivel educativo	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO.

2.1. **Ámbito de estudio**

El presente estudio de investigación se realizó en el Asentamiento Humano Santa Rosa Alta del distrito, provincia y departamento de Huánuco; que se encuentra ubicado en la zona Nor Oeste del departamento de Huánuco a $-9^{\circ}92'95''$ de latitud y $-76^{\circ}25'00''$ del Meridiano de Greenwich, a una altura de 1894 msnm.; se caracteriza por tener un clima templado, con una temperatura mínima de $11,7^{\circ}\text{C}$ durante los meses de Junio a Agosto y una temperatura máxima de $26,8^{\circ}\text{C}$ durante los meses de Octubre a Diciembre.

Las principales actividades costumbristas que se realizan en el Asentamiento Humano Santa Rosa Alta son la celebración por el día de Santa Rosa de Lima y la danza de la Palla durante el mes de Agosto; las fiestas de carnavales durante los meses de Enero a Febrero y la escenificación por semana santa en el mes de Abril.

El presente estudio de investigación se realizó durante los meses de Setiembre a Octubre del año 2018, según cronograma de actividades de ejecución de estudio de investigación.

2.2. **Población**

La población estuvo conformada por todas las mujeres de 35 a 49 años de edad que laboran en el Programa "A trabajar Urbano" en el Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, que, según datos obtenidos de los registros de la oficina de personal de este programa social, fueron en total 78 mujeres de 35 a 49 años de edad.

2.3. Muestra

Por ser una población pequeña y accesible, se consideró como muestra de estudio al total de mujeres de 35 a 49 años de edad que laboran en el Programa “A Trabajar Urbano” en el Asentamiento Humano Santa Rosa Alta durante el periodo de recolección de datos, que como se mencionó anteriormente, fueron en total 78 mujeres de 35 a 49 años de edad.

Tipo de muestra

La selección de la muestra se realizó mediante la aplicación del muestreo no probabilístico por conveniencia según intención de las investigadoras, teniendo en consideración los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

a) Criterios de inclusión. Se incluyeron en la investigación a las mujeres que:

- Tuvieron de 35 a 49 años de edad.
- Residieron en el Asentamiento Humano Santa Rosa Alta.
- Estuvieron laborando en el Programa “A trabajar Urbano”.
- Aceptaron participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión. Se excluyeron del estudio de investigación a las mujeres que:

- No tuvieron entre 35 a 49 años de edad.
- No aceptaron participar del estudio de investigación.
- Tuvieron una limitación física y psicológica que les impedía responder las preguntas de los instrumentos de investigación.

- Estuvieron embarazadas.
- No concluyeron con el llenado del 100% de las respuestas de los instrumentos de investigación.
- Dejaron de laborar en el Programa “A trabajar Urbano” durante el proceso de recolección de datos.

2.4. Tipo de investigación

Según la participación de las investigadoras, el estudio fue de tipo observacional, pues no se manipularon ninguna de los variables, y los resultados mostraron de manera espontánea la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas en estudio.

De acuerdo al número de mediciones de las variables, fue de tipo transversal, porque los instrumentos de investigación fueron aplicados una sola vez en la muestra en estudio.

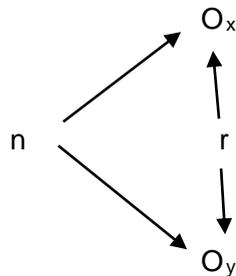
Respecto al tiempo de estudio, fue de tipo prospectivo, porque se registraron los resultados de acuerdo a la información brindada por una fuente primaria de información representada en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad participantes del estudio.

Y, por último, según el número de variables de interés, fue de tipo analítico, pues se estudiaron dos variables mediante un análisis estadístico bivariado, donde se contrastaron cada una de las hipótesis planteadas inicialmente, permitiendo identificar la relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado de las mujeres en estudio.

2.5. Diseño de investigación

El diseño utilizado en la presente investigación fue el de tipo correlacional, como se presenta en el siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

- n** : Muestra de mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años.
- O_x** : Conocimiento sobre autocuidado.
- O_y** : Prácticas del autocuidado.
- r** : Relación entre las variables.

2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.6.1. Técnicas

Las técnicas que se utilizaron en el presente estudio fueron la entrevista y la encuesta; con el propósito de conseguir información que permita identificar de manera pertinente el conocimiento y las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas participantes del estudio de investigación.

2.6.2. Instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en esta investigación fueron:

- **Guía de entrevista características sociodemográficas (Anexo 03).** Este instrumento fue utilizado para identificar las

características sociodemográficas de la muestra en estudio; se encuentra conformada por 4 preguntas clasificadas en dos dimensiones: características demográficas (edad y lugar de procedencia). y características sociales (estado civil y grado de escolaridad).

- **Cuestionario de conocimientos sobre autocuidado (Anexo 04).** Este instrumento fue utilizado para medir el nivel de conocimiento sobre autocuidado de las mujeres premenopáusicas en estudio; estuvo constituida por 22 ítems clasificados en 5 dimensiones: conocimiento sobre autocuidado en alimentación (8 reactivos), autocuidado en actividad física (3 reactivos), autocuidado en descanso y recreación (3 reactivos), autocuidado en prevención de hábitos nocivos (4 reactivos) y autocuidado en la dimensión cuidado de la salud (4 reactivos).

La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta considerada como respuesta correcta e incorrecta, asignándose un 1 punto por cada respuesta correcta y de 0 puntos por cada respuesta incorrecta.

La medición de la variable conocimiento sobre autocuidado se realizó de la siguiente manera: conoce = 12 a 22 puntos; y no conoce = 0 a 11 puntos.

En la dimensión autocuidado en la alimentación, la medición se ejecutó de la siguiente manera: conoce = 5 a 8 puntos; y no conoce = 0 a 4 puntos.

En la dimensión autocuidado en la actividad física, la medición se estableció del siguiente modo: conoce = 2 a 3 puntos; y no conoce = 0 a 1 punto.

En la dimensión autocuidado en el descanso y recreación, la medición se realizará de la siguiente manera: conoce = 2 a 3 puntos; y no conoce = 0 a 1 punto.

En la dimensión autocuidado en la prevención de hábitos nocivos, la medición se ejecutó de la siguiente forma: conoce = 3 a 4 puntos; y no conoce = 0 a 2 puntos.

Y por último, en la dimensión autocuidado en el cuidado de la salud, la medición se realizó de la siguiente manera: conoce = 3 a 4 puntos; y no conoce = 0 a 2 puntos.

- **Escala de calificación de prácticas del autocuidado (Anexo 05).** Este instrumento permitió medir las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas en estudio; se encuentra constituida por 25 preguntas clasificadas en 5 dimensiones: alimentación (7 reactivos), actividad física (3 reactivos), descanso y recreación (5 reactivos), prevención de hábitos nocivos (5 reactivos) y cuidado de la salud (5 reactivos).

La valoración de los ítems se realizó de acuerdo a las prácticas que fueron consideradas como adecuadas e inadecuadas; asignándose un puntaje de 1 punto por cada práctica adecuada y de 0 puntos por cada práctica inadecuada identificada en las mujeres pre menopáusicas participantes de la investigación.

La medición para la variable prácticas del autocuidado se ejecutó del siguiente modo: prácticas adecuadas = 13 a 25 puntos; y prácticas inadecuadas = 0 a 12 puntos.

Respecto a la evaluación por dimensiones, en la dimensión prácticas de alimentación, la medición se realizó de la siguiente manera: prácticas adecuadas = 4 a 7 puntos; y prácticas inadecuadas = 0 a 3 puntos.

En la dimensión prácticas de actividad física, la medición se realizó del siguiente modo: prácticas adecuadas = 2 a 3 puntos; y prácticas inadecuadas = 0 a 1 punto.

En la dimensión prácticas de descanso y recreación, la medición se ejecutó de la siguiente forma: prácticas adecuadas = 3 a 5 puntos; y prácticas inadecuadas = 0 a 2 puntos.

En la dimensión prácticas de prevención de hábitos nocivos, la medición se estableció de la siguiente forma: prácticas adecuadas = 3 a 5 puntos; y prácticas inadecuadas = 0 a 2 puntos.

Y en la dimensión prácticas de cuidado de la salud, la medición se ejecutó del siguiente modo: prácticas adecuadas = 3 a 5 puntos; y prácticas inadecuadas = 0 a 2 puntos.

2.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Respecto al proceso de validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos se consideró la validación por juicio de expertos, donde se consultarán a los siguientes jueces expertos: Dra. María del Carmen Villavicencio Guardia; Dra. Irene Deza y Falcón; Dra.

Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega; Lic. Obst. Pilar Aguirre Ricapa y Lic. Obst. Olivia Sosa Martínez; quienes juzgaron y evaluaron cada uno de los ítems en base a 4 categorías: relevancia, coherencia, claridad y suficiencia; permitiendo una mejor comprensión y abordaje metodológico del conocimiento y prácticas del autocuidado en la etapa premenopáusica; emitiendo la constancia de validación respectiva y brindando sugerencias para mejorar el instrumento, y obtener resultados que favorezcan el desarrollo del estudio de investigación.

En relación a la confiabilidad de los instrumentos de investigación se realizó una prueba piloto en la localidad de Marabamba, considerando como muestra a 10 mujeres de 35 a 49 años de edad, que fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia y que tuvieron características similares a la muestra en estudio para garantizar la representatividad de los resultados obtenidos en este estudio preliminar.

Con los resultados de la prueba piloto se determinó el valor de confiabilidad del “Cuestionario de conocimientos del autocuidado” mediante el coeficiente de consistencia interna del Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,842; resultado que evidenció que este instrumento tenía un valor alto de confiabilidad validando su uso en la recolección de los datos.

Posteriormente se determinó el valor de confiabilidad del instrumento “Escala de calificación de prácticas de Autocuidado”, a través del Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,861; identificándose que este instrumento también presentó un alto grado de confiabilidad validando su utilización en esta investigación.

2.8. Procedimiento de recolección de datos

En el proceso de recolección de datos se consideraron las siguientes etapas:

a) Autorización. Se emitió un oficio dirigido al encargado de la jefatura del Programa “A Trabajar Urbano” del Asentamiento Humano Santa Rosa solicitando la autorización para la ejecución del estudio, mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en la muestra de mujeres de 35 a 49 años de edad seleccionadas como participantes de la investigación.

b) Aplicación de instrumentos de investigación. En el proceso de recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

- Se recogió la autorización institucional brindando el consentimiento para la ejecución del estudio de investigación.
- Se seleccionaron a las mujeres de 35 a 49 años participantes de la investigación.
- Se recopilaron los recursos logísticos y materiales necesarios para la ejecución del estudio de investigación.
- Se realizó la validez cuantitativa y cualitativa de los instrumentos de investigación.
- Se programaron las fechas de recolección de datos del estudio de investigación.
- El día programado para el inicio de recolección de datos, se identificó a cada una de las mujeres en estudio y de manera cordial se solicitó su participación en la investigación.
- Se solicitó la lectura y firma del consentimiento informado.

- Se aplicaron los instrumentos de investigación en las mujeres seleccionadas como participantes del estudio.

2.9. Plan de tabulación y análisis de datos

En la tabulación y análisis de los resultados encontrados se consideraron las siguientes etapas:

- a) Revisión de datos.** Se realizó el control de calidad de cada uno de los instrumentos de investigación para garantizar la representatividad en los hallazgos encontrados y eliminar aquellos instrumentos que hayan sido rellenos de manera inadecuada, y que pudieran conducir a la presencia de sesgos o errores de medición en el procesamiento de los datos.
- b) Codificación de los datos.** Los resultados obtenidos fueron codificados en códigos numéricos según cada una de las respuestas identificadas en la aplicación de los instrumentos de investigación, siendo codificadas teniendo en consideración los aspectos establecidos en el marco teórico y conceptual correspondiente al conocimiento y las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas participantes de la investigación.
- c) Procesamiento de los datos.** Los resultados obtenidos fueron procesados estadísticamente mediante el uso del programa estadístico IBM SPSS Versión 23.0 para Windows.
- d) Tabulación de datos.** - Los resultados obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencia y porcentajes para el análisis descriptivo del estudio de investigación, que permitió identificar convenientemente el nivel de conocimiento y las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas en estudio.

- e) Presentación de datos.** - Los datos encontrados fueron presentados en tablas académicas de acuerdo a las variables, dimensiones e indicadores identificados en el estudio de investigación
- f) Análisis descriptivo.** - Se detallaron las características inherentes a las variables en estudio, haciendo uso de la estadística descriptiva, y el análisis de las medidas cualitativas de frecuencia por presentarse en esta investigación variables categóricas de tipo nominal u ordinal respectivamente.
- g) Análisis inferencial.**- Este análisis estadístico se utilizó para demostrar la relación entre las variables consideradas en el presente estudio de investigación, mediante la aplicación del ritual de significancia de estadística, donde se puso a prueba cada una de las hipótesis planteadas inicialmente; por medio de un análisis estadístico bivariado a través de la aplicación de la prueba no paramétrica de Chi – Cuadrado de Independencia, considerando el valor de significancia estadística $p \leq 0,05$ como valor de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación.

El análisis inferencial de los resultados se realizará utilizando el paquete estadístico IBM SPSS versión 23.0 para Windows.

2.10. Aspectos éticos de la investigación.

En la ejecución de esta investigación se consideró la aplicación de los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Enfermeros del Perú, teniendo en cuenta el respeto a la confidencialidad de la información recolectada en el estudio, resaltándose que las identidades de las mujeres pre menopáusicas en estudio fueron mantenidas en condición de anonimato. Asimismo, en el

desarrollo de este estudio, las investigadoras se cercioraron de que cada uno de las mujeres participantes acepten participar de manera voluntaria en la investigación, por lo que antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se solicitó la lectura y firma del consentimiento informado (Anexo N°02) a cada una de las mujeres que aceptaron participar de la investigación; resaltándose además que en esta investigación se aplicaron los siguientes principios bioéticos:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque en todas las fases de la investigación se buscó promover el bienestar integral de las mujeres participantes de la investigación, porque mediante los resultados obtenidos se pueden proponer estrategias y medidas de intervención encaminadas a promover las prácticas de autocuidado saludables durante la etapa de la pre menopausia.
- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la integridad física y moral de las mujeres participantes del estudio, pues la información recolectada de manera anónima y fue utilizada con fines exclusivos de investigación.
- **Autonomía;** se respetó este principio, porque cada mujer participante de estudio aceptó participar de manera voluntaria en el estudio de investigación mediante la firma del consentimiento informado; teniendo la libertad de retirarse de la investigación en el momento que lo creían conveniente.
- **Justicia;** se respetó este principio, porque se brindó a todas las mujeres pre menopáusicas participantes del estudio un trato cordial, respetuoso y equitativo, sin distinción de raza, estatus social o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

3.1. Análisis descriptivo de datos univariados

3.1.1. Características generales de los cuidadores en estudio

Tabla 01. Edad en años de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018

Edad en años	Frecuencia	%
35 a 39	29	37,2
40 a 44	26	33,3
45 a 49	23	29,5
Total	78	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

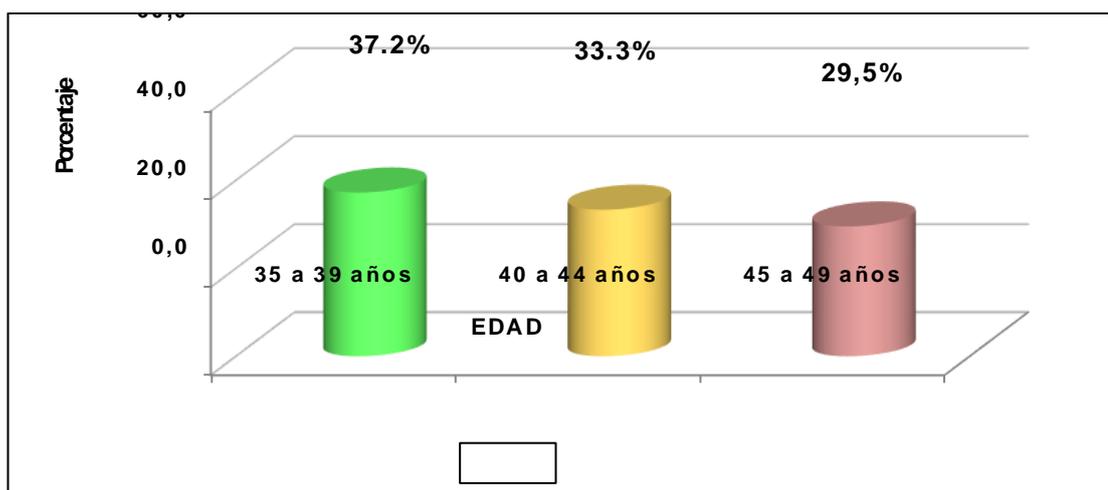


Figura 01. Edad en años de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

Respecto a la edad en años de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 37,2% (29) tienen edad entre 35 a 39 años, 33,3% (26) presentaron edades comprendidas entre 40 y 44 años de edad; y 29,5% (23) tienen de 45 a 49 años de edad.

Tabla 02. Lugar de procedencia de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Urbana	03	3,8
Rural	39	50,0
Urbano Marginal	36	46,2
Total	78	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

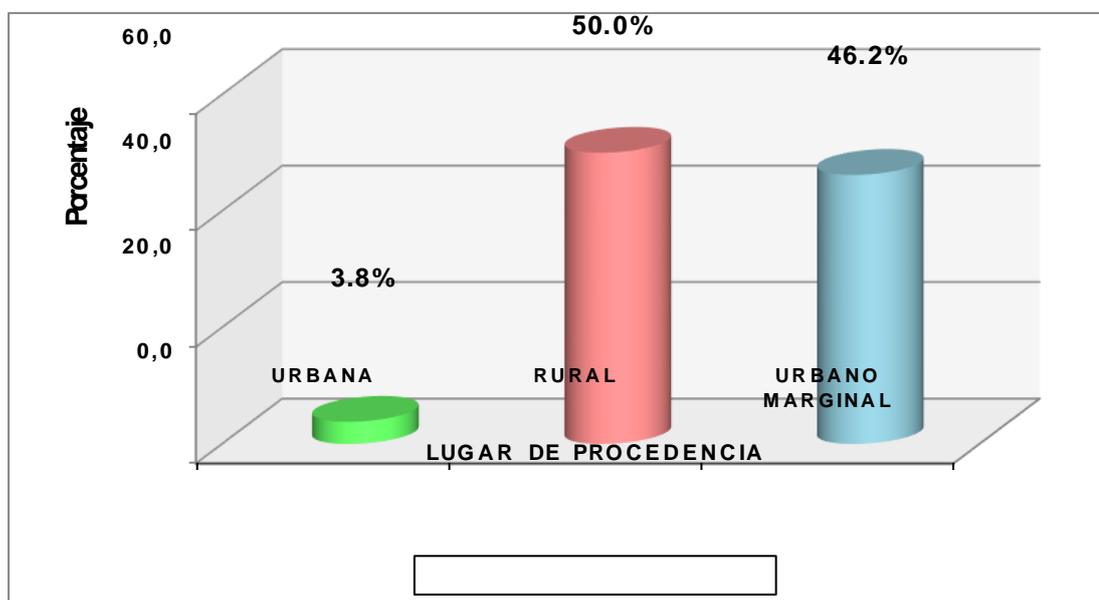


Figura 02. Lugar de procedencia de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto al lugar de procedencia de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 50,0% (39) proceden de zonas rurales; 46,2% (36) procedieron de zonas urbano marginales de la ciudad y 3,8% (3) proceden de zonas urbanas del distrito de Huánuco.

Tabla 03. Estado civil de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltera	05	6,4
Casada	18	23,1
Conviviente	33	42,3
Separada	17	21,8
Viuda	05	6,4
Total	78	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

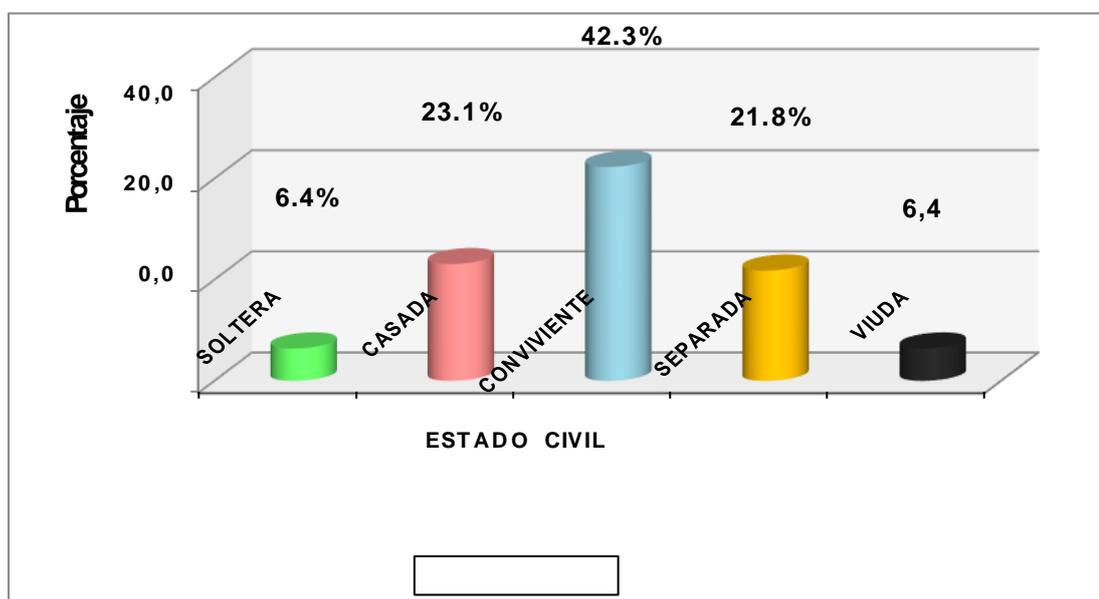


Figura 03. Estado civil de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto al estado civil de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 42,3% (33) son convivientes; 23,1% (18) se encuentran casadas; 21,8% (17) son separadas; y 6,4% (5) son solteras y viudas en la misma proporción.

Tabla 04. Grado de escolaridad de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Grado de Escolaridad	Frecuencia	%
Sin estudios	14	17,9
Primaria	35	44,9
Secundaria	23	29,5
Superior	06	7,7
Total	78	100,0

Fuente. Guía de entrevista de características sociodemográficas (Anexo 01).

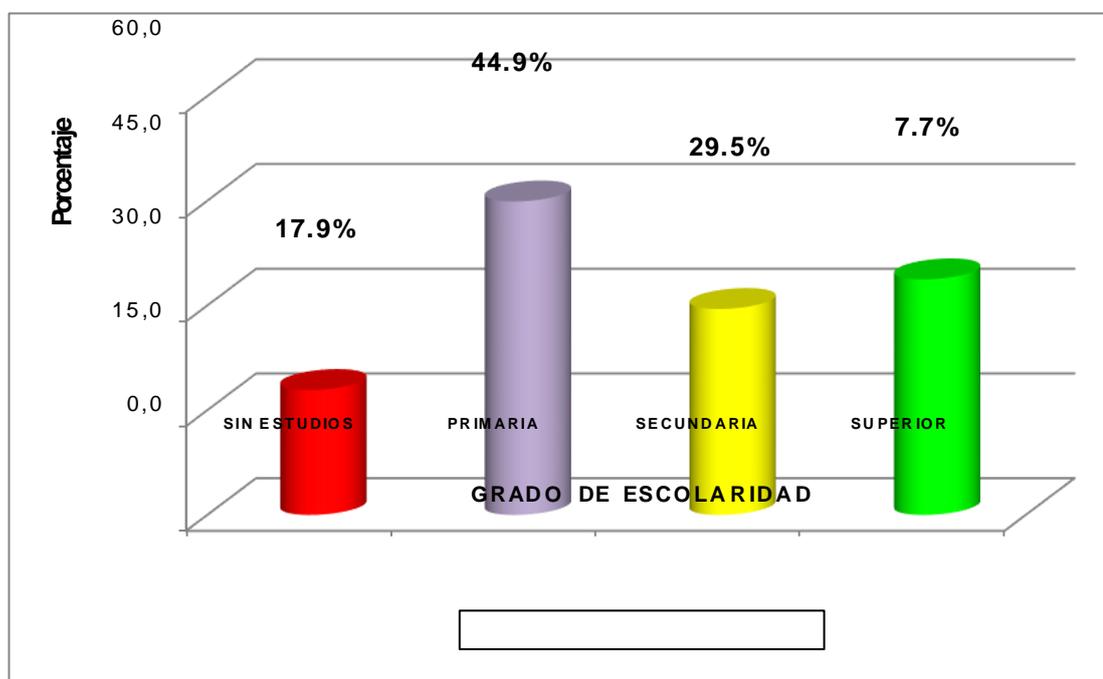


Figura 04. Grado de escolaridad de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En referencia al grado de escolaridad de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se halló que 44,9% (35) tuvieron estudios de nivel primario; 29,5 (23) tuvieron nivel secundario; 17,9% (15) no tuvieron estudios y 7,7% (6) tuvieron estudios de nivel superior.

3.1.2. Conocimiento sobre autocuidado en las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Tabla 05. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión alimentación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018

Conocimiento Autocuidado Alimentación	Frecuencia	%
Si	59	75,6
No	19	24,4
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02).

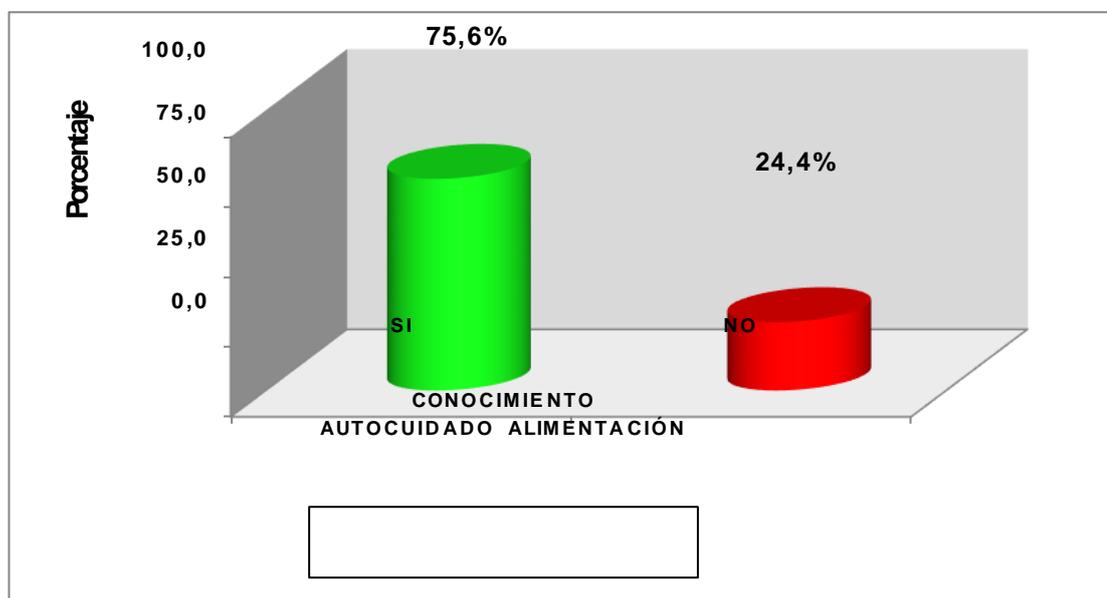


Figura 05. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión alimentación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto al conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión alimentación en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 75,6% (59) de encuestadas conoce y 24,4% (19) no conoce sobre las medidas del autocuidado en esta dimensión.

Tabla 06. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión actividad física en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018

Conocimiento Autocuidado Actividad Física	Frecuencia	%
Si	51	65,4
No	27	34,6
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02).

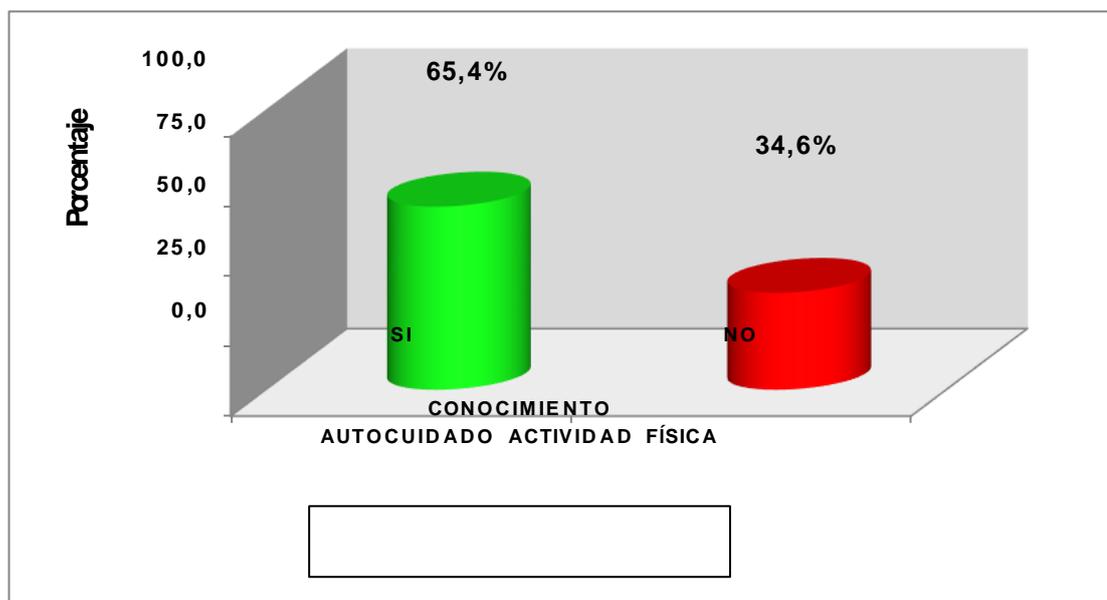


Figura 06. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión actividad física en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

Respecto al conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión actividad física en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se identificó que 65,4% (51) de encuestadas conoce y 34,6% (27) no conoce sobre las medidas del autocuidado en esta dimensión.

Tabla 07. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Autocuidado Descanso y Recreación	Frecuencia	%
Si	46	59,0
No	32	41,0
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02).

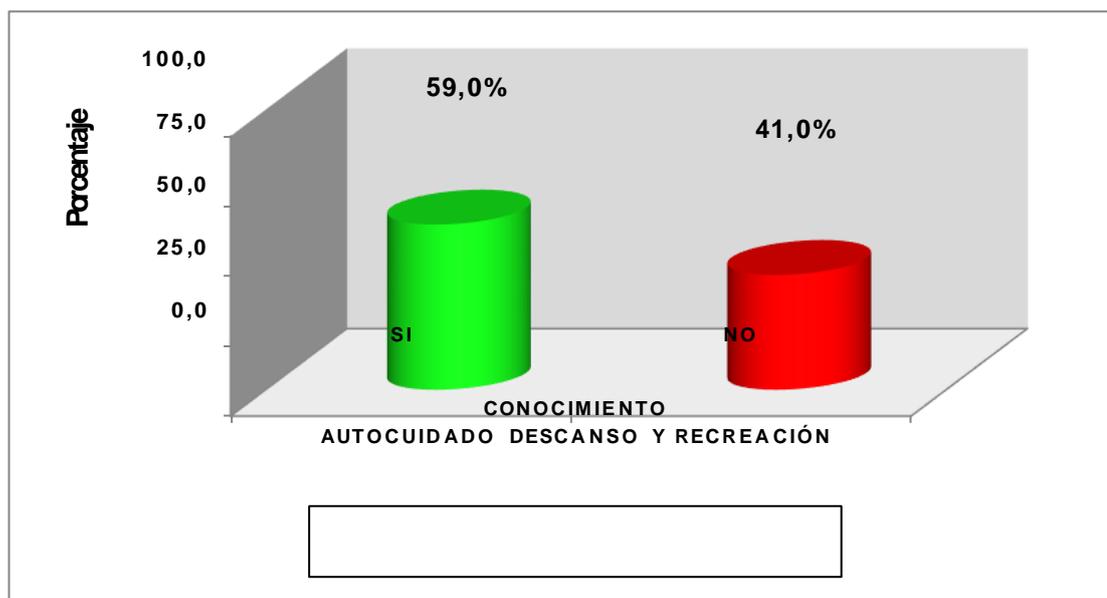


Figura 07. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En relación al conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión descanso y recreación en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se identificó que 59,0% (46) de encuestadas conoce y 41,0% (32) no conoce sobre las medidas del autocuidado en esta dimensión.

Tabla 08. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Autocuidado Prevención de Hábitos Nocivos	Frecuencia	%
Si	52	66,7
No	26	33,3
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02).

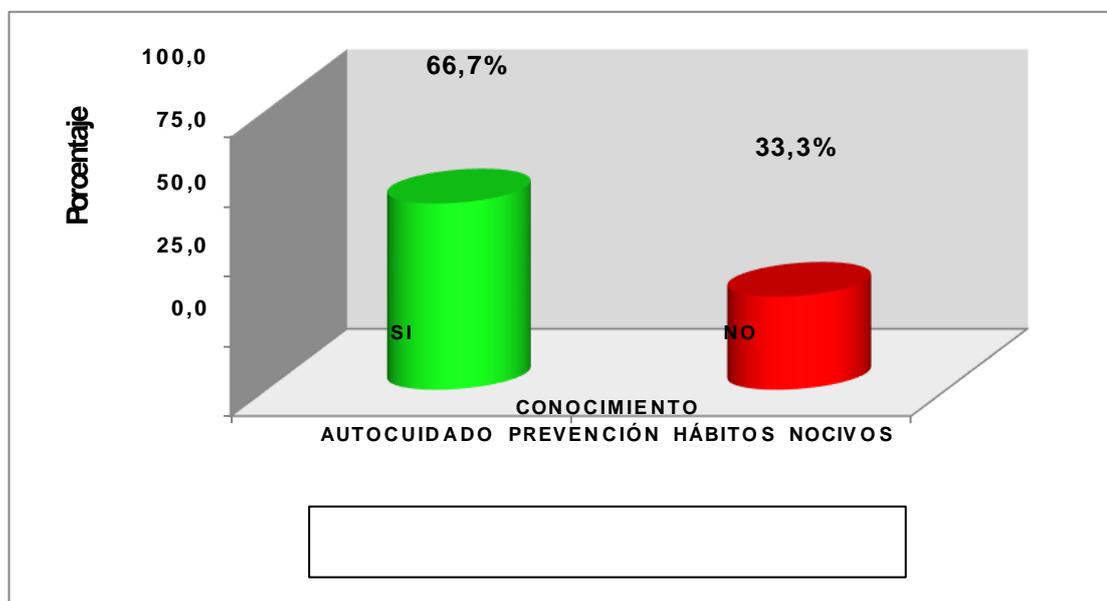


Figura 08. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

Respecto al nivel de conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se identificó que 66,7% (52) de encuestadas conoce y el 33,3% (26) no conoce sobre las medidas del autocuidado en esta dimensión

Tabla 09. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Autocuidado Cuidado de la Salud	Frecuencia	%
Si	40	51,2
No	38	49,8
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02).

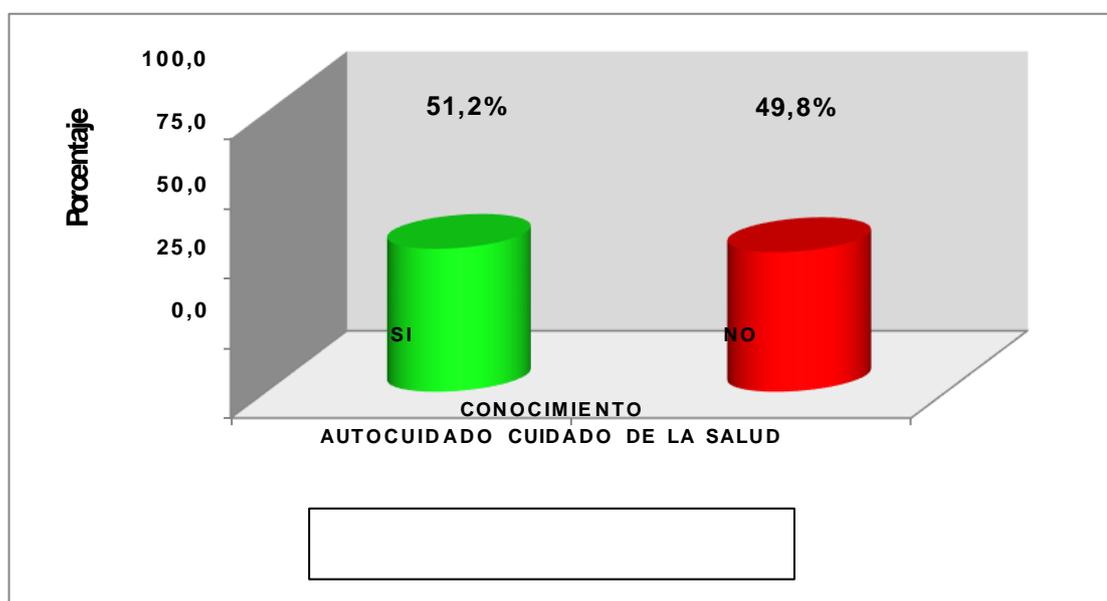


Figura 09. Conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

Respecto al nivel de conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se identificó que el 51,2% (40) de encuestadas conoce y el 49,8% (38) no conoce sobre las medidas del autocuidado en esta dimensión.

Tabla 10. Conocimiento sobre el autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Autocuidado General	Frecuencia	%
Si	59	75,6
No	19	24,4
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02).

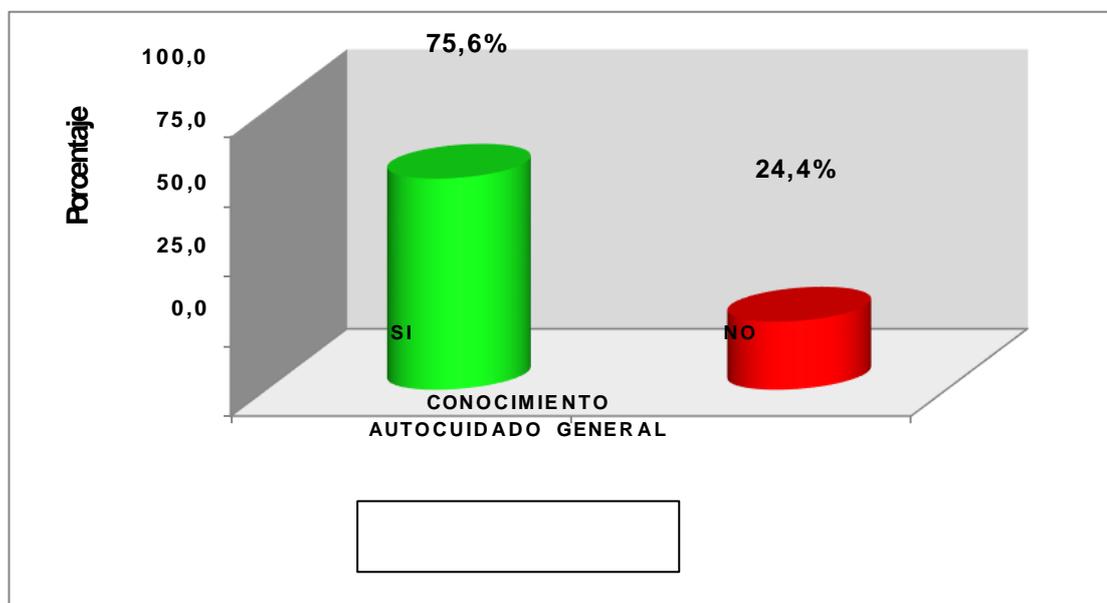


Figura 10. Conocimiento sobre el autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto al conocimiento sobre el autocuidado en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 75,6% (59) conoce y 24,4% (19) no conoce sobre las medidas de autocuidado en el contexto general.

3.1.3. Prácticas de autocuidado en las mujeres pre menopáusicas en estudio.

Tabla 11. Prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Prácticas de Autocuidado Alimentación	Frecuencia	%
Adecuadas	64	82,2
Inadecuadas	14	17,8
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03).

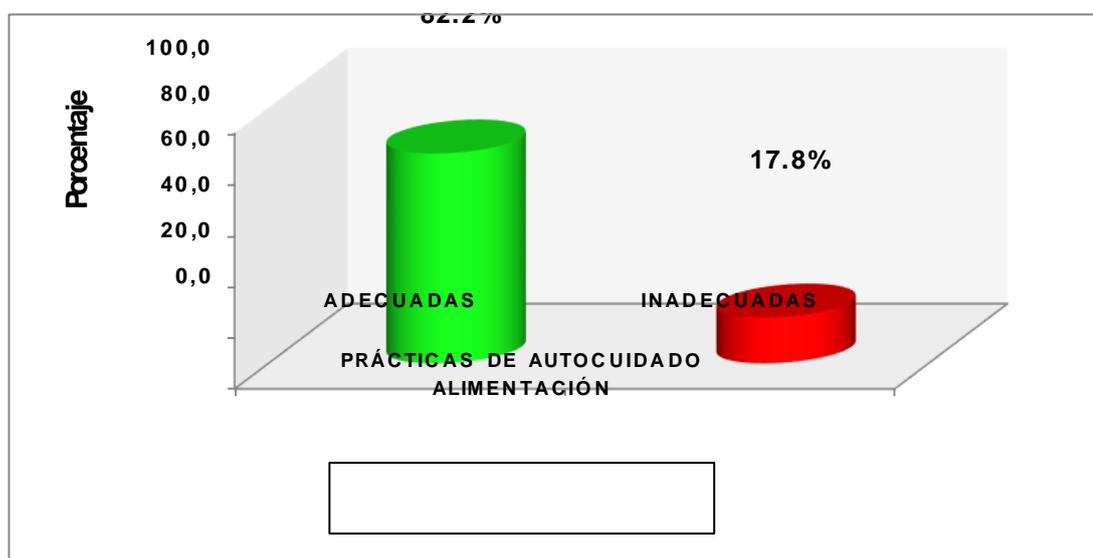


Figura 11. Prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

Respecto a las prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 82,2% (64) tuvieron prácticas adecuadas y 17,8% (14) presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado en esta dimensión.

Tabla 12. Prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Prácticas de Autocuidado Actividad Física	Frecuencia	%
Adecuadas	26	33,3
Inadecuadas	52	66,7
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03).

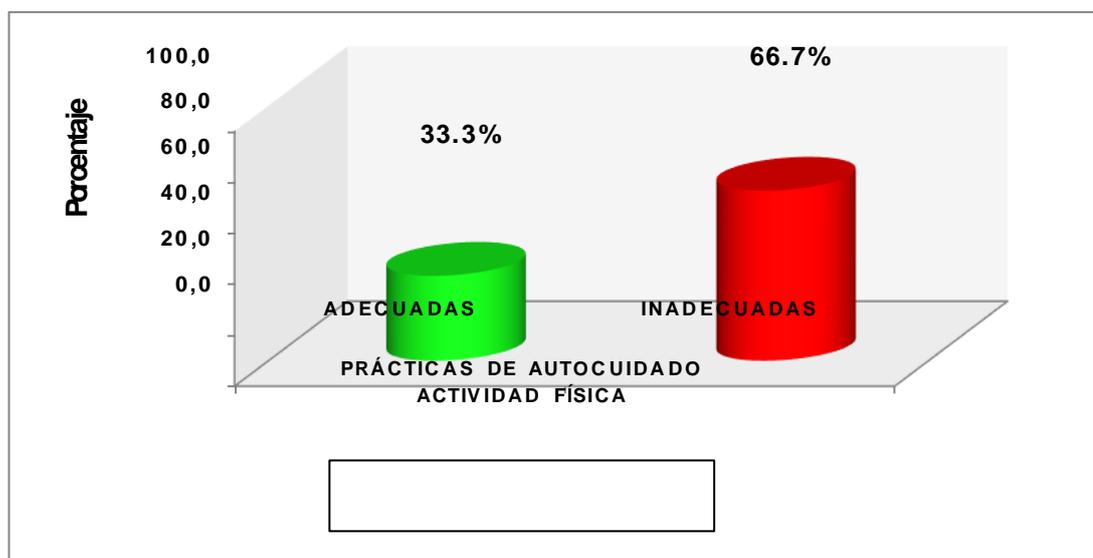


Figura 12. Prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

Respecto a las prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que el 66,7% (52) tuvieron prácticas inadecuadas y 33,3% (26) presentaron prácticas adecuadas de autocuidado en esta dimensión.

Tabla 13. Prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Prácticas de Autocuidado Descanso y Recreación	Frecuencia	%
Adecuadas	41	52,6
Inadecuadas	37	47,4
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03).

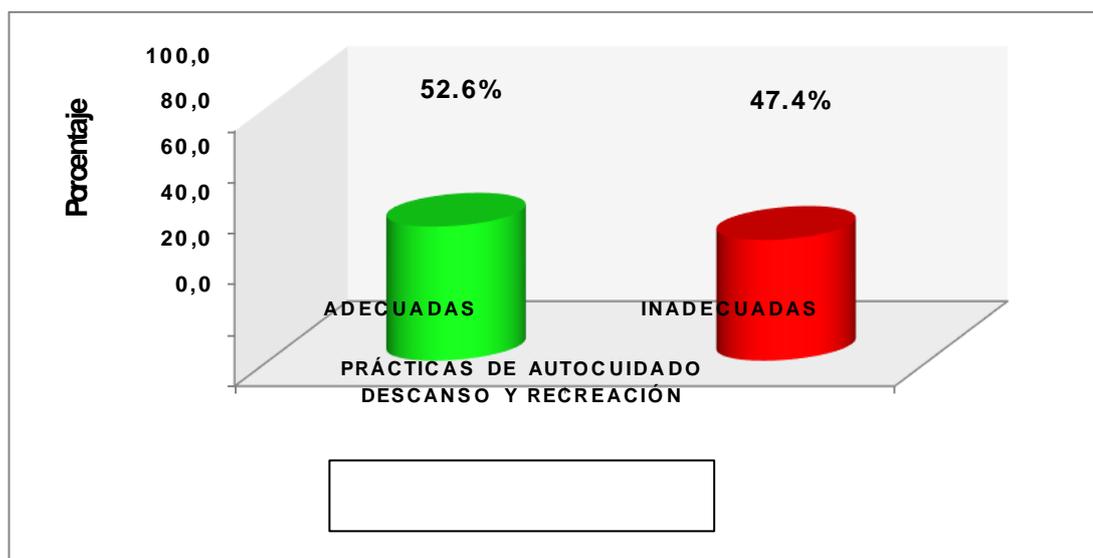


Figura 13. Prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto a las prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 52,6% (41) tuvieron prácticas adecuadas y 47,4% (34) presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado en esta dimensión.

Tabla 14. Prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Prácticas de Autocuidado Prevención de Hábitos Nocivos	Frecuencia	%
Adecuadas	62	79.5
Inadecuadas	16	20.5
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03).

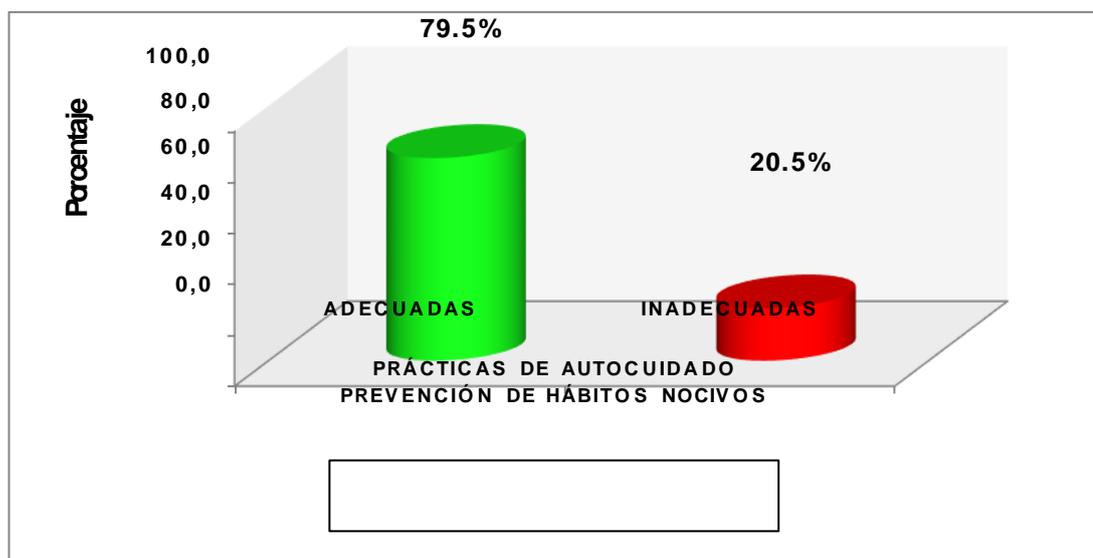


Figura 14. Prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto a las prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 79,5% (62) tuvieron prácticas adecuadas y 20,5% (16) presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado en esta dimensión.

Tabla 15. Prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Prácticas de Autocuidado Cuidado de la Salud	Frecuencia	%
Adecuadas	17	21,8
Inadecuadas	61	78,2
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03).

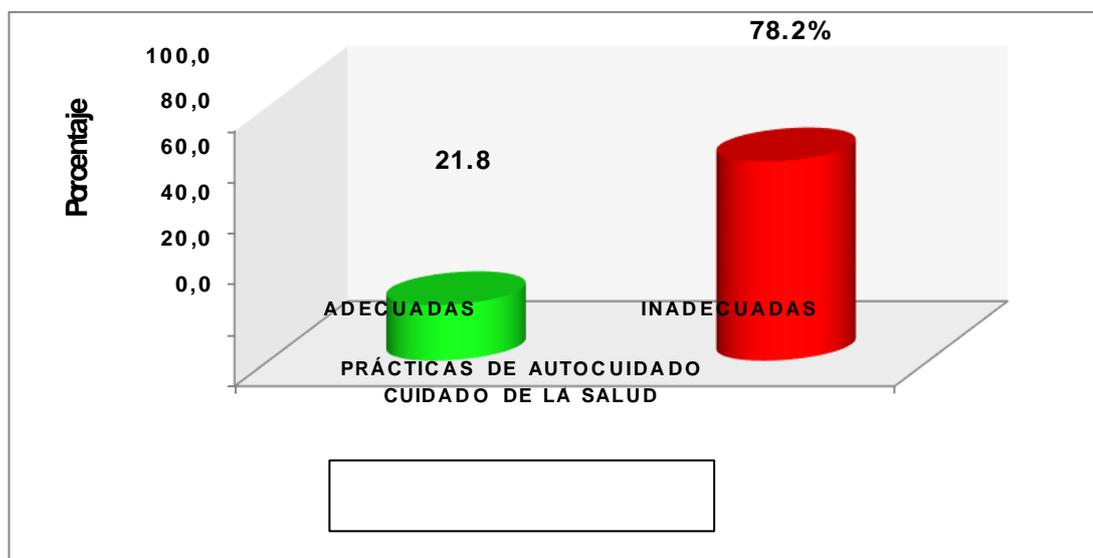


Figura 15. Prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto a las prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 78,2% (61) tuvieron prácticas inadecuadas y solo 21,8% (17) presentaron prácticas adecuadas de autocuidado en esta dimensión.

Tabla 16. Prácticas de autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Prácticas de Autocuidado	Frecuencia	%
Adecuadas	40	51,3
Inadecuadas	38	48,7
Total	78	100,0

Fuente. Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03).

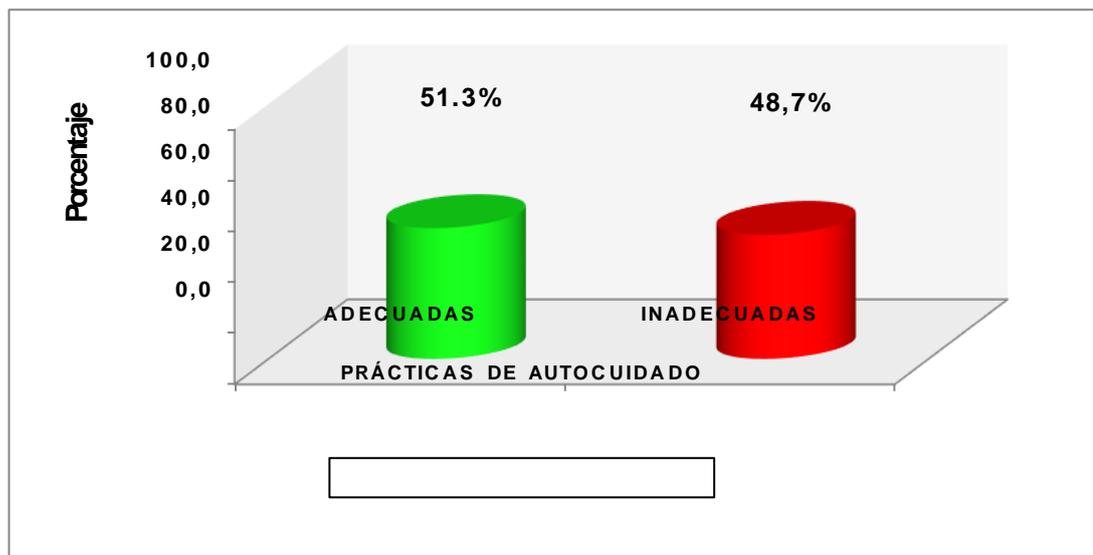


Figura 16. Prácticas de autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Análisis o interpretación

En cuanto a las prácticas de autocuidado de las mujeres pre menopáusicas en estudio, se encontró que 51,3% (40) tuvieron prácticas adecuadas y 48,7% (38) presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado en el contexto general de esta investigación.

4.2. Prueba de contrastación de hipótesis.

Tabla 17. Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Autocuidado Alimentación		Prácticas de Autocuidado Alimentación		Total	X ²	GI	OD	P (valor)
		Adecuadas	Inadecuadas					
		Si	N°					
	%	66,7%	8,9%	75,6%				
No	N°	12	07	19	6,088	1	4,33	0,014
	%	15,5%	8,9%	24,4%				
TOTAL	N°	64	14	78				
	%	82,2%	17,8%	100,0				

Fuente: Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02) y Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03)

Al analizar la relación entre las variables mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 6,088$, con 1 grado de libertad (gl), OD = 4,33 y un nivel de significancia $p = 0,014$; que demuestra que estas variables se relacionan de significativamente, por lo que se concluye que el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio; por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 18. Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento	Autocuidado	Prácticas de Autocuidado		Total	X ²	GI	OD	P (valor)
		Actividad Física						
		Adecuadas	Inadecuadas					
Si	N°	24	27	51	12,490	1	11,11	0,000
	%	30,8%	34,6%	66,4%				
No	N°	02	25	27	12,490	1	11,11	0,000
	%	2,5%	32,1%	34,6%				
TOTAL	N°	26	52	78	12,490	1	11,11	0,000
	%	33,3%	66,7%	100,0				

Fuente: Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02) y Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03)

Al analizar la relación entre las variables mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 12,490$; con un 1 grado de libertad (gl), OD = 11,11 y un nivel de significancia $p = 0,000$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por lo que se concluye que el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 19. Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Descanso y Recreación	Prácticas de Autocuidado			Total	X ²	GI	OD	P (valor)
	Descanso y Recreación		Total					
	Adecuadas	Inadecuadas						
Si	N°	30	16	46	7,200	1	3,58	0,007
	%	38,5%	20,5%	59,0%				
No	N°	11	21	32	7,200	1	3,58	0,007
	%	14,1%	26,9%	41,0%				
TOTAL	N°	41	37	78	7,200	1	3,58	0,007
	%	52,6%	47,4%	100,0				

Fuente: Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02) y Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03)

Al analizar la relación entre las variables mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 7,200$; con 1 grado de libertad (GI), OD = 3,58 y un nivel de significancia $p = 0,007$; que indica que estas variables se relacionan significativamente, por ende, se concluye que el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 20. Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Prevención Hábitos Nocivos	Prácticas de Autocuidado		Total	X ²	GI	OD	P (valor)
	Prevención Hábitos Nocivos						
	Adecuadas	Inadecuadas					
Si	N°	41	11	52			
	%	52,6%	14,1%	66,7%			
No	N°	21	05	26	0,039	1	----
	%	26,9%	6,4%	33,3%			
TOTAL	N°	62	16	78			
	%	79,5%	20,5%	100,0			

Fuente: Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02) y Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03)

Al analizar la relación entre las variables mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 0,039$, con un grado de libertad (gl); y un nivel de significancia $p = 0,843$; que indica que estas variables no se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el conocimiento no se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula en esta dimensión.

Tabla 21. Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Cuidado de la Salud	Prácticas de Autocuidado			Total	X ²	GI	OD	P (valor)
	Cuidado de la Salud		Total					
	Adecuadas	Inadecuadas						
Si	N°	13	27	40	5,520	1	4,09	0,019
	%	16,7%	34,5%	51,2%				
No	N°	04	34	38	5,520	1	4,09	0,019
	%	5,1%	43,7%	48,8%				
TOTAL	N°	17	61	78	5,520	1	4,09	0,019
	%	21,8%	78,2%	100,0				

Fuente: Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02) y Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03)

Al analizar la relación entre las variables mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 5,520$, con un grado de libertad (gl); OD = 4,09 y un nivel de significancia $p = 0,009$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 22. Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.

Conocimiento Autocuidado	Prácticas de Autocuidado			Total	X ²	GI	OD	P (valor)
	Cuidado de la Salud		Total					
	Adecuadas	Inadecuadas						
Si	N°	38	21	59				
	%	48,7%	26,9%	75,6%				
No	N°	02	17	19	16,700	1	15,38	0,000
	%	2,6%	21,8%	24,4%				
TOTAL	N°	40	38	78				
	%	51,3%	48,7%	100,0				

Fuente: Cuestionario de conocimientos del autocuidado (Anexo 02) y Cuestionario de prácticas de autocuidado (Anexo 03)

Al analizar la relación entre las variables mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de $X^2 = 16,700$ con un grado de libertad (gl), OD = 15,38 y un nivel de significancia $p = 0,000$; que evidencia que estas variables se relacionan significativamente, por ello, se concluye que el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO IV

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

4.1. Contrastación de resultados.

El estudio sobre la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018; realizado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco, evidenció mediante la aplicación de la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia que se encontró relación significativa entre las variables en estudio [$X^2 = 16,700$; $p = 0,000$]; permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación en esta investigación.

Los resultados obtenidos fueron similares a los obtenidos por Molina y Moreno²⁶, quienes también identificaron la presencia de relación entre estas variables, concluyendo que las mujeres pre menopáusicas que tuvieron mayores niveles de conocimiento sobre autocuidado son las que presentan prácticas de autocuidado adecuadas o saludables; ello también se demuestra en los resultados de esta investigación, porque se evidenció que la mayoría de mujeres que tuvieron prácticas adecuadas tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre el autocuidado en la etapa de la pre menopausia.

Por su Guerrero²⁷ también coincidió en reportar que los conocimientos tuvieron relación significativa con las prácticas de autocuidado durante la etapa de la pre menopausia, estableciendo que aquellas mujeres que tienen niveles bajos de conocimiento son las que mayor predisposición tienen a presentar prácticas no saludables de autocuidado, que los pone en riesgo de padecer enfermedades crónicas

como la osteoporosis, enfermedades vasculares; como también se demuestra en los resultados de esta investigación, pues la mayoría de mujeres que tuvieron niveles bajos de conocimiento presentaron prácticas inadecuadas de autocuidado durante la pre menopausia.

En esta perspectiva Campos³² coincidió en señalar que el autocuidado constituye un aspecto fundamental en la prevención de riesgos y complicaciones propios de la menopausia; enfatizando que es importante que las mujeres pre menopáusicas cumplan con un régimen dietético acorde a sus necesidades nutricionales, priorizando el consumo de alimentos saludables; ello también se evidencia en los resultados de esta investigación donde reportó que 43,6% de mujeres que tuvieron un nivel de conocimiento bueno presentaron prácticas de autocuidado adecuadas en relación al consumo de alimentos saludables durante el periodo de la pre menopausia.

En esta misma línea, Díaz y López²⁴ también reportaron que las prácticas de autocuidado representan todas aquellas actividades que realizan las mujeres pre menopáusicas en su vida cotidiana en relación a las prácticas de alimentación, actividad física, descanso – recreación, y cuidado de la salud; que concuerda con los resultados del presente estudio donde se identificó que la mayoría de mujeres que tuvieron prácticas de autocuidado saludables presentaron conocimientos altos sobre el autocuidado en la pre menopausia.

Por su parte Guazhima²⁵ coincidió en reportar que las mujeres que se encuentran en la etapa de la pre menopausia tienen la capacidad de autocuidarse, enfatizando que las prácticas de autocuidado son adquiridas a lo largo de las experiencias vividas a lo largo de su vida y

del aprendizaje adquirido mediante las consejerías brindadas por el personal asistencial en los establecimientos de salud; que se asemejan a los resultados de esta investigación, donde se evidenció que la mayoría de mujeres pre menopáusicas que tuvieron conocimientos buenos y prácticas adecuadas de autocuidado durante la pre menopausia fueron las que estuvieron adecuadamente sensibilizadas y empoderadas por el personal de salud respecto a esta problemática en el ámbito asistencial.

En esta misma línea Torres²⁸ también identificó la presencia de relación significativa entre los conocimientos y prácticas de autocuidado durante la pre menopausia; resaltando la importancia de la realización de actividades preventivo promocionales como las campañas de salud donde se realice el tamizaje de glucosa, control de la presión arterial, análisis de laboratorio, prueba de Papanicolaou, densitometría ósea, entre otras pruebas diagnósticas encaminadas a prevenir los riesgos y complicaciones propias de la menopausia; que coincide con los hallazgos del presente estudio, donde se evidenció que la mayoría de mujeres que tuvieron conocimientos altos respecto al autocuidado presentaron prácticas adecuadas y saludables de cuidado de la salud como aspecto trascendental en el acceso a una mejor calidad de vida en el contexto biológico, psicológico y social.

En este contexto, se puede resaltar que los resultados de esta investigación son cierta medida alentadores, pues se ha evidenciado que un porcentaje significativo de las mujeres pre menopáusicas tuvieron prácticas adecuadas de autocuidado, influenciado en gran medida por los conocimientos adquiridos en base a la experiencia vivida y la

información proporcionada por el personal de salud en las consejerías integrales brindadas en los establecimientos de salud; sin embargo se considera que es importante continuar realizando actividades preventivas promocionales basadas en el enfoque de comunicación y educación en salud encaminadas a promover las prácticas de autocuidado saludables como estrategia de intervención para el acceso a un buen estado de salud y una mejor calidad de vida durante la etapa del climaterio y la menopausia.

CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Al analizar la relación entre las variables, se concluyó que el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018; siendo este resultado estadísticamente significativo [$X^2 = 16,700$; $p = 0,000$]
- Se encontró relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión alimentación en las mujeres pre menopáusicas en estudio [$X^2 = 6,088$; $p = 0,014$].
- Se encontró relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión actividad física en las mujeres pre menopáusicas en estudio [$X^2 = 12,490$; $p = 0,000$].
- Se encontró relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión descanso y recreación en las mujeres pre menopáusicas en estudio [$X^2 = 7,200$; $p = 0,007$].
- No se encontró relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos en las mujeres pre menopáusicas en estudio [$X^2 = 0,039$; $p = 0,843$].
- Se encontró relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en la dimensión cuidado de la salud en las mujeres pre menopáusicas en estudio [$X^2 = 5,520$; $p = 0,019$].

SUGERENCIAS

A la comunidad científica:

- Continuar realizando investigaciones relacionadas a los conocimientos y prácticas de autocuidado durante el climaterio y la menopausia, para corroborar los resultados presentados en esta investigación.
- Realizar estudios cuasi experimentales donde se evalúen la efectividad de un programa educativo en la mejora de conocimientos y prácticas de autocuidado de las mujeres pre menopáusicas.

A los profesionales de Enfermería.

- Realizar sesiones educativas, talleres informativos y sociodramas dirigidos a las mujeres de 35 a 49 años de edad, donde se les brinde información oportuna respecto a las prácticas de autocuidado saludable durante el climaterio y la menopausia.
- Implementar programas educativos donde se promuevan la participación de las mujeres pre menopáusicas en la mejora de sus conocimientos y prácticas de autocuidado en el contexto físico, psicológico y social.
- Realizar visitas periódicas a los lugares donde laboran mujeres del Programa “A Trabajar Urbano” para brindar sesiones educativas encaminadas a mejorar sus conocimientos y promover las prácticas de autocuidado saludable en la menopausia.

A los estudiantes de Enfermería.

- Se recomienda realizar actividades preventivo promocionales bajo el enfoque de educación en salud orientadas a sensibilizar a las mujeres pre menopáusicas sobre la importancia de las prácticas de autocuidado en este grupo poblacional vulnerable.

A las mujeres pre menopáusicas.

- Acudir de manera periódica a sus controles médicos, para realizar los exámenes respectivos, seguir un tratamiento oportuno y prevenir la presencia de complicaciones propias de la etapa de la pre menopausia.
- Participar activamente en las sesiones educativas, consejerías integrales y talleres informativos brindados que brinden los profesionales de Enfermería respecto a la importancia de las prácticas saludables de autocuidado durante la etapa de la pre menopausia y el climaterio.
- Realizar actividades de autocuidado saludables en su vida cotidiana como el consumo de alimentos saludables, práctica de actividad física, prevención de hábitos nocivos y de cuidado de la salud, como aspectos fundamentales para el acceso a un buen estado de salud y una mejor calidad de vida durante la pre menopausia.
- Realizar de manera periódica la prueba de Papanicolaou y el autoexamen de mama como estrategia de autocuidado para la prevención del cáncer de mama, cuello uterino, y otras patologías durante la etapa de la pre menopausia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de Población de Naciones Unidas. Envejecimiento en el siglo XXI: una celebración y un desafío. New York. [Internet] 2017 [Consultado 01 de Setiembre del 2018] Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf.
2. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva. Lima: MINSA; 2013.
3. Organización de las Naciones Unidas. Estadísticas y Proyecciones Mundiales 2016 [Internet] [Consultado 31 de Agosto del 2018] Disponible en: <https://www.cia.gov/library/publications/resources/theworldfactbook/>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Brechas de género 2017. Lima: INEI; 2017.
5. Barrientos C, Casas K. Prácticas de autocuidado en salud y conocimiento 2013. Prácticas de autocuidado en salud y conocimiento que tienen mujeres de 40 a 44 años para enfrentar el periodo peri menopáusico, comuna de la Unión, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chile: Universidad de Valdivia; 2013.
6. Quispe F, y Hanco C. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres pre menopáusicas beneficiarias del Programa Vaso de Leche, Juliaca [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Cusco: Universidad Nacional del Cusco; 2015.
7. Orem D. Teoría del autocuidado. En: Maerriner T. Modelos y teorías en Enfermería. 5ta Ed. España: Mosby; 2005.
8. Meza E, Vega A. Nivel de autocuidado y nivel de conocimiento sobre menopausia en mujeres pre menopáusicas. Puesto de Salud Esperanza Baja. Chimbote, 2010. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa 2010.
9. Acuña E. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de mujeres pre-menopáusicas del Casco Urbano Ricardo Palma. Huarochirí [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2013.
10. Molina A. Conocimientos actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del dispensario central del IESS. Cuenca. 2014. [Tesis Doctoral] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.

11. López Y, Salazar D. Prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas en el caserío de Cardalitos de Pampas de Hospital - Tumbes 2016. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
12. Cárdenas K, Nazario L, Ventura E. Intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa del climaterio en el nivel de conocimiento de las mujeres que asisten al Centro de Salud Juan Pablo II, Carabayllo – Lima 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2016.
13. Rojas A. Prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas del Asentamiento Humano Cerro El Sauce Alto del distrito de San Juan de Lurigancho 2001. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003.
14. Guerrero D. Conocimientos y autocuidado en la menopausia en mujeres de la parroquia Paquisha. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad de Loja; 2013]
15. Martínez M. Autocuidado de mujeres en la etapa da menopausia. [Internet]. México 2012. [Consultado 30 de Agosto del 2018]. Disponible en:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452008000100010.
16. Fernández M. Hábitos Alimentarios de las Mujeres en Relación con el Nivel de Conocimientos sobre el Climaterio. [Internet]. España 2010. [Consultado 30 de Agosto del 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/110801440821-1-PB.pdf>.
17. Torres A. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la pre menopausia en las usuarias de un centro de salud de Lima, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
18. Huamani D, Yactayo K. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre-menopáusicas que acuden al Hospital de Huaycan, Febrero 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2016.
19. Ferrúa D. Prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas del Asentamiento Humano Nueva Vista – San Ramón, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] La Merced: Universidad Alas Peruanas; 2017.
20. Goberna J. Promoción de la salud en el climaterio. Matronas profesión. 2012; 8(2): 4 – 12.

21. Camarena A. Manifestaciones peri menopáusicas y autocuidado que realizan las mujeres del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Puente Piedra [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2013.
22. Orem D. Modelo de Orem, Conceptos de Enfermería en la práctica. México: Mosby – Year Book; 2011.
23. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva. Lima: MINSA; 2013
24. Díaz J. Conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopaúsicas en nuevo triunfo provincia de Morona Santiago. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.
25. Guazhima K. Prácticas de autocuidado que realizan en la etapa pre menopaúsica las mujeres de la Parroquia Timbara [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2016.
26. Molina A, Moreno A. Conocimientos actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del Dispensario Central del IESS. Cuenca. [Tesis para obtener el título de Médico Cirujano] Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.
27. Guerrero D. Conocimientos y autocuidado en la menopausia en mujeres de la Parroquia Paquisha. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2013.
28. Torre A. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la pre menopausia en las usuarias de un Centro de Salud de Lima. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
29. Huamani D, Yactayo K. “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas que acuden al Hospital de Huaycan, Febrero 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2016.
30. Quispe F, Hanco C. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres pre menopáusicas beneficiarias del Programa Vaso de Leche, Juliaca 2015. [Tesis presentada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2015.
31. Burgos M, Chuquipoma C. Capacidades y acciones de autocuidado durante el climaterio en mujeres del distrito de Moche, 2013. [Tesis para

- optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
32. Campos D. Calidad de vida en la etapa del climaterio en mujeres que acuden al Centro de Salud Virgen del Carmen de Cerro de Pasco de julio a setiembre del 2013. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en monitoreo fetal y ecografía obstétrica] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013.
 33. Orem D. Modelo de Orem, Conceptos de Enfermería en la práctica. México: Mosby – Year Book; 2011.
 34. Pender N. Modelo de Promoción de la Salud. En: Maerriner T, Rayle – Alligood M. Modelos y teorías de Enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
 35. Bunge M. La investigación científica, su estrategia y su filosofía. Barcelona: Ediciones siglo XXI, 2003.
 36. Muñoz A. Conocimiento científico. Madrid: Limusa; 2000.
 37. Bertrand R. El Conocimiento Humano. 9na Edición: España; Guadecon; 2003.
 38. Chacaliaza V. Actitudes y práctica del lavado de manos en los escolares del 5to de primaria de la I.E. N° 22330 Collazos Salas, Ica, Junio, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
 39. Yarihuaman A. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de Enfermería. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
 40. Flores C. Conocimientos y prácticas del lavado de manos en escolares del nivel primario del Colegio del Cantón de Riobamba, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2013.
 41. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud, Glosario. Ginebra: OMS; 2001.
 42. Orem D. Normas prácticas de Enfermería. 5ta Edición. España: Editorial Lave; 2004.
 43. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería Gerontológica: conceptos para la práctica: Oficina Sanitaria Panamericana. Washington: OPS; 2002.

44. Cooppar L. El autocuidado de la salud en hacia el bienestar de los ancianos, 7ma Edición. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2000.
45. Taylor S. Capacidad de autocuidado. Barcelona: Elsevier; 2007.
46. Torres A. Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la pre menopausia en las usuarias de un centro de salud de Lima, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
47. Álvarez E, Labandeira A. Estudio bioquímico de la menopausia y la perimenopausia. España. Cont Lab Clín. 2010; 13(1): 76 – 93.
48. Rojas A. Prácticas de Autocuidados que realizan las mujeres pre menopaúsicas del asentamiento humano cerro del Sauce alto del Distrito de San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003.
49. Kaunitz A, Manson J. Manejo de Síntomas de la Menopausia. USA. Obstet Gynecol, 2015, 126(1): 859 – 876.
50. López Y, Salazar D. Prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas en el caserío de Cardalitos de Pampas – Tumbes 2016”. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
51. Llanos F. Conocimientos, actitudes y sintomatología frente al climaterio en las mujeres en el distrito rural de la sierra peruana en la provincia de Cutervo del Departamento de Cajamarca. Revista Médica Herediana. 2004, 15 (1): 36 – 38.
52. Martínez M, Olivos M, Gómez D, Cruz P. Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. México. Rev. Enfermería Universitaria. 2016; 13(3): 142 – 150.
53. Álvarez R, Martín E, Bordones M. Conocimiento y actitud sobre el climaterio en mujeres entre 40 y 50 años. Rev Obstet Ginecol Venez 2008;68(1):32-40.
54. Ruiz I, Bermejo M. Conocimientos de las mujeres menopáusicas respecto a la terapia hormonal sustitutiva. Gac Sanit. 2004; 18 (1):32 – 37.
55. López A, Sánchez T. Percepción del climaterio en mujeres de una zona rural. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] México: Universidad Veracruzana; 2009.
56. Mejía A. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre osteoporosis en mujeres pre menopáusicas. Asentamiento Humano

Juan Velazco. Ricardo Palma. Junio2010. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2009.

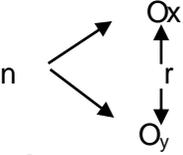
57. Camarena A. Manifestaciones Peri-menopáusicas y Autocuidado que realizan las mujeres del Asentamiento Humano Virgen del Carmen. Puente Piedra [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, 2013.
58. Acuña E. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado de mujeres pre-menopáusicas del Casco Urbano Ricardo Palma. Huarochirí [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, 2012.
59. Salvador, J. Climaterio y menopausia: epidemiología fisiopatología. Rev. Per Ginecol Obstet. 2008; 54 (3):61 – 78.
60. Huamani D, Yactayo K. “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas que acuden al Hospital de Huaycan, Febrero 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2016.

ANEXO

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																														
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018. Ho: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE INDEPENDIENTE</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center;">Conocimiento sobre autocuidado</td> <td style="text-align: center;">Alimentación</td> <td style="text-align: center;">Si No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Actividad Física</td> <td style="text-align: center;">Si No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Descanso y sueño</td> <td style="text-align: center;">Si No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Prevención de hábitos nocivos</td> <td style="text-align: center;">Si No</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Cuidado de la Salud</td> <td style="text-align: center;">Si No</td> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE DEPENDIENTE</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center;">Prácticas del autocuidado</td> <td style="text-align: center;">Alimentación</td> <td style="text-align: center;">Adecuadas Inadecuadas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Actividad Física</td> <td style="text-align: center;">Adecuadas Inadecuadas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Descanso y sueño</td> <td style="text-align: center;">Adecuadas Inadecuadas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Prevención de hábitos nocivos</td> <td style="text-align: center;">Adecuadas Inadecuadas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Cuidado de la Salud</td> <td style="text-align: center;">Adecuadas Inadecuadas</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Conocimiento sobre autocuidado	Alimentación	Si No	Actividad Física	Si No	Descanso y sueño	Si No	Prevención de hábitos nocivos	Si No	Cuidado de la Salud	Si No	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	Prácticas del autocuidado	Alimentación	Adecuadas Inadecuadas	Actividad Física	Adecuadas Inadecuadas	Descanso y sueño	Adecuadas Inadecuadas	Prevención de hábitos nocivos	Adecuadas Inadecuadas	Cuidado de la Salud	Adecuadas Inadecuadas
VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																															
Conocimiento sobre autocuidado	Alimentación	Si No																															
	Actividad Física	Si No																															
	Descanso y sueño	Si No																															
	Prevención de hábitos nocivos	Si No																															
	Cuidado de la Salud	Si No																															
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES																															
Prácticas del autocuidado	Alimentación	Adecuadas Inadecuadas																															
	Actividad Física	Adecuadas Inadecuadas																															
	Descanso y sueño	Adecuadas Inadecuadas																															
	Prevención de hábitos nocivos	Adecuadas Inadecuadas																															
	Cuidado de la Salud	Adecuadas Inadecuadas																															
<p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>	<p>Hipótesis específicas: Hi₁: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio. Ho₁: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión alimentación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p> <p>Hi₂: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio. Ho₂: El nivel de conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión actividad física de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>																															

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio?</p>	<p>Conocer la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>	<p>Hi₃: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio. Ho₃: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión descanso y recreación de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio?</p>	<p>Analizar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>	<p>Hi₄: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio. Ho₄: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio?</p>	<p>Valorar la relación que existe entre el y las prácticas del autocuidado en la dimensión prevención de hábitos nocivos de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>	<p>Hi₅: El conocimiento se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio. Ho₅: El conocimiento no se relaciona con las prácticas del autocuidado en la dimensión cuidado de la salud de las mujeres pre menopáusicas en estudio.</p>	

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Según el tipo de intervención: Observacional. - De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo. - Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal - Según el número de variables de estudio: Analítico <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño descriptivo correlacional en el siguiente esquema.</p>  <p>Dónde:</p> <ul style="list-style-type: none"> n : Muestra de mujeres de 35 a 49 años de edad O_x : Conocimiento sobre autocuidado O_y : Prácticas del autocuidado r : Relación entre las variables. 	<p>POBLACION La población total del estudio estuvo conformada por todas las mujeres de 35 a 49 años de edad que laboran en el Programa A Trabajar Urbano del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, que según datos obtenidos de esta institución fueron en total 78 mujeres de 35 a 49 años de edad.</p> <p>MUESTRA La muestra estuvo conformada por 78 mujeres de 35 a 49 años de edad que laboran en el Programa A Trabajar Urbano del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta que fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia según intención de los investigadores, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características generales. Cuestionario de conocimiento del autocuidado. Cuestionario de prácticas del autocuidado.</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis descriptivo: Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajarán (categórica o numérica), asimismo se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. • Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO



- **Título del proyecto.**

“Conocimiento y prácticas del autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018”

- **Responsable de la investigación.**

Albornoz Leandro, Floricel Belinda; Paucar Ramos, Faviola; Quispe Tucto, Patricia Yaqui. Bachilleres Enfermería Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Celular N° 983635250.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado de las mujeres de 35 a 49 años de edad participantes del estudio, que permitan evidenciar la magnitud de esta problemática y se puedan proponer programas y estrategias de prevención y afrontamiento orientados a mejorar los conocimientos y prácticas del autocuidado durante la etapa de la pre menopausia como periodo crítico de cambios y modificaciones relacionadas a la transición hacia la etapa no reproductiva en el ciclo de vida de las mujeres en general.

- **Participación**

Participaran las mujeres de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista de características sociodemográficas, un cuestionario de conocimientos sobre autocuidado y un cuestionario de prácticas del autocuidado. Sólo se tomará un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos en la recolección de los datos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada respecto a la relación que se establece entre el conocimiento y las prácticas del autocuidado en la muestra en estudio, así como de implementación de programas de intervención de salud frente a esta problemática.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento o cuando lo considere pertinente. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte de las investigadoras ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo y sobre los resultados obtenidos dentro del estudio, a las investigadoras responsables del presente estudio de investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia.

No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta si usted decide participar en el presente estudio de investigación.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: jaqui_25@hotmail.com o comunicarse al Cel. 983635250.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma de la entrevistada

Firma de la investigadora:

Huánuco, a los... días del mes de..... del 2018.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 03



GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

ID:

FECHA: / /

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Conocimiento y prácticas del autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018”.

OBJETIVO: Identificar las características sociodemográficas de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta.

RESPONSABLES: ALBORNOZ LEANDRO, Floricel Belinda; PAUCAR RAMOS, Faviola; QUISPE TUCTO, Patricia Yaqui.

INSTRUCCIONES: Estimada Sra: La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a recoger información respecto a las características sociodemográficas de las mujeres de 35 a 49 años del asentamiento humano en estudio, por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

----- Años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- a) Zona Urbana ()
- b) Zona Rural ()
- c) Zona Urbano Marginal ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

3. ¿Cuál es su estado civil?

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

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

Gracias por su colaboración...



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 04



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DEL
AUTOCUIDADO

ID:

FECHA: / /

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Conocimiento y prácticas del autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018”.

OBJETIVO: Identificar el nivel de conocimiento sobre autocuidado en las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta.

RESPONSABLES: ALBORNOZ LEANDRO, Floricel Belinda; PAUCAR RAMOS, Faviola; QUISPE TUCTO, Patricia Yaqui.

INSTRUCCIONES: Estimada Sra: El presente cuestionario forma parte de una investigación encaminada a recoger información respecto al nivel de conocimiento sobre autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del asentamiento humano en estudio, por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinente, agradecemos de antemano su gentil colaboración.

I. CONOCIMIENTO AUTOCUIDADO EN ALIMENTACIÓN:

1. **¿Es importante tener una alimentación adecuada y saludable durante la pre menopausia?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
 - c) No sé ()
2. **Tener una buena alimentación durante la infancia ¿Permitirá tener una buena salud en la pre menopausia?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
 - c) No sé ()
3. **¿Qué alimentos se deben consumir para mejorar la salud de los huesos en la pre menopausia?**
 - a) Leche y queso ()
 - b) Hamburguesas y pollo ()
 - c) No sé ()
4. **¿Por qué es importante el consumo de alimentos ricos en vitamina D durante la etapa de la pre menopausia?**
 - a) Ayuda a mejorar la circulación sanguínea ()
 - b) Ayuda para que el organismo pueda absorber el calcio ()
 - c) No sé ()

5. **¿Es importante el consumo de alimentos filogénicos (soya, almendras, nueces, pecanas, etc.) durante la pre menopausia?**
- a) Si ()
 b) No ()
 c) No sé ()
6. **¿Cuántas veces a la semana se debe consumir frutas y verduras durante la menopausia?**
- a) Todos los días ()
 b) Dos a tres veces por semana ()
 c) No sé ()
7. **¿Cuántos vasos de agua se debe consumir al día durante la menopausia?**
- a) 8 vasos ()
 b) 5 a 7 vasos ()
 c) No sé ()
8. **¿Se debe consumir alimentos ricos en grasas como pollo a la brasa, salchipapas, etc. durante la menopausia?**
- a) Si ()
 b) No ()
 c) No sé ()

II. CONOCIMIENTO AUTOCUIDADO ACTIVIDAD FÍSICA:

9. **¿Es importante realizar actividad física durante la etapa de la pre menopausia?**
- a) Si ()
 b) No ()
 c) No sé ()
10. **¿Se debe realizar como mínimo 30 minutos diarios de actividad física durante la etapa de la menopausia?**
- a) Si ()
 b) No ()
 c) No sé ()
11. **¿Se debe realizar actividad física con frecuencia durante la etapa de la pre menopausia?**
- a) Si ()
 b) No ()
 c) No sé ()

III. CONOCIMIENTOS AUTOCUIDADO DESCANSO Y RECREACIÓN:

12. **¿Qué cantidad de horas se debe dormir como mínimo durante la pre menopausia?**
- a) 5 horas ()
 b) 6 horas ()
 c) 8 horas ()
13. **¿Será importante realizar siestas diarias durante la pre menopausia?**
- a) Si ()
 b) No ()
 c) No sé ()

14. ¿Qué actividades se debe realizar para mantenerse relajada y tener buena salud mental durante la pre menopausia?

- a) Ver tv y comer comida chatarra ()
- b) Realizar ejercicios de memoria y actividades de entretenimiento ()
- c) No sabe ()

IV. CONOCIMIENTO AUTOCUIDADO PREVENCIÓN HÁBITOS NÓCIVOS:

15. ¿Qué enfermedad produce el consumo de gaseosas y bebidas alcohólicas durante la pre menopausia?

- a) Hepatitis B ()
- b) Osteoporosis ()
- c) No sé ()

16. ¿Qué síntoma de la pre menopausia se incrementa con el consumo del cigarro?

- a) Sofocones o bochornos ()
- b) Problemas para dormir ()
- c) No sé ()

17. ¿Será recomendable consumir café en la pre menopausia?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sé ()

18. ¿Será recomendable consumir alimentos salados o azucarados durante la etapa de la pre menopausia?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sé ()

V. CONOCIMIENTO AUTOCUIDADO EN EL CUIDADO DE SALUD:

19. Durante la etapa de la pre menopausia ¿Es importante acudir a consulta médica periódicamente?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sé ()

20. Durante la etapa de la pre menopausia ¿Es importante realizarse la prueba de densitometría ósea?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sé ()

21. Durante la etapa de la pre menopausia ¿Es importante realizarse el Papanicolaou?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sé ()

22. Durante la etapa de la pre menopausia ¿Es importante realizarse el autoexamen de mama?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sé ()

Gracias por su colaboración....



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 05

ESCALA DE CALIFICACION DE PRÁCTICAS DE
AUTOCUIDADO



ID:

FECHA: / /

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Conocimiento y prácticas del autocuidado en mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta, Huánuco 2018”.

OBJETIVO: Identificar las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años de edad del Asentamiento Humano Santa Rosa Alta.

RESPONSABLES: ALBORNOZ LEANDRO, Floricel Belinda; PAUCAR RAMOS, Faviola; QUISPE TUCTO, Patricia Yaqui.

INSTRUCCIONES: Estimada Sra: El presente cuestionario forma parte de una investigación encaminada a recoger información respecto a las prácticas del autocuidado de las mujeres pre menopáusicas de 35 a 49 años del asentamiento humano en estudio, por lo que se le solicita responder las preguntas que se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los casilleros según las respuestas que usted considere pertinente, agradecemos de antemano su gentil colaboración.

N°	REACTIVOS	SI	NO
I	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ALIMENTACIÓN		
1	¿Consume 3 comidas principales durante el día?		
2	¿Consumes frutas y verduras todos los días?		
3	¿Consume usted leche y sus derivados (queso, yogurt, etc.) al menos tres veces por semana?		
4	¿Consume usted alimentos de origen animal (pescado, pollo, carnes rojas, ovino, chancho, etc.) dos a tres veces por semana?		
5	¿Consume usted carne de pollo con todo el pellejo, frituras, embutidos, golosinas, etc.?		
6	¿Consume usted al menos ocho vasos de agua al día?		
7	¿Consume usted alimentos ricos en vitamina D (huevo, pescado, leche, palta, etc) dos a veces por semana?		
II.	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO ACTIVIDAD FÍSICA		
8	¿Realiza usted ejercicios de actividad física todos los días?		
9	¿Realiza usted ejercicios de actividad física por lo menos 30 minutos al día?		

10	¿Acostumbra usted realizar caminatas?		
III.	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO DESCANSO Y RECREACIÓN		
11	¿Duerme usted de 6 a 8 horas diarias?		
12	¿Acostumbra usted realizar siestas durante el día?		
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?		
15	¿Acostumbra leer usted por lo menos 30 minutos al día?		
IV.	PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO PREVENCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS		
16	¿Consume usted bebidas alcohólicas con frecuencia?		
17	¿Acostumbra fumar usted?		
18	¿Consume usted gaseosas más de 3 veces por semana?		
19	¿Acostumbra tomar café con mucha frecuencia?		
20	¿Consume usted 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	¿Controla usted su presión arterial?		
23	¿Se realiza usted el autoexamen de mama?		
24	¿Se realiza usted el examen de Papanicolaou?		
25	¿Acude usted al psicólogo cuando tiene tristeza, ansiedad, etc.?		

Gracias por su colaboración...

ANEXO N° 06

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yg. Ravelin G. Alvar, Ortega, con DNI N° 2242460, de profesión Psic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Docente Universitaria en la institución UNHEVAL - Facultad de Enfermería.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES PRE MENOPÁUSICAS DE 35 A 49 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA ALTA, HUÁNUCO 2018.”**, para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				X
Coherencia de los ítems				X
Suficiencia de los ítems				X
Claridad de los ítems				X

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 05 días del mes de Octubre del 2018



[Handwritten Signature]

Firma y sello del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Olivia Sosa Martínez, con DNI N°
73241615, de profesión obstetra, ejerciendo
actualmente como obstetra en la
institución P.S. San Antonio de Chuachuc.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES PRE MENOPÁUSICAS DE 35 A 49 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA ALTA, HUÁNUCO 2018.”**, para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				
Coherencia de los ítems				
Suficiencia de los ítems				
Claridad de los ítems				

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 11 días del mes de OCTUBRE del 2018




Firma y sello del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria del Pilar Aguirre Ricapa, con DNI N°
45659989, de profesión obstetra, ejerciendo
actualmente como OBSTETRA en la
institución POSTA MEDICA BAÑOS ESSALUD - LAURICOCHA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES PRE MENOPÁUSICAS DE 35 A 49 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA ALTA, HUÁNUCO 2018.”**, para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems				X
Coherencia de los ítems			X	
Suficiencia de los ítems		X		
Claridad de los ítems			X	

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los ___ días del mes de _____ del _____


Uost. Maria del Pilar Aguirre Ricapa
C.O.P. 31957
POSTA MEDICA DE BAÑOS
RED ASISTENCIAL HUÁNUCO


Firma y sello del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Villanueva Guadío, con DNI N°
22406474, de profesión Enfermera, ejerciendo
actualmente como Docente en la
institución U. Regional.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES PRE MENOPÁUSICAS DE 35 A 49 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA ALTA, HUÁNUCO 2018.”**, para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems			X	
Coherencia de los ítems			X	
Suficiencia de los ítems			X	
Claridad de los ítems			X	

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 10 días del mes de Octubre del 2018

[Firma]
Firma y sello del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO
VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, IRENE DEZA Y FALCÓN, con DNI N°
22927699, de profesión _____, ejerciendo
actualmente como DOCENTE ENFERMERÍA UNHEVAL en la
institución _____.

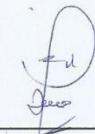
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido del instrumento del proyecto de investigación: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN MUJERES PRE MENOPÁUSICAS DE 35 A 49 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO SANTA ROSA ALTA, HUÁNUCO 2018."**, para efectos de su aplicación, brindando las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Relevancia de los ítems			X	
Coherencia de los ítems			X	
Suficiencia de los ítems			X	
Claridad de los ítems			X	

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

considerar las observaciones, realizadas en el
Instrumento.

En Huánuco, a los ___ días del mes de _____ del _____



Firma y sello del experto

ANEXO N° 07

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

a) Confiabilidad Instrumento: “Cuestionario de conocimientos del autocuidado”

• Resumen del Procesamiento de los casos:

		N	%
Casos	Válido	78	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	78	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

• Estadísticos de los elementos:

	Media	Desviación estándar	N
ALIMENT1	,73	,446	78
ALIMENT2	,74	,439	78
ALIMENT3	,73	,446	78
ALIMENT4	,41	,495	78
ALIMENT5	,60	,493	78
ALIMENT6	,51	,503	78
ALIMENT7	,47	,503	78
ALIMENT8	,60	,493	78
FISICA1	,68	,470	78
FISICA2	,56	,499	78
FISICA3	,58	,497	78
DESCANSO1	,68	,470	78
DESCANSO2	,50	,503	78
DESCANSO3	,63	1,082	78
NOCIVOS1	,45	,501	78
NOCIVOS2	,56	1,088	78
NOCIVOS3	,50	,503	78
NOCIVOS4	,59	,495	78
CUIDADO1	,54	,502	78
CUIDADO2	,29	,459	78
CUIDADO3	,45	,501	78
CUIDADO4	,51	,503	78

- **Estadísticos totales – elemento:**

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ALIMENT1	11,60	31,308	,508	,819
ALIMENT2	11,59	31,154	,550	,818
ALIMENT3	11,60	31,697	,427	,822
ALIMENT4	11,92	31,215	,467	,820
ALIMENT5	11,73	30,641	,579	,815
ALIMENT6	11,82	30,876	,521	,818
ALIMENT7	11,86	31,136	,473	,819
ALIMENT8	11,73	30,797	,550	,817
FISICA1	11,65	30,619	,616	,814
FISICA2	11,77	32,414	,243	,828
FISICA3	11,76	30,472	,605	,814
DESCANSO1	11,65	32,541	,239	,828
DESCANSO2	11,83	31,543	,397	,822
DESCANSO3	11,71	31,405	,121	,852
NOCIVOS1	11,88	31,454	,417	,822
NOCIVOS2	11,77	33,193	-,027	,863
NOCIVOS3	11,83	31,751	,360	,824
NOCIVOS4	11,74	30,894	,528	,817
CUIDADO1	11,79	30,607	,574	,815
CUIDADO2	12,04	31,258	,502	,819
CUIDADO3	11,88	30,571	,582	,815
CUIDADO4	11,82	30,409	,609	,814

- **Estadísticos de la escala:**

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
12,33	34,043	5,835	22

b) Estadísticos de fiabilidad del instrumento: “Cuestionario de conocimientos del autocuidado”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	22

Como se puede apreciar los resultados obtuvieron un valor que indica que este instrumento tiene un grado de confiabilidad muy alto, validando su uso para la recolección de datos.

c) **Confiabilidad del instrumento: “Escala de calificación de prácticas de Autocuidado”**

• **Resumen del Procesamiento de los casos:**

		N	%
Casos	Válido	78	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	78	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

• **Estadísticos de los elementos:**

	Media	Desviación estándar	N
ALIMENTICIO1	,94	,247	78
ALIMENTICIO2	,64	1,081	78
ALIMENTICIO3	,74	,439	78
ALIMENTICIO4	,72	,453	78
ALIMENTICIO5	,59	,495	78
ALIMENTICIO6	,51	,503	78
ALIMENTICIO7	,76	,432	78
FISICO1	,21	,406	78
FISICO2	,33	,474	78
FISICO3	,69	,465	78
DESC1	,63	,486	78
DESC2	,54	,502	78
DESC3	,58	,497	78
DESC4	,45	,501	78
DESC5	,31	,465	78
NOCIV1	,81	,397	78
NOCIV2	,78	,416	78
NOCIV3	,59	,495	78
NOCIV4	,67	,474	78
NOCIV5	,67	,474	78
SALUD1	,21	,406	78
SALUD2	,19	,397	78
SALUD3	,32	,470	78
SALUD4	,32	,470	78
SALUD5	,22	,416	78

- **Estadísticos totales – elemento:**

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ALIMENTICIO1	12,46	20,486	,038	,737
ALIMENTICIO2	12,76	18,109	,147	,760
ALIMENTICIO3	12,65	18,983	,380	,720
ALIMENTICIO4	12,68	19,389	,260	,727
ALIMENTICIO5	12,81	19,612	,177	,733
ALIMENTICIO6	12,88	18,623	,404	,717
ALIMENTICIO7	12,64	19,376	,281	,726
FISICO1	13,19	19,066	,395	,720
FISICO2	13,06	18,269	,527	,709
FISICO3	12,71	19,743	,163	,733
DESC1	12,77	19,790	,140	,735
DESC2	12,86	18,876	,345	,721
DESC3	12,82	19,941	,100	,738
DESC4	12,95	18,439	,452	,713
DESC5	13,09	18,680	,432	,716
NOCIV1	12,59	20,271	,057	,739
NOCIV2	12,62	19,435	,280	,726
NOCIV3	12,81	19,872	,117	,737
NOCIV4	12,73	20,693	-,066	,748
NOCIV5	12,73	19,160	,300	,725
SALUD1	13,19	18,781	,479	,715
SALUD2	13,21	18,944	,443	,717
SALUD3	13,08	18,436	,490	,712
SALUD4	13,08	18,773	,403	,718
SALUD5	13,18	18,876	,438	,717

- **Estadísticos de la escala:**

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
13,40	20,632	4,542	25

- **Estadísticos de fiabilidad del instrumento: “Escala de calificación de prácticas de Autocuidado”**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	25

Como se puede apreciar los resultados obtuvieron un valor que indica que este instrumento tiene un grado de confiabilidad muy alto, validando su uso para la recolección de datos.