



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

## **FACULTAD DE ENFERMERÍA**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



## **EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DURANTE EL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, YUNGUYO 2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. DEYSI MIRIAM ACROTA PARQUE**

**Bach. YENY CEREZO SARMIENTO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO - PERÚ**

**2024**



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE  
ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE AU  
TOCUIDADO DURANTE EL CLIMATERIO  
EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, YUNGUY  
O 2023

AUTOR

DEYSI MIRIAM ACROTA PARQUE / YEN  
Y CEREZO SARMIENTO

RECuento DE PALABRAS

21867 Words

RECuento DE CARACTERES

122335 Characters

RECuento DE PÁGINAS

129 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.5MB

FECHA DE ENTREGA

Apr 16, 2024 10:35 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 16, 2024 10:37 AM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

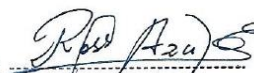
- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

  
Dra. Zoraida Ramos P.  
Especialista en Cuidados Intensivos  
CEP - UCU - PUNO



  
Dra. Rosenda Azaracca  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FE - UNA - PUNO

Resumen



## DEDICATORIA

### *A Dios*

*“Y a la Virgen de Copacabana quienes son mi orientación, firmeza, sabiduría y han estado conmigo en el día a día acompañándome”.*

### *A mis queridos Padres*

*“Con profundo amor y eterna gratitud Jaime y Martha, quienes son mi inspiración, por estar conmigo en cada momento y circunstancia difícil ayudándome y motivándome para seguir adelante y cumplir con mis metas trazadas”.*

### *A mi Abuelita*

*“Dionicia por su aliento, consejo, motivación y perseverancia para el logro de mis grandes objetivos”.*

### *A mi Hermano*

*“Gunther Edwin por el apoyo incondicional que me ha brindado a pesar de las circunstancias y a una persona en especial que Dios puso en mi camino y siempre estuvo apoyándome de forma incondicional”.*

***Deysi Miriam***



## DEDICATORIA

### ***A Dios***

*Por darme la oportunidad de dar un paso  
más en mi vida personal y profesional,  
por permitirme vivir momentos tan  
especiales, y por no dejarme desfallecer  
en momentos difíciles.*

### ***A mis Amados Padres***

*“Aurelio y Graciela quienes estuvieron  
presentes en cada obstáculo en esta etapa  
universitaria logrando cumplir cada meta  
trazada y así con su amor y apoyo incondicional  
no desistí de mis sueños y objetivos”.*

### ***A mi Abuelo***

*“Gumercindo por su aliento, consejo,  
motivación y perseverancia siendo un  
modelo a seguir para continuar forjándome  
en esta ardua profesión que tiene como pilar  
enfoque el cuidado humanizado.*

### ***A mis Hermanos***

*“Lizbeth, Karen y Samir por el gran apoyo que me han  
brindado en todo momento a pesar de las circunstancias.*

***Yeny Cerezo Sarmiento***



## AGRADECIMIENTOS

*A Dios, por guiarnos, y darnos la fortaleza para lograr de este desarrollo académico, por ser nuestra luz y darnos siempre sabiduría.*

*A nuestros padres, por su confianza, comprensión y estímulo brindado a lo largo de este camino.*

*A nuestra Alma Mater “Universidad Nacional del Altiplano-Puno” y la Facultad de Enfermería y a toda su gama docente, por acogernos durante estos años brindándonos los conocimientos teórico-prácticos necesario, inculcándonos valores y disciplina para un mejor desenvolviendo en el ámbito laboral.*

*A nuestra apreciada directora de tesis, Dra. Zoraida Ramos Pineda, por su tiempo, comprensión y valiosa orientación que nos brindó para el logro de este trabajo académico de investigación durante todo el proceso.*

*A los respetados miembros del jurado dictaminador, conformado por: Dra. Narda Estela Calsin Chirinos, Dra. Sc Luz Marina Caballero Apaza y Dra. Nancy Silvia Álvarez Urbina, por sus correcciones, sugerencias y valioso aporte para el término de la presente tesis.*

*A las beneficiarias del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres- JUNTOS, Yunguyo por su participación y al gestor local encargado de este programa Ing. Wilfredo Apaza Mamani, quienes nos brindó las facilidades necesarias para poder ejecutar nuestro proyecto de investigación.*

***Deysi Miriam y Yeny***



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b>	
<b>ÍNDICE DE ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>13</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>15</b>
1.1.1. Problema General.....	17
1.1.2. Problemas específicos .....	18
<b>1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>18</b>
1.2.1. Objetivo general .....	18
1.2.2. Objetivos específicos .....	18
<b>1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>19</b>
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>REVISIÓN DE LITERATURA</b>	
<b>2.1. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>20</b>



2.1.1. Efectividad .....	20
2.1.2. Intervención educativa .....	20
2.1.3. Sesión educativa.....	22
2.1.4. Métodos y técnicas educativas .....	23
2.1.5. Climaterio.....	28
2.1.6. Autocuidado .....	31
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>35</b>
<b>2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>35</b>
2.3.1. A nivel internacional .....	35
2.3.2. A nivel nacional .....	37
2.3.3. A nivel local .....	38
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
<b>3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>40</b>
3.1.1. Tipo De Investigación .....	40
3.1.2. Diseño de Investigación .....	40
<b>3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....</b>	<b>41</b>
<b>3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....</b>	<b>41</b>
3.3.1. Población.....	41
3.3.2. Muestra.....	41
<b>3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN .....</b>	<b>43</b>
<b>3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>46</b>



<b>3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>50</b>
<b>3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>54</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1. RESULTADOS.....</b>	<b>56</b>
<b>4.2. DISCUSIÓN.....</b>	<b>59</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>64</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>77</b>

**ÁREA:** Ciencias Biomédicas

**TEMA:** Salud de la Mujer

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 19 de abril de 2024





## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Distribución de la muestra .....	42
<b>Tabla 2</b> Escala de puntuación del instrumento.....	47
<b>Tabla 3</b> Prácticas de autocuidado antes y después de la intervención de enfermería	56
<b>Tabla 4</b> Prácticas de autocuidado a nivel Biológico antes y después de la intervención .....	57
<b>Tabla 5</b> Prácticas de autocuidado a nivel Psicológico antes y después de la intervención.....	58
<b>Tabla 6</b> Prácticas de autocuidado a nivel Social antes y después de la intervención	59
<b>Tabla 7</b> Distribución normal T de Student antes y después de la intervención de enfermería .....	94
<b>Tabla 8</b> Distribución normal T de Student antes y después a nivel biológico .....	94
<b>Tabla 9</b> Distribución normal T de Student antes y después a nivel psicológico.....	95
<b>Tabla 10</b> Distribución normal T de Student antes y después a nivel social.....	95



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Prácticas de autocuidado antes y después de la intervención de enfermería .....	91
<b>Figura 2</b> Prácticas no saludables de autocuidado a nivel biológica antes y después	91
<b>Figura 3</b> Prácticas saludables de autocuidado a nivel biológica antes y después ....	92
<b>Figura 4</b> Prácticas no saludables de autocuidado a nivel psicológico antes y después .....	92
<b>Figura 5</b> Prácticas saludables de autocuidado a nivel psicológico antes y después.	92
<b>Figura 6</b> Prácticas no saludables de autocuidado a nivel social antes y después.....	93
<b>Figura 7</b> Prácticas saludables de autocuidado a nivel social antes y después.....	93



## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1:</b> Matriz de Consistencia .....	78
<b>ANEXO 2:</b> Consentimiento Informado .....	79
<b>ANEXO 3:</b> Instrumento de Recolección de Datos .....	80
<b>ANEXO 4:</b> Validación de Instrumento.....	84
<b>ANEXO 5:</b> Validez y Confiabilidad de los Instrumentos de recolección de datos .....	90
<b>ANEXO 6:</b> Figuras descriptivas .....	91
<b>ANEXO 7:</b> Prueba estadística de la Distribución t de Student.....	94
<b>ANEXO 8:</b> Plan de Sesión Educativa N° 1: Alimentación saludable .....	96
<b>ANEXO 9:</b> Tríptico de la sesión: Alimentación saludable.....	102
<b>ANEXO 10:</b> Plan de Sesión Educativa N° 2: Un Cuerpo sano.....	104
<b>ANEXO 11:</b> Tríptico de la sesión: Alimentación saludable .....	110
<b>ANEXO 12:</b> Plan de Sesión Educativa N° 3: Manejando mis emociones.....	112
<b>ANEXO 13:</b> Tríptico de la sesión: Manejando mis emociones .....	117
<b>ANEXO 14:</b> Panel fotográfico de las sesiones como evidencia .....	119



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

CACU	:	Cáncer cervicouterino
DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
ENT	:	Enfermedades No Transmisibles
FSH	:	Hormona foliculoestimulante
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
LH	:	Hormona luteinizante
MINSA	:	Ministerio de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud
RCV	:	Riesgo cardiovascular
SVM	:	Síntomas vasomotores



## RESUMEN

El climaterio a pesar de tratarse de un fenómeno fisiológico; su manejo aun es considerado un reto para las mujeres que atraviesan esta etapa, ellas presentan síntomas las cuales no les permiten realizar sus actividades cotidianas. Por tal motivo el estudio se llevó a cabo con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención de enfermería sobre las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023. El estudio se llevó a cabo con enfoque cuantitativo, de tipo experimental, la población estuvo conformada por 94 mujeres climatéricas y una muestra no probalística por conveniencia de 75 mujeres; para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta con el instrumento denominado “Prácticas de Autocuidado”, el cual cuenta con una confiabilidad de 0.81, las hipótesis fueron comprobadas con la prueba de evaluación de t de Student. Los resultados indican que las practicas saludables mejoraron en un 80% y las practicas no saludables se redujeron a un 20%, con un nivel de significancia de 0.000. Se concluye que, la intervención de enfermería, es efectiva en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023.

**Palabras clave:** Climaterio, Enfermería, Intervención, Practicas no saludables, Prácticas saludables.



## ABSTRACT

The climacteric despite being a physiological phenomenon; Its management is still considered a challenge for women who go through this stage; they present symptoms that do not allow them to carry out their daily activities. For this reason, the study was carried out with the objective of determining the effectiveness of nursing intervention on self-care practices during the climacteric in women between 40 and 60 years old, Yunguyo 2023. The study was carried out with a quantitative approach, experimentally, the population was made up of 94 climacteric women and a non-probalist convenience sample of 75 women; To collect data, the survey technique was used with the instrument called "Self-Care Practices", which has a reliability of 0.81, the hypotheses were tested with the student t test. The results indicate that healthy practices improved by 80% and unhealthy practices were reduced to 20%, with a significance level of 0.000. It is concluded that nursing intervention is effective in self-care practices during the climacteric in women between 40 and 60 years old, Yunguyo 2023.

**Keywords:** Climaterium, Nursing, Intervention, Unhealthy practices, Healthy practices.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

El climaterio según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es considerada como una etapa de transición de la vida reproductiva a la no reproductiva, es un momento en el cual una mujer experimenta variaciones en su organismo y en su salud, incluyendo las enfermedades crónicas y los síntomas asociados a esta, como; trastornos vasomotores (sudoración excesiva y sofocos), problemas menstruales (sangrado irregular) y síntomas neurológicos (depresión y ansiedad), así como también problemas musculo esqueléticos, genitourinarios y cardíacos, que afectan tanto el bienestar físico y mental(1–3). Desde una perspectiva psicosocial, el momento en el que los hijos alcanzan la independencia es un periodo de cambios significativos que pueden generar el síndrome de la puerta giratoria y el síndrome del nido vacío, especialmente en parejas o mujeres donde la tensión y las emociones pueden intensificarse cuando los hijos se van de casa(4).

Actualmente, se ha registrado un incremento notable en la incidencia de la osteoporosis y las enfermedades cardíacas, ya que las mujeres están viviendo más tiempo y no tienen los efectos protectores de los estrógenos. En el estudio realizado por el Consejo Nacional de Investigación Médica y de Salud de Australia encontró que, del total de 301,438 mujeres evaluadas, el 4.3% desarrolló enfermedad cardiovascular en la etapa postmenopáusica, el 3.1% cardiopatía isquémica coronaria y un 1.4% evento cerebrovascular(5). Así mismo según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), estima que anualmente hay 1.8 millones de decesos en América, con tasas especialmente elevadas entre la mujer de Haití y Guyana, donde 473 y 340 personas por cada 100,000 fallecen, respectivamente, siendo las principales causas de mortalidad en mujeres post



menopáusicas las enfermedades cardíacas(6) . Por otro lado, a nivel del Perú según la Unidad de Análisis de la Situación de Salud, las principales causas de fallecimientos en damas son las enfermedades cerebrovasculares y enfermedades cardíacas isquémicas (5,8%), diabetes (4,7%), y cáncer cervicouterino (2,5%) (7).

Dentro de este marco, en el departamento de Puno, en la provincia de Yunguyo, se registraron altas tasas de consultas por diversas razones; de acuerdo a los registros del informe de evaluación e implementación del Plan Operativo Institucional (POI) de la red de salud Yunguyo de los 9,309 de consultas atendidas en las IPRESS, la gran mayoría fueron mujeres (59.81%), incrementado así la demanda de los servicios en este grupo, en comparación a los varones (8). Así mismo, al relacionarse con el conjunto de mujeres integrantes del programa JUNTOS de este distrito, se notó que ellas perciben el climaterio como una “condición de enfermedad” que les causa síntomas y no les permite realizar sus actividades cotidianas, como cambios en el estado de ánimo (depresión, melancolía y enfado), los sudores o bochornos que sienten en cualquier momento del día, una menstruación irregular (escasa y/o abundante), dolor en las articulaciones, entre otros. Lo que genera en muchas de ellas rechazo y la negación a este periodo de la vida y al no tener información adecuada sobre ello, conlleva a que adopten comportamientos inadecuados que afectan a su salud física, mental y social.

Cabe resaltar que, Orem define el autocuidado como un proceso mediante el cual una persona toma acciones conscientes para manejar los factores internos o externos que podrían impactar su vida y su crecimiento futuro. Esto puede incluir hábitos saludables, actividad física, manejo del estrés y toma de decisiones informadas (9). Por ello, es esencial cuidarse a uno mismo en todas las etapas de la vida para mantener y mejorar la salud. En el contexto actual, existen estudios que evidencian que la población femenina aún desconoce sobre las prácticas de autocuidado durante el climaterio. Por ejemplo, en





una investigación sobre el autocuidado de las mujeres en la etapa menopaúsica realizada en Lima, resaltó que este es inadecuado (10). Otra investigación, con la finalidad de indagar sobre las prácticas de autocuidado en mujeres menopaúscas, evidencio que el 86% son inadecuadas, mientras que el 14% son adecuadas (11). Como también aclara la investigación realizada en Ayacucho, donde se demostró que más de la mitad de las mujeres peri menopaúscas, no realizan prácticas de autocuidado (12).

De acuerdo a la problemática planteada, es importante considerar que la intervención educativa contribuirá en la disciplina de enfermería, ya que tiene por propósito llevar a cabo acciones que promuevan el desarrollo integral del educando, en este caso las mujeres, permitiéndoles fortalecer sus conocimientos e interrogantes acerca del climaterio en el primer nivel de atención, como también las prácticas de autocuidado, las cuales son indispensables para la prevención de posibles complicaciones en la salud de la mujer. Otro estudio realizado en el 2016, en México, concluyó que las intervenciones educativas de enfermería realizadas, por medio de un programa dirigido a las mujeres climatéricas, lograron transformar el autocuidado al permitir mejorar el conocimiento (4). A sí mismo, en otra investigación efectuada en Lima en el año 2019 sobre las prácticas de autocuidado durante el climaterio concluyó, que las intervenciones educativas de enfermería son efectivas, al lograr un aumento significativo de estas (13). No obstante, en la región de Puno después de una búsqueda bibliográfica no se encontraron estudios de intervención relacionados al tema, por lo que nos planteamos la ejecución de este estudio y su efectividad.

### **1.1.1. Problema General**

- ¿Cuál es el efecto de la intervención de enfermería sobre las prácticas de autocuidado en mujeres de 40-60 años durante el climaterio,



Yunguyo, 2023?

### **1.1.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál será el nivel de prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión biológica en las mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención de enfermería, Yunguyo 2023?
- ¿Cuál será el nivel de prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión psicológica en las mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención de enfermería, Yunguyo 2023?
- ¿Cuál será el nivel de prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión social en las mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención de enfermería, Yunguyo 2023?

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1. Objetivo general**

- Determinar la efectividad de la intervención de enfermería sobre las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40-60 años Yunguyo, 2023.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Evaluar las prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión biológica en mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención educativa de enfermería, Yunguyo 2023.
- Evaluar las prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión psicológica en mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención educativa de enfermería, Yunguyo 2023.



- Evaluar las prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión social en mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención educativa de enfermería, Yunguyo 2023.

### **1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

- La intervención educativa de enfermería, es efectiva en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. Efectividad

El término efectividad proviene del verbo latino "efficere" que significa llevar a cabo, ejecutar, elaborar, desarrollar y lograr (14). La efectividad en salud es lograr un efecto esperado o deseado a través de una perspectiva de intervención y aportación para modificar costumbres y circunstancias de los individuos tomando en consideración las carencias evaluadas lo que se denomina como eficacia en la promoción de la salud en el entorno educativo e implica llevar a cabo un conjunto de actividades que abarcan diferentes dimensiones, incluyendo el conocimiento y la profilaxis. Esto implica proporcionar información y educación sobre la importancia de mantener una buena salud, así como fomentar prácticas preventivas para prevenir enfermedades y promover un estilo de vida saludable (15). Asimismo, es esencial abordar temas más amplios relacionados con los conceptos de salud, estilo de vida y bienestar, promoviendo una comprensión integral del bienestar en salud que involucra aspectos físicos, mentales, emocionales y sociales.

##### 2.1.2. Intervención educativa

Una intervención educativa es un conjunto de actividades motivacionales, académicas, secuenciales y evaluativas realizadas por un agente para intervenir y lograr un programa colectivo o individual deseado (16). Según la OMS la educación es considerado el camino más conveniente para el logro del desarrollo



humano y sostenible; lo cual se extiende ampliamente en la transferencia de conocimientos e influye en el desarrollo de capacidades y destrezas que permiten a las personas comprender, transformar y participar activamente en su entorno. Además, no se limita solo a las instituciones educativas y a los individuos, sino que también debe ser abordada desde el nivel gubernamental y las políticas educativas (17).

La obtención de una educación integral para la salud se adquiere mediante un proceso de producción de conocimientos que abarca más allá del autocuidado individual, sino que también busca promover la participación ciudadana, la activación y la construcción grupal de la salud. En este proceso, colaboran tanto los individuos como los distintos grupos del desarrollo, reconociendo que la salud es un tema que afecta a nivel individual, grupal y colectivo.

La educación activa, crítica, participativa y transformadora es otro elemento clave en la educación para la salud con enfoque integral. Se busca promover la colaboración audaz de los individuos en su transcurso de aprendizaje, fomentando la reflexión crítica sobre las determinantes sociales de la salud, los factores que influyen en su bienestar y las acciones que pueden tomar para mejorar su salud y la de su comunidad. Además, se busca transformar las realidades en las que las personas están inmersas, promoviendo la participación ciudadana, la equidad en salud y la justicia social. El empoderamiento individual es otro objetivo importante de la educación para la salud con enfoque integral que busca potenciar las habilidades individuales para que las personas puedan tomar decisiones fundamentadas en relación con su salud, desarrollar habilidades de autocuidado y promover estilos de vida saludables. El empoderamiento va más



allá del nivel individual, también implica que las personas sean capaces de participar activamente en la adquisición de determinantes enfocadas a su salud y entorno, para contribuir a la construcción colectiva de la salud en su comunidad (18).

### **2.1.3. Sesión educativa**

Se define como el conjunto de métodos de enseñanza que el facilitador planifica y estructura de manera coherente, considerando los procesos cognitivos y pedagógicos, con el fin de alcanzar los objetivos de aprendizaje establecidos. Cuyo propósito es la construcción de conocimientos, esclarecer valores, actitudes, y fomentar competencias para la convivencia. La relevancia de los conocimientos reside en su capacidad para integrarse en las estructuras mentales del individuo, permitiéndole aplicarlos de forma efectiva (19).

#### **2.1.3.1. Momentos de la sesión educativa**

Se refiere al conjunto de actividades diseñadas y organizadas por el facilitador de manera secuencial y lógica, con el fin de facilitar el desarrollo de aprendizajes específicos. La oportunidad en la que se llevan a cabo estas actividades es fundamental para garantizar una educación efectiva.

##### **a) Momento de Motivación**

Con esta actividad, queremos incentivar a los integrantes utilizar juegos y dinámicas para que puedan aflojar y soltar energía antes de empezar la sesión de aprendizaje.

##### **b) Momento de Recojo de Saberes Previos**



En este momento, nos enfocamos en recuperar el conocimiento previo de los participantes sobre el tema en cuestión. Esto implica revisar tanto las habilidades y actitudes aprendidas como el nivel de comprensión alcanzado hasta el momento.

**c) Momento Básico**

Durante este momento, se procede a presentar la información nueva para que los participantes puedan examinarla y asimilarla profundamente.

**d) Momento Práctico**

En esta fase, los participantes comparan sus conocimientos y comportamientos previos con la nueva información adquirida, lo que constituye un momento idóneo para la reflexión.

**e) Momento de Evaluación**

En este momento, se lleva a cabo una evaluación para determinar si los participantes han logrado cumplir con los objetivos definidos para la sesión de aprendizaje.

**f) Momento de Extensión**

En esta instancia, los participantes pueden utilizar los conocimientos adquiridos durante la sesión de aprendizaje en contextos nuevos que estén vinculados con su vida personal, familiar o profesional (20).

**2.1.4. Métodos y técnicas educativas**

**Método:** se le considera al camino direccionado para alcanzar una meta, es decir es la vía que persigue el estudiante para lograr destrezas dependiendo de la complejidad, asimilando contenidos, dicho de modo es la manera de hacer o ejecutar (21).



**Técnicas:** son un conjunto estructurado y secuencial de herramientas que se usan, y su correcta aplicación conduce a resolver de manera óptima el problema o la tarea en cuestión (22).

Podemos encontrar tipos de técnicas como:

- a) **Técnica expositiva:** Se basa fundamentalmente en la exposición oral de un tema, cuyo objetivo es transferir información de un argumento, incentivando su entendimiento. Es aplicable a grandes y pequeños grupos, se recomienda resaltar y abreviar periódicamente facilitando su comprensión de los participantes. Además, es importante mantenerse en un lugar visible, dirigir la mirada y la voz hacia todo el grupo, y emplear un lenguaje claro con un volumen adecuado para una comunicación efectiva (23).
- b) **Técnica participativa:** Esta práctica de ejercicio se centra en mejorar la reflexión, comunicación y organización crítica en torno a procesos y relaciones sociales, busca establecer un método de aprendizaje mediante discusiones y reflexiones educativas compartidas, creando conocimiento colectivo a través de la participación activa y colaborativa (24).
- c) **Técnica demostrativa:** La demostración es una técnica que se utiliza tanto para instruir como para evaluar competencias, herramientas y conocimientos particulares. Por sus cualidades, no solo facilita una comprensión exhaustiva de un tema, sino que también estimula el interés de los estudiantes (25).
- d) **Técnicas didácticas:** Es un grupo de actividades diseñadas por el facilitador para permitir a los estudiantes construir, asimilar, transformar y cuestionar el conocimiento de manera positiva, así como evaluarlo objetivamente. Esta





tecina no solo implica al estudiante como participante activo en el proceso de enseñanza y aprendizaje, sino que también fomenta su implicación como protagonista y comprenden lo siguiente (26):

#### **2.1.4.1. Lluvia de ideas**

El brainstorming, también conocido como lluvia de ideas, es una es una metodología de trabajo en grupo diseñado para promover la generación de nuevas ideas en torno a un tema o problema específico. Se emplea para estimular la creatividad y la producción de ideas originales en un entorno de colaboración. La técnica de la Lluvia de ideas consta de tres etapas:

- Primera etapa, llamado **“Decir”**, los participantes comparten todas las ideas que les vienen a la mente sobre el tema o problema en cuestión, sin censura ni crítica.
- Segunda etapa, llamado **"Podar"**, se lleva a cabo una selección y refinamiento de las ideas generadas durante la etapa inicial. Se eliminan aquellas ideas que parecen inviables, poco prácticas o que no contribuyen de manera significativa al objetivo establecido.
- Tercera etapa llamado **“Escoger”**, las ideas seleccionadas deben contar con ciertas características clave: ser realistas y factibles de implementar, contribuir a mejorar la convivencia y el ambiente del centro, tener un enfoque positivo y procurar resolver la situación de manera beneficiosa para todos los involucrados, además de dejar una sensación de satisfacción por el trabajo realizado (27).



#### 2.1.4.2. Dibujo / imágenes

Es una técnica que permite la estimulación del hemisferio derecho, encargado de la creatividad y la generación de imágenes en las personas, porque tienen la capacidad de enriquecer las nociones y conocimientos existentes de los estudiantes, así como de introducir nuevos conceptos. Por lo tanto, son un recurso invaluable durante la enseñanza en clase y una herramienta fundamental para que los estudiantes comprendan (28).

#### 2.1.4.3. Dinámicas

Son un conjunto de herramientas y actividades grupales que permiten comprender al grupo, mejorar su gestión, aumentar su productividad, fortalecer relaciones internas y elevar la satisfacción de sus miembros. Se mencionan distintas dinámicas dentro de este contexto (29).

**La papa caliente:** implica la formación de un círculo con las colaboradoras, ya sea sentados o de pie, donde se selecciona aleatoriamente a un miembro para que reciba una pelota u otro objeto. El animador, situado de espaldas al grupo, inicia el juego diciendo "papa caliente", momento en el cual la pelota comienza a pasar de un participante a otro. En un momento determinado, el animador anuncia "se quemó", y la persona que en ese instante sostenga la pelota queda eliminada. Aquel que retenga la pelota dos veces consecutivas enfrenta una penitencia (26).

**La pelota preguntona:** requiere la presencia de una pelota y música como materiales. Un facilitador entrega la pelota al equipo y organiza a los participantes en un círculo, explicando el desarrollo del ejercicio. Mientras



suenan la música de fondo, la pelota circula de mano en mano entre los presentes. Al recibir una señal del facilitador, se detiene la música y la persona que sostenga la pelota es sometida a una pregunta. Este proceso se repite sucesivamente hasta agotar las preguntas planteadas (30).

**Hacer lo opuesto a lo que digo:** diseñada para poner a prueba la coordinación motora y la capacidad de seguir instrucciones verbales contradictorias. Durante esta actividad, el facilitador o facilitadora instruye a los participantes sobre cuatro movimientos específicos. El ejercicio comienza con la indicación de levantar el brazo y simular sostener una copa con la mano. A continuación, se proporcionan instrucciones verbales contradictorias, como "arriba", "abajo", "al centro" y "adentro". La complejidad radica en que los participantes deben ejecutar la acción opuesta a lo que se indica verbalmente. Por ejemplo, al escuchar "arriba", deben llevar la mano a la altura de la frente en lugar de elevarla más, y al escuchar "abajo", deben llevarla a la altura del pecho en lugar de descenderla. La acción de "al centro" implica extender el brazo hacia adelante, alejando la mano de la cara, mientras que "adentro" indica llevar la mano cerca de la boca. Después de explicar estas instrucciones, se procede a realizar los movimientos simultáneamente con la pronunciación de las palabras correspondientes. Esta práctica puede repetirse varias veces para asegurar la comprensión y la correcta ejecución de los movimientos por parte de todos los participantes (31).



### **2.1.5. Climaterio**

Este es el período de transición de las etapas reproductivas a las no reproductivas, comprendidas entre los 35 y 65 años, por otro lado, según la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia (32), considera el momento de su presentación entre los 45 y 55 años, también menciona que acontece antes en la mujer que habita en la altura. Esta etapa comienza con una función ovárica reducida y pérdida completa de la secreción de estrógenos de los ovarios, lo que lleva a deficiencias hormonales y múltiples riesgos con o sin manifestaciones clínicas (2).

#### **2.1.5.1. Fases y eventos del climaterio**

Tradicionalmente se dividen en: premenopausia, perimenopausia y posmenopausia.

- Premenopausia: comienza hasta 10 años antes de la menopausia.
- Transición menopaúsica temprana: aumento de irregularidad en los ciclos mayores a 7 días (considerando como ciclo estándar 21-35 días)
- Transición menopaúsica tardía: 3 a 11 meses de amenorrea.
- Posmenopausia: luego de 12 meses de amenorrea.

#### **2.1.5.2. Fisiología del climaterio**

Los niveles de estradiol en este período son muy bajos, debido al desgaste de la función ovárica que es de forma paulatina y dura en promedio de 4 a 6 años. Por otro lado, se da un incremento de la FSH, y en escasa proporción de la LH, mientras que, después de la menopausia, los ovarios secretan muy poco estrógeno, pesar de ello, los niveles de



estradiol y estrona siguen teniendo cantidades significativas en todas las mujeres (2).

### **2.1.5.3. El síndrome del climaterio**

Es un proceso en el cual se experimenta una serie de síntomas y signos antes y durante la disminución de la función ovárica, que pueden variar en intensidad dependiendo de las condiciones ambientales, biológicas y sociales de cada mujer (33).

### **2.1.5.4. Síntomas Generales**

a) **Síntomas vasomotores (SVM)**, caracterizados por los sofocos y sudores tanto diurnos como nocturnos, que pueden perturbar considerablemente a las mujeres en su calidad de vida hasta en un 80% lo perciben durante la misma. Los SVM son síntomas importantes durante el climaterio; alcanzan su cúspide alrededor de 1 a 2 años después del último período menstrual, a pesar de ello, pueden durar más. Los sofocos son episodios breves de calor intenso en la cabeza, cuello y torso que a menudo se acompañan de sudoración, rubor, escalofríos, ansiedad y palpitaciones. Duran de 1 a 5 minutos. Además, pueden influir con el sueño y causar trastornos crónicos del sueño en algunas mujeres (34).

b) **Síntomas Genitourinarios (SGM)**, son causados por la deficiencia de estrógenos y otros esteroides sexuales, y pueden incluir cambios en los órganos reproductivos femeninos, como los labios menores, la abertura vaginal, la vagina, la uretra y la vejiga. Se caracterizan por



adelgazamiento del epitelio vulvovaginal y del tracto urinario inferior con pérdida de elasticidad vaginal asociada a una mala lubricación. La atrofia vaginal se nota entre 4 y 5 años después de la menopausia, y el primer signo es la reducción de la lubricación vaginal. Otros síntomas incluyen irritación, picazón, secreción y, en mujeres sexualmente activas, dispareunia y otras formas de disfunción sexual. Además, pueden presentarse síntomas del tracto urinario como polaquiuria, urgencia urinaria, nicturia, disuria, incontinencia urinaria e infecciones recurrentes del tracto urinario. El SGM es crónico, progresivo y a diferencia de los SVM, no mejora con el tiempo (34).

- c) **Síntomas Cardiovasculares**, son aquellos síntomas que aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares, debido a la carencia de estrógenos en el hígado, ya que esto contribuye a la disminución del colesterol bueno y la descomposición de lipoproteínas de baja densidad en el torrente sanguíneo, además hay un incremento de la resistencia a la insulina (35).
- d) **Síntomas osteomusculares**, dentro de ellas tenemos a la osteoporosis, considerada una patología en la que se evidencia la reducción de la consistencia ósea, produciendo así, un aumento en el riesgo de fractura (36). El estrógeno impide la absorción ósea e incrementa en los osteoblastos la secreción de la hormona del incremento celular y a su vez participa en la regulación del calcio en la sangre.
- e) **Neuropsiquiátricos**: Las mujeres tienen entre 1,5 y 1,7 veces más probabilidades de desarrollar depresión mayor que los hombres,



especialmente durante la edad fértil. Esta fase ha sido descrita como un período de mayor vulnerabilidad, un momento crítico para los episodios depresivos recurrentes y, en última instancia, la primera manifestación de un primer episodio depresivo (34).

#### **2.1.6. Autocuidado**

A lo largo de la historia, la forma de crianza ha sido una disposición cultural, evidenciada en el acervo de costumbres, cultos, dogmas, cualidades, ideas y saberes relacionados con la crianza de la cultura, en cuyo desarrollo la tradición, el saber y la cultura propia juegan un papel significativo. Porque han ayudado a construir ese legado, dando una dirección a la gestión de la vida y la salud. Partiendo de los griegos, nacieron importantes desarrollos en torno al autocuidado, al que denominan “cultivo de si”, basados en lo siguiente: “el cuidarse y valorarse forman a un sujeto responsable de sus propios actos (37).

El autocuidado se define, según la OMS, como aquella facultad que poseen todos los seres humanos para establecer y conservar una buena salud mediante la prevención y superación de padecimientos y discapacidades, mediante la participación o no de un personal de la salud (38). Por otro lado, el MINSA la define como la capacidad de cuidar voluntariamente la propia salud (39). Por lo tanto, se reconoce el autocuidado como el fundamento más importante en la atención primaria de salud que conlleva a cubrir las necesidades básicas y desarrollar habilidades que permitan identificar aquellas acciones humanas internas y externas.



### 2.1.6.1. Dimensiones

En el año de 1974, la OMS planteo que en la salud se avizoran tres dimensiones.

- a) **Biológica:** El cuidado de sí mismo en la dimensión biológica, se define como las acciones del individuo que busca desarrollarse y madurar con respecto a su entorno.
- b) **Psicológico:** El autocuidado en esta dimensión, se centraliza en la forma de pensar de la mujer climatérica y la conceptualiza como un individuo que busca encaminar su conducta en el contexto cambiante, lo que involucra tener conocimiento sobre la conservación de la autoestima, las capacidades cognitivas y el estado mental.
- c) **Social:** Dimensión social, el autocuidado en ella se basa en la comunicación social, ya que ello conlleva a formar sociedades, generar e interiorizar cultura, y la manera en cómo prepararse para interactuar con los demás a partir de las variaciones que han experimentado y experimentaran (40).

### 2.1.6.2. Teoría de autocuidado según Dorothea Orem

El autocuidado según Orem, consiste en realizar actividades que las personas realizan en determinadas etapas de la vida con la preocupación de mantener una función saludable, un desarrollo continuo y el bienestar personal, que es una función importante y cumple las condiciones necesarias del desarrollo (41).





Orem define el autocuidado como una conducta aprendida, donde las acciones de autocuidado son actividades que no son innatas, sino que se adquieren e internalizan a través de la interacción con el entorno y la sociedad. Estas acciones no son innatas, sino que dependen de creencias, culturas, costumbres y hábitos familiares y sociales. Identifica tres categorías de necesidades de cuidados que todas las personas tienen en común para alcanzar y mantener la salud, el bienestar y el desarrollo. El término "necesidad" se utiliza para referirse a las actividades que una persona debe llevar a cabo para cuidar de sí misma (9,42).

### **2.1.6.3. Requisitos del autocuidado**

Comprende: los requisitos universales, del desarrollo y de desviación de la salud, conforme al presente estudio, se abordará el siguiente requisito:

**De autocuidado del desarrollo:** Se define como aquéllas, encaminadas a mejorar las condiciones de existencia y desarrollo, previniendo el suceso de circunstancias negativas o mitigando las consecuencias de tales situaciones en las distintas etapas de la vida. Para el desarrollo, algunas necesidades se relacionan con la creación y sostenimiento de factores que colaboren con las circunstancias de la vida y generen su desarrollo, dicho de otro modo, es el avance del ser humano a escalas elevadas de organización y maduración de la estructura humana (43).



#### **2.1.6.4. Factores condicionantes básicos**

Estos son rasgos distintivos de una persona que afectan su capacidad para cuidarse a sí misma y garantizar que cumpla con criterios para conservar su existencia con buena salud y bienestar, lo cual se logra mediante las habilidades del cuidado de sí mismo, siendo aprendido durante el crecimiento, permitiendo así mejorar la salud, las variables sociodemográficas, orientación sociocultural y factores del sistema de salud, forman parte de esta (44).

#### **2.1.6.5. Prácticas de autocuidado**

Son aquellas acciones realizadas por los seres humanos para conservar la salud, mitigar padecimientos, controlarlas si existen o restaurarlas si es necesario (45).

##### **2.1.6.5.1. Tipos de Prácticas**

- a. Las protectoras o favorecedoras de la salud (prácticas de autocuidado saludables):** Se considera a todos aquellos factores tanto internos como externos, relacionados al individuo, que permiten mantener y aumentar el nivel de salud.
- b. Las de riesgo (prácticas de autocuidado no saludables):** Corresponden a “una gama de circunstancias, ya sean; químicas, físicas y/o psicológicas, que puedan causar algún daño”; dicho de modo, son situaciones que incrementan o generan enfermedades (46).



## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

**Autocuidado:** Según Dorothea Orem, el autocuidado es el proceso mediante el cual una persona toma medidas conscientes para inspeccionar las circunstancias internas o externas que pueden afectarle en el futuro (9).

**Climaterio:** Se considera al cambio de vida de la reproductiva a la no reproductiva que va desde el momento anterior a la menopausia hasta un año después de que comiencen los síntomas y cambios hormonales (35).

**Intervenciones de Enfermería:** La intervención educativa es un plan diseñado por instituciones o individuos para motivar, mejorar el rendimiento académico, cambiar la metodología y evaluar el progreso de personas o grupos específicos con el objetivo de alcanzar los resultados previstos (16).

**Prácticas de Autocuidado:** Son medidas tomadas por las personas para mantener su bienestar, aliviar los síntomas, manejar o curar enfermedades. Estas medidas pueden incluir la detección, el tratamiento, la prevención y la educación relacionada con la salud (45).

## 2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1. A nivel internacional

Martínez M, et al (2016), en su trabajo de investigación en México, cuyo propósito fue determinar las intervenciones educativas para fomentar el autocuidado en las mujeres climatéricas. Su metodología empleada fue un enfoque cuantitativo y de tipo transversal cuasi experimental, no probabilístico donde colaboraron 30 mujeres. En cuestión a los resultados en el pre test, se evidenció tres categorías: autocuidado regular, bueno y malo con un 90%, 6.7% y 3.3%



respectivamente; después del post test se observó un autocuidado regular y bueno, con un 60% y 40% correspondientemente. En conclusión, las intervenciones educativas de enfermería realizadas, por medio de un programa dirigido a las mujeres climatéricas, lograron transformar el autocuidado al permitir mejorar el conocimiento que poseían con respecto al climaterio, la forma de elección de alternativas, y los cambios de comportamiento (4).

Según López I, et al. (2022) desarrollaron su trabajo de investigación en Ecuador, con la finalidad de evidenciar la aplicación de la Teoría de Orem a través de las intervenciones de enfermería encaminadas al abordaje de la salud sexual en mujeres climatéricas. Desarrollo: se observó circunstancias que hacen a las mujeres climatéricas más vulnerables a padecer enfermedades generando la necesidad de autocuidado en la salud sexual, por lo que es importante identificar los requisitos que contribuyan a ello. En tanto, se implementó un modelo de plan de cuidados de enfermería conforme a las operaciones prescriptas. Concluyéndose que, la ejecución del autocuidado de la Teoría de Orem basado en un plan, contribuye al personal de enfermería a contar con un paradigma que direcciona su actuar en relación al autocuidado sexual en las mujeres climatéricas (47).

En el estudio realizado por Riofrio S. (2022) en Ecuador, cuyo propósito fue evaluar el efecto de un estudio de Intervención educativa sobre el autocuidado para mejorar los factores de riesgo del Síndrome Metabólico y calidad de vida en mujeres climatéricas. Su metodología fue cuasi experimental, con grupo control, tuvo como Instrumentos dos cuestionarios: circunferencia abdominal, la presión arterial, la evaluación de la menopausia y la actividad física utilizando el IPAQ. Ambos grupos de mujeres recibieron la atención médica habitual y el grupo



experimental participó en intervenciones educativas durante 12 semanas. Estas intervenciones incluyeron tres sesiones individuales de asesoramiento presencial con apoyo tecnológico a través de una aplicación para teléfonos celulares, dos sesiones grupales virtuales y 36 sesiones de actividad física mediante una plataforma virtual. En conclusión, después de las sesiones educativas, las mujeres del grupo experimental mostraron una disminución en la circunferencia abdominal en comparación con el grupo de control. (48).

### **2.3.2. A nivel nacional**

Flores F. (2019), hicieron una investigación en Carhuaz, con la finalidad de determinar la aplicabilidad de la psicoprofilaxis sobre la intensidad de la sintomatología climática. Con una metodología cuasi experimental, comparativo y prospectivo. La muestra estuvo constituida por 30 mujeres en cada grupo tanto experimental como control; el instrumento aplicado fue, la escala cubana. Resultados: Hubo un incremento en un 26.6%, 36.6%, 33.3% y 40 % de mujeres con sintomatología climática. En conclusión, la ejecución de la psicoprofilaxis contribuye con la disminución del síndrome climático (49).

Moreno E, et al. (2019), efectuaron una investigación en Lima, siendo su propósito evaluar el efecto de las intervenciones de enfermería sobre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado. La metodología del estudio fue cuantitativa, pre experimental, con una muestra de 54 usuarias. Para la recolección de datos se utilizó los instrumentos para determinar los niveles de Conocimiento y Prácticas de autocuidado sobre el climaterio y menopausia. Con relación a los resultados, el estudio evidencio que en el pre test un 50% de las mujeres tiene predominio medio acerca del nivel de conocimiento, mientras que el 76%, sobre



las prácticas inadecuadas. En el Pos-test, hubo un nivel de conocimiento elevado representado por el 93% y adecuado en las prácticas de autocuidado representado por el 94%. Se concluye así que, las intervenciones educativas de enfermería son efectivas, al lograr un aumento significativo de los conocimientos y prácticas, durante el climaterio y menopausia (13).

### **2.3.3. A nivel local**

Ticona I. en el año 2019, realizó una investigación en Juliaca, para instaurar la correlación entre las Praxis de autocuidado y Calidad de vida de las mujeres climatéricas. La metodología fue descriptiva, de diseño correlacional, de corte transversal y método no experimental, en 183 mujeres; para la recolección de datos se utilizó como instrumento dos encuestas. Resultados: para la variable calidad de vida, según dimensiones: tanto biológica como psicosocial, presentaron prácticas no saludables en un 26.78% y 28.96% correspondientemente; con regular y mala calidad de vida. Concluyo que, entre las Praxis y calidad de vida en usuarias climatéricas coexiste una correspondencia relevante (50).

Quispe F, et al. (2015). En Juliaca, se propusieron evaluar la relación que existe acerca de las acciones de autocuidado y calidad de vida en usuarias premenopáusicas, el estudio utilizó como metodología la investigación correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, tuvo como muestra a 101 mujeres premenopáusicas, se utilizó como instrumentos para la Práctica de autocuidado y para la calidad de vida SF-36. Los resultados muestran que, existe una relación directa y significativa entre las acciones de autocuidado y calidad de vida; el 50.5% mostraron prácticas de autocuidado, seguido de un



49.5% con prácticas no saludables, según el nivel de calidad de vida el 48.5% es regular y el 25.7% es buena y mala (51).



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. Tipo De Investigación

La investigación fue de tipo experimental, de enfoque cuantitativo porque es un estudio en la que el investigador manipula la variable independiente, con la finalidad de observar los efectos que tiene sobre esta y si la dependiente varía o no (52).

##### 3.1.2. Diseño de Investigación

El estudio de investigación fue con diseño pre experimental, porque se manejó una variable independiente, obteniendo información mediante un pre test y post test con un solo grupo ejecución de la Intervención Educativa de enfermería. En la variable dependiente, para medir sus efectos es muy importante considerar el tiempo en un antes y un después por eso fue de corte longitudinal (53).

Por lo que, se propone el siguiente esquema:



**Dónde:**

G: Grupo experimental (mujeres en etapa de climaterio beneficiarias del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres JUNTOS).

O<sub>1</sub>: Evaluación de las prácticas de autocuidado antes de la aplicación de la intervención de enfermería (Pre-test).

X: Aplicación de la intervención.





O<sub>2</sub>: Evaluación de las prácticas de autocuidado posterior a la aplicación de la intervención de enfermería (Pos-test).

### **3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO**

El estudio se llevó a cabo en el distrito de Yunguyo, provincia de Yunguyo departamento de Puno y se encuentra situada a una altitud de 3839 msnm (54). Se caracteriza por poseer tres climas frío, húmedo y semi – húmedo, las principales actividades económicas que realizan son la agrícola, económica comercial y de servicios, el idioma castellano y aimara predominan en el medio urbano, mientras que el aimara en el medio rural (55).

Este distrito cuenta con el programa JUNTOS que posee como finalidad, apoyar en la disminución de la pobreza y la desnutrición crónica, lo cual se quiere conseguir con la trasmisión de incentivos económicos que susciten el acceso a los servicios de salud y educación en los lugares con más escasos recursos económicos del Perú (56). La población de este programa, está conformado por mujeres embarazadas, madres con niñas, niños y/o adolescentes en situación de pobreza, hasta que concluyan con la educación secundaria o tengan la mayoría de edad, lo que acontezca primero (8).

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

Estuvo constituida por 94 mujeres de 40 a 60 años de edad que están afiliadas al Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - JUNTOS de la provincia de Yunguyo.

#### **3.3.2. Muestra**

El tipo de muestra fue no probalístico por conveniencia. Al respecto, Mamani y

Viracocha explican que este método implica la selección de elementos de la población según su accesibilidad y disponibilidad, sin seguir un proceso aleatorio. La muestra se obtiene según la facilidad de acceso, la disposición de las personas para formar parte de ella, o cualquier otro criterio práctico relevante en un contexto particular y en un intervalo de tiempo dado (57).

Para asegurar la representatividad de la muestra, esta se dividió en tres grupos según su accesibilidad geográfica: Villa Imicate, ubicada a 15 minutos de distancia; Chinumani, a 20 minutos de distancia; y Yunguyo, situado en el mismo distrito y provincia. Además, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para garantizar la relevancia y coherencia de los datos recopilados. La muestra total para el presente estudio constó de 75 mujeres en edad climatérica, como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla 1**

*Distribución de la muestra*

Muestra	Lugar	N. de usuarias
75	Villa Imicate	17
	Chinumani	18
	Yunguyo	40

Elaboración por parte de las investigadoras.

### 3.3.3. Criterios de Inclusión

- Mujeres de 40 a 60 años de edad.
- Mujeres que decidan colaborar con el estudio, previo consentimiento informado.
- Mujeres beneficiarias del programa JUNTOS.
- Mujeres que puedan leer y escribir.

### 3.3.4. Criterios de Exclusión

- Mujeres que estén con terapia de reposición hormonal.
- Mujeres sometidas a una histerectomía total.
- Mujeres que padezcan algún problema para leer o comunicarse.
- Mujeres que no den su consentimiento.

### 3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

**Variable independiente (Intervención de enfermería):** La intervención de enfermería mediante sesiones educativas es una estrategia que involucra proporcionar información y enseñanza a cada uno de los participantes, de una manera dinámica mediante los cinco momentos, con el fin de fomentar autocuidado y la toma de decisiones con referente a salud.

**Variable dependiente (Prácticas de autocuidado):** Las prácticas de autocuidado engloban las actividades que una persona realiza para preservar y fomentar su salud y su bienestar por iniciativa propia.

#### Operacionalización de la variable independiente (Intervención de enfermería)

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría	Escala	
V.I. Intervención de enfermería	Es una serie de acciones prácticas y teóricas que crean aprendizajes participativos y procesos cognitivos para beneficio mutuo.	Sesiones educativas	<b>Sesión 1: Alimentación saludable</b>		<b>(50 min)</b>	Nominal
			<b>Momento de la motivación</b>			
			- Bienvenida y presentación	3 min		
			- Técnica de motivación, dinámica “Quién soy”	10min		
			<b>Recuperación de saberes previos</b>			
- Mediante análisis de imágenes	10 min					
<b>Momento básico</b>						
- Sesión expositiva concepto, recomendaciones y plato saludable	10 min					
				8 min		



	- Sesión demostrativa: construyendo mi plato saludable	5 min	
	<b>Evaluación:</b> - Mediante la dinámica “la papa se quema”	4 min	
	<b>Momento de extensión:</b> - Refuerzo del conocimiento mediante trípticos (Anexo 9)		
	<b>2da sesión: Un cuerpo sano</b>	<b>(50 min)</b>	
	<b>Momento de la motivación</b> - Bienvenida y presentación	3 min	
	- Técnica de motivación, dinámica “Yo se bailar”	6min	
	<b>Recuperación de saberes previos</b> - Mediante lluvia de ideas	10 min	
	<b>Momento básico</b> - Sesión expositiva Concepto, importancia, beneficios, enfermedades, ejercicios y control médico.	10 min	Nominal
	- Sesión demostrativa: “ejercicios demostrativos”	8 min	
	<b>Evaluación:</b> - Mediante la dinámica “yo me paro yo me siento”	8 min	
	<b>Momento de extensión:</b> - Refuerzo del conocimiento mediante trípticos (Anexo 11)	5 min	
	<b>3ra sesión: Manejo de emociones</b>	<b>(50 min)</b>	
	<b>Momento de la motivación</b> - Bienvenida y presentación	3 min.	
	- Técnica de motivación, dinámica “Hacer lo opuesto a lo que digo”	10 min.	
	<b>Recuperación de saberes previos</b> - Mediante lectura impartida, caso: “Julia en el trabajo”	10 min.	Nominal
	<b>Momento básico</b> - Sesión expositiva Concepto, tipos, formas de cuidar las emociones.	10 min.	
	- Sesión demostrativa: “un, dos, tres, di adiós a los cambios de	8 min.	

Sesiones educativas




---

emociones mediante los ejercicios de respiración”	
<b>Evaluación:</b>	4 min.
- Mediante la dinámica “pelota preguntona”	
<b>Momento de extensión:</b>	4 min
- Refuerzo del conocimiento mediante trípticos (Anexo 13)	

---

**Operacionalización de la variable dependiente (Prácticas de autocuidado)**

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría	Escala
V.D. Prácticas de autocuidado	El cuidado de sí mismo en la dimensión biológica, se define como las acciones del individuo que busca desarrollarse y madurar con respecto a su entorno.	Biológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nutrición</li> <li>- Actividad física</li> <li>- Control Médico</li> </ul>	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	Ordinal
	El autocuidado en esta dimensión, se centraliza en la forma de pensar de la mujer climatérica y la conceptualiza como un individuo que busca encaminar su conducta en el contexto cambiante, lo que involucra tener conocimiento sobre la conservación de la autoestima, las capacidades cognitivas y el estado mental.	Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención psicológica</li> <li>- Estado de ánimo</li> <li>- Función cognoscitiva</li> </ul>	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	Ordinal
	Dimensión social, el autocuidado en ella se basa en la comunicación social, ya que ello conlleva a formar sociedades, generar e interiorizar cultura, y la manera en cómo prepararse para interactuar con los demás a partir de las variaciones que han experimentado y experimentaran.	Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones interpersonales</li> <li>- Círculo social</li> </ul>	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	Ordinal

---



### **3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.5.1. Técnica**

Para el logro de los objetivos del estudio se utilizó como técnica la encuesta, que favoreció la recolección de información de las prácticas de autocuidado durante el climaterio en las beneficiarias del programa JUNTOS.

#### **3.5.2. Instrumento**

El cuestionario prácticas de autocuidado fue creado por Rojas, A. (2003) (58), la cual se modificó y fue adaptado por las investigadoras con el fin de lograr los objetivos planteados del estudio, el cuestionario está estructurado por 37 preguntas con alternativas tipo Likert (3 opciones) y presenta 3 partes: Datos generales, instrucciones y cuerpo. A su vez está dividida en tres dimensiones: Biológica (ítems del 1-18), Psicológica (ítems del 19-30) y Social (ítems del 31-37).

#### **3.5.3. Calificación del instrumento (Prácticas de autocuidado)**

La calificación de los ítems será según la respuesta emitida de acuerdo a los ítems planteados, Cada ítem se evaluará de la siguiente manera:

Contiene:

Puntuación Positiva: 29 preguntas.

Puntuación Negativa; 8 preguntas (2, 6, 7, 8, 9, 10,33 y 34).



**Tabla 2**

*Escala de puntuación del instrumento*

<b>Puntuación Positiva</b>	<b>Puntuación Negativa</b>
Siempre (3)	Siempre (1)
A veces (2)	A veces (2)
Nunca (1)	Nunca (3)

Nota: Elaboración por parte de las investigadoras

**Nunca:** conducta que no realiza, por lo tanto, se le asignará 1 punto.

**A veces:** conducta que en algunas ocasiones realiza, se le asignará 2 puntos.

**Siempre:** conducta q realiza constante o diariamente, se le asignará 3 puntos.

### **Intervalo de puntaje**

Siendo el puntaje mínimo:  $37 \times 1 = 37$

Siendo el puntaje máximo:  $37 \times 3 = 111$

En la puntuación total, se establece 2 grados mediante lo siguiente:

**Prácticas saludables:** 74 - 111.

**Prácticas no saludables:** 37 - 73.

Las prácticas de autocuidado estiman las siguientes dimensiones y áreas:

**1. Dimensión Biológica:** El cuidado de sí mismo en esta dimensión, se define como las acciones del individuo que busca desarrollarse y madurar con respecto a su entorno en nutrición, actividad física y examen médico, considerándose:

Prácticas saludables: 37 - 54 pts.

Prácticas no saludables: 18 - 36 pts.

**a) Nutrición:**

Prácticas saludables: 23 – 33 pts.

Prácticas no saludables: 11 - 22 pts.

**b) Actividad física:**

Prácticas saludables: 05 - 06pts.

Prácticas no saludables: 02 - 04 pts.

**c) Examen médico:**



Prácticas saludables: 11- 15 pts.

Prácticas no saludables: 05 - 10 pts.

**2. Dimensión Psicológica:** Se centraliza en la forma de pensar de la mujer climatérica como un ser que busca encaminar su conducta en el contexto cambiante, lo que involucra tener conocimiento en atención psicológica, autoestima, función cognoscitiva y estado de ánimo, considerándose:

Prácticas saludables: 25- 36 pts.

Prácticas no saludables: 12 - 24 pts.

**a) Atención psicológica:**

Prácticas saludables: 03 pts.

Prácticas no saludables: 01-02 pts.

**b) Autoestima:**

Prácticas saludables: 09- 12 pts.

Prácticas no saludables: 04 - 08 pts.

**c) Función cognoscitiva:**

Prácticas saludables: 09 – 12 pts.

Prácticas no saludables: 04 - 08 pts.

**d) Estado de ánimo:**

Prácticas saludables: 07 - 09pts.

Prácticas no saludables: 03 - 06 pts.

**3. Dimensión Social:** Se basa en la comunicación social, ya que ello conlleva a formar sociedades, generar e interiorizar cultura en áreas como relaciones interpersonales y círculo social, evidenciándose:

Prácticas saludables: 15 - 21 pts.

Prácticas no saludables: 07 - 14 pts.

**a) Relaciones interpersonales:**

Prácticas saludables: 09 – 12 pts.

Prácticas no saludables: 04 - 08 pts.

**b) Círculo social:**

Prácticas saludables: 07 - 09pts.





Prácticas no saludables: 03 - 06pts.

#### **3.5.4. Validez y Confiabilidad del Instrumento**

El instrumento denominado en “Cuestionario de prácticas de autocuidado” fue creado en el año 2003 por Rojas A (58), en dicho trabajo de investigación Rojas llevo a validación por jueces expertos los cuales validaron con una prueba piloto conformada por 12 mujeres mediante el coeficiente de Rho de Pearson para la validez interna, y la confiabilidad del mismo lo determinaron mediante el alfa de Cronbach = 0.83. Luego fue tomado por Ticona I (50), en el año 2018 aplicó el instrumento, la evaluación de los expertos quienes informaron que el cuestionario fue diseñado con el mayor rigor científico.

En la presente investigación para fines del estudio, el instrumento ha sido sometido a modificaciones por la necesidad de adaptar a nuestro medio, al cual se hizo la validación de contenido por el juicio de 5 expertos que constan: 1 médico cirujano especialista en medicina familiar, 3 licenciadas en enfermería expertas en la estrategia de promoción de la salud que laboran en el centro de salud I-3 Vallecito-Puno y por último la asesora de tesis quien labora en el Hospital Manuel Núñez Butron. A quienes se les dio el formato de validación del instrumento conjuntamente con el cuestionario y la matriz de consistencia. Los aspectos de validación del instrumento se midieron a través de los criterios de pertinencia, coherencia, congruencia, suficiencia, objetividad, consistencia, organización, claridad, formato y estructura del cuestionario. Los expertos mediante las pruebas obtuvieron un promedio de 0.83, (Anexo 4), este resultado indica que el cuestionario tiene una validez buena.



La confiabilidad del instrumento fue realizada en una prueba piloto con una muestra de 20 mujeres climatéricas de 40 a 60 años que eran comerciantes del Mercado Unión y Dignidad-Puno, logrando un alfa de Cronbach de 0.81, obteniendo así una alta confiabilidad buena del instrumento (Anexo 5).

### **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **a) Coordinación:**

Se solicitó la carta de presentación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano para el desarrollo de la investigación titulada “Efectividad de la intervención de enfermería en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023”, dirigida al jefe de la Unidad Territorial – Puno

- Se presentó el documento emitido al jefe de la Unidad Territorial – Puno y al gestor local del programa JUNTOS de la provincia de Yunguyo.
- Seguidamente se coordinó con el gestor local las fechas y horarios para establecer el cronograma para la aplicación del cuestionario y el desarrollo de las sesiones educativas, teniendo en cuenta la cantidad de población que se encontraba en la edad de 40 a 60 años, de acuerdo al padrón, siendo las comunidades de Villa - Imicate, Chinumani y el distrito de Yunguyo.
- Una vez realizada las coordinaciones con el gestor local del programa JUNTOS de la provincia de Yunguyo, se gestionó los ambientes para la ejecución de la investigación.

#### **b) Recolección de datos Pre-test**



Con el permiso del gestor local se explicó a las beneficiarias del programa juntos sobre los objetivos de la investigación, enseguida se aplicó el formato de consentimiento informado a las mujeres beneficiarias considerando previamente que sepan leer y escribir, posteriormente se continuó con el pre test, el cual permitió obtener información sobre el nivel de prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, antes de la intervención de enfermería.

### c) **Desarrollo de las sesiones educativas**

Respecto al desarrollo de la intervención de enfermería mediante las sesiones educativas, el grupo constó de 75 mujeres de Chinumani (18 mujeres), Villa Imicate (17 mujeres) y Yunguyo (40 mujeres).

Cada sesión educativa se efectuó considerando los ajustes en el tiempo determinado y los distintos momentos, en promedio las sesiones educativas tuvieron una duración de 50 minutos. Se hizo uso de diferentes técnicas como las expositivas, participativas y demostrativas donde también se realizaron una serie de dinámicas y juegos para motivar a las mujeres. Antes de cada sesión de acondiciono los ambientes haciendo uso del proyector y demás materiales. Se dio comienzo con la presentación y saludo previos a las asistentes. Seguidamente se dio con la presentación del tema, con sus 5 momentos distribuidos de la siguiente manera:

1. En el momento de la **motivación** se empleó técnicas de aprendizaje como la participativa y dinámicas como ¿Quién soy?, a través de imágenes impresas, “Yo se bailar” y “Hacer opuesto a lo que digo” mediante el reproductor de sonido.
2. En el momento de recolección de **saberes previos** se utilizó técnicas de



aprendizaje como la participativa a través de dinámicas, análisis de imágenes, lluvia de ideas, lectura impartida y materiales como imágenes imprimidas, visualización de diapositivas, estudio de caso- historia de Julia en el trabajo (ANEXO 13).

3. En el momento **básico** se utilizó la técnica de aprendizaje explicativa, empleándose el proyector de diapositivas para tal fin.
4. Para el momento **práctico** se utilizó la técnica de aprendizaje explicativo y demostrativo donde se realizó la demostración de un plato saludable, para la **sesión de alimentación saludable**; las asistentes en base a los alimentos proporcionados (quinua ,lenteja, arroz ,tunta), ensalada (zanahoria vainita, pepinillo, lechuga, tomate) y pollo a la plancha realizaron la demostración de un plato saludable; para la **sesión de un cuerpo sano** se realizaron ejercicios de flexibilidad usando un reproductor de sonido y laptop; para la sesión **manejando mis emociones** se usó la dinámica “Uno, dos, tres, di adiós a los cambios de emociones, mediante los ejercicios de respiración” con el uso de una silla.
5. En el momento de **evaluación** se utilizó la retroalimentación y dinámicas como la papa se quema, yo me paro, yo me siento y pelota preguntona.
6. En el momento de **extensión** se les recomendó realizar el modelo del plato saludable en sus hogares, actividades físicas y ejercicios de respiración para controlar los momentos de ira.

**d) El contenido de las sesiones educativas fue la siguiente:**

**Sesión N° 1:**

- Bienvenida a las usuarias del programa juntos
- Presentación de las ejecutoras



- Evaluación del pre test
- Presentación la importancia de la ejecución de las sesiones educativas
- Desarrollo de la primera sesión educativa alimentación saludable donde se tiene:
- Momento básico: Se empleo técnicas de aprendizaje como participativo y expositivo, desarrollando los temas de: Definición, recomendaciones nutricionales, y plato saludable.
- Momento demostrativo: se utilizó la técnica de aprendizaje demostrativo, “Construyendo mi plato saludable “donde las participantes realizaron un plato modelo con los ingredientes proporcionados de acuerdo a lo aprendido.

### **Sesión N°2:**

- Desarrollo de la segunda sesión educativa un cuerpo sano.
- Momento básico: las técnicas de aprendizaje participativo y expositivo fueron utilizadas para este momento, desarrollando los temas de: Definición, importancia, beneficios, consecuencias en la salud de la inactividad física, ejercicios recomendados y control médico.
- Momento demostrativo: para el momento práctico se realizó ejercicios de flexibilidad.

### **Sesión N° 3:**

- Desarrollo de la tercera sesión educativa Manejando mis emociones:
- Momento básico: Definición, tipos de cambio, algunas formas de cuidar las emociones durante el climaterio.
- Momento demostrativo: para el momento práctico se realizó: “Un, dos, tres, di adiós a los cambios de emociones, mediante los ejercicios de respiración”, en un tiempo de 5 min.

### **e) Recolección de datos del Pos-test**

Trascurridos 7 días de la última sesión educativa se empleó nuevamente el cuestionario utilizado en el pre test, para determinar los conocimientos adquiridos posteriores a la intervención de enfermería.



## 3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

### 3.7.1. Procesamiento

- Se calificó el formulario por cada interrogante según los criterios de calificación y puntuación establecida.
- Se codificó el instrumento con la información obtenida y se trasladó la información al Software.
- Se elaboró y plasmo los resultados en tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos formulados.
- Finalmente se analizó la interpretación de las tablas.

### 3.7.2. Análisis de datos

#### Planteamiento de hipótesis

**H<sub>a</sub>:** La intervención educativa de enfermería, es efectiva en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023.

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa de enfermería, no es efectiva en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023.

**Margen de error:** Se asumió  $\alpha = 0.05$  con un 95% de confianza.

**Estadística de prueba:** Para poder verificar las hipótesis planteadas en el presente estudio, fue preciso aplicar la prueba t de Student.

$$t = \frac{\bar{x} - \mu}{\frac{S}{\sqrt{n}}}$$

**Donde:**

$\mu$  = Media de la población

$\bar{x}$  = Media de la distribución de datos

$n$  = Tamaño de la muestra

$s$  = Error estándar de la muestra

**Regla de decisión:**



Si  $p < 0.05$  : Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_a$ ).

Si  $p > 0.05$  : Se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se rechaza la hipótesis alterna ( $H_a$ ).

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

##### O.G.

**Tabla 3**

*Prácticas de autocuidado antes y después de la intervención de enfermería*

Prácticas	Pre-Test		Post-Test		P valor
	N	%	N	%	
No saludables	40	53.3	15	20.0	.000
Saludables	35	46.7	60	80.0	
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>100.0</b>	<b>75</b>	<b>100.0</b>	

**Nota:** Elaboración por parte del equipo.

La *Tabla 3* muestra las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años de edad, donde se detalla que el 53.3% de las mujeres en estudio tenían prácticas de autocuidado no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 20%, por otro lado, el 46.7% de las mujeres en estudio tenían las prácticas de autocuidado saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 80%.

Estos resultados de mejora en las prácticas de autocuidado son respaldados estadísticamente según la prueba t de Student para muestras emparejadas, donde el valor P fue de 0.000, indicando así que si hubo cambios significativos. Por lo tanto, se descarta la hipótesis nula y se valida la hipótesis alterna, la cual sugiere que la intervención educativa de enfermería es efectiva en promover las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023 (Anexo N°7).



**O.G.1.****Tabla 4***Prácticas de autocuidado a nivel Biológico antes y después de la intervención*

	Pre-Test						Post-Test						P valor
	Prácticas no saludables		Prácticas saludables		Total		Prácticas no saludables		Prácticas saludables		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Nutrición	18	24	57	76	75	100	13	17.3	62	82.7	75	100	
Actividad física	51	68	24	32	75	100	39	52	36	48	75	100	.000
Control médico	70	93.3	5	6.7	75	100	61	81.3	14	18.7	75	100	

**Nota:** Información recolectada por las investigadoras

La *Tabla 4* muestra las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años de edad, en cuanto a la nutrición el 24% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 17.3%, por otro lado el 76% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 82.7%, en cuanto a la actividad física el 68% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 39%, por otro lado el 32% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 48%, en cuanto al control médico el 93.3% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 81.3%, por otro lado solo el 6.7% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 18.7%.

**O.G.2.****Tabla 5***Prácticas de autocuidado a nivel Psicológico antes y después de la intervención*

	Pre-Test						Post-Test						P valor
	Prácticas no saludables		Prácticas saludables		Total		Prácticas no saludables		Prácticas saludables		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Atención psicológica	75	100	0	0	75	100	66	88	9	12	75	100	.000
Autoestima	38	50.7	37	49.3	75	100	18	24	57	76	75	100	
Estado de ánimo	53	70.7	22	29.3	75	100	23	30.7	52	69.3	75	100	
Función cognoscitiva	42	56	33	44	75	100	37	49.3	38	50.7	75	100	

**Nota:** Información recolectada por las investigadoras

La *Tabla 5* muestra las prácticas de autocuidado en la dimensión psicológica durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años de edad, en cuanto a atención psicológica el 100% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 88%, por otro lado no hubo ni una mujer con prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 12%, en cuanto a la autoestima el 50.7% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 24%, por otro lado el 49.3% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 76%, en cuanto al estado de ánimo el 70.7% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 30.7%, por otro lado el 29.3% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 69.3%, en cuanto a la función cognoscitiva el 56% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se

logró reducir a un 49.3%, por otro lado el 44% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 50.7%.

### O.G.3.

**Tabla 6**

*Prácticas de autocuidado a nivel Social antes y después de la intervención*

	Pre-Test						Post-Test						P valor
	Prácticas no saludables		Prácticas saludables		Total		Prácticas no saludables		Prácticas saludables		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Relaciones interpersonales	53	71	22	29.3	75	100	35	47	40	53.3	75	100	.000
Círculo social	44	59	31	41.3	75	100	23	31	52	69.3	75	100	

**Nota:** Información recolectada por las investigadoras

La *Tabla 6* muestra las prácticas de autocuidado en la dimensión social durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años de edad, en cuanto a las relaciones interpersonales el 71% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 47%, por otro lado el 29.3% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 53.3%, en cuanto a su círculo social el 59% de las mujeres tenían prácticas no saludables luego de aplicar las sesiones educativas se logró reducir a un 31%, por otro lado el 41.3% de las mujeres tenían las prácticas saludables, tras aplicar las sesiones educativas se logró incrementar a un 69.3.

## 4.2. DISCUSIÓN

El presente estudio determinó que la intervención de enfermería en las prácticas de auto cuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años del distrito de Yunguyo



es efectiva, porque las sesiones educativas llevaron a optar prácticas de auto cuidado saludables a nivel biológico, psicológico y social.

Martínez M, et al (4) coincide con la presente investigación, el autor introduce un programa educativo para fomentar el autocuidado en las mujeres climatéricas y encontró que el programa es efectivo. La similitud entre las dos investigaciones pudo deberse a que ambos cuestionarios evalúan el autocuidado de las mujeres en áreas como; la salud, su nutrición, actividad física, auto percepción y auto concepto, relaciones sociales. Aspectos que son idénticos al instrumento del estudio, esta similitud es explicada por Acosta M(59) que considera las necesidades de autorrealización en función a la teoría de autocuidado enfocándose en las capacidades, limitaciones y características al incluir las sesiones y programas, las mujeres logran incrementar sus prácticas de autocuidado por ende las pruebas realizadas en el post test son altamente superiores al pretest. Del mismo modo en el trabajo de Riofrío S. (48) encontramos que las sesiones que administró a las mujeres de 40 a 59 años de edad, respecto al pretest y post test indica que hubo mejoría en las mujeres del grupo experimental. Otro caso similar presenta Moreno E, et al (13), quienes realizaron una intervención educativa a mujeres que están en la etapa del climaterio las cuales son de 40 a 59 años de edad, quienes mediante la prueba de Wilcoxon = 0.001 determinaron que las intervenciones educativas de enfermería fueron eficaces ; todos estos resultados son similares porque según Vygotsky (60), quien indica que la intervención educativa contribuye significativamente al aprendizaje, implicando que el educando se involucre activamente en la absorción de información y evaluación de cómo sus ideas previas se relacionan con las nuevas, lo que conlleva a realizar prácticas de autocuidado. El autocuidado se fundamenta en aprender sobre nuestras necesidades y aplicar ese conocimiento en acciones internas dirigidas a cuidar y mantener nuestro bienestar (42).



Referente a las prácticas de autocuidado en la dimensión biológica el presente estudio logró evidenciar que durante el pretest las prácticas que tenían las mujeres en cuanto al control médico, un alarmante número de mujeres no tienen prácticas de autocuidado saludables en realizar su control médico, resultados similares encuentra Ticona I. (50) evidencia que una gran mayoría de las mujeres no tiene practicas saludables en cuanto al examen médico, esta similitud puede deberse a que en ambos estudios las mujeres viven en el departamento de puno, donde la economía no es muy buena y en muchos casos las mujeres se hacen cargo de los hijos a la vez que trabajan, debido a esto no tienen dinero ni tiempo para poder realizar todos sus chequeos médicos. En la misma dimensión el estudio evidencia que más de la mitad de las mujeres no realizaban actividad física, resultados similares encontramos en Riofrío S. (48) quien en el grupo experimental encontró que las mujeres tenían bajo nivel de actividad física, tras aplicar la intervención de enfermería logró un incremento en el nivel de actividad física mediano o alto. La investigación evidencia una mejora de igual manera en el nivel de actividad física, la similitud puede deberse a que en ambos estudios la población fue de mujeres que están en la etapa del climaterio de 40 a 59 años de edad, como también indica López I(47), las transformaciones que atraviesa una mujer en el ámbito de la salud sexual durante el climaterio están estrechamente vinculadas a las experiencias acumuladas a lo largo de su vida. Además, se suman aspectos como la edad, el grupo étnico, la cultura y otros factores, los cuales proporcionan antecedentes y pueden influir significativamente en su estilo de vida en los años siguientes, potencialmente llevándola a descuidar su bienestar.

Por el contrario, en el estudio de Ticona I. (50) se evidencia que las mujeres en su mayoría realizan prácticas saludables en cuanto a la actividad física, un factor determinante que se diferencia del estudio es el método estadístico, ya que en la investigación de Ticona I. estableció una relación entre el auto cuidado y la calidad de



vida de las mujeres, otro factor importante a considerar fue en que la población que utiliza Ticona I. fueron mujeres de 35 a 65 años de edad un rango más amplio de edad respecto al estudio.

De acuerdo con las prácticas de autocuidado en la dimensión psicológica el presente estudio logró evidenciar que durante el Pre-Test el total de las mujeres no tienen prácticas de autocuidado saludables en realizar su atención psicológica, además que tienen cifras elevadas en prácticas no saludables en autoestima, estado de ánimo y función cognoscitiva. Por otro lado, el Ministerio de Salud indica que en el último año se atendieron a mujeres que padecen problemas en la salud mental, además indica que los problemas más comunes durante el climaterio son la depresión, la ansiedad, el insomnio, los cambios en el estado de ánimo y la disminución de la autoestima (61). Estos problemas pueden ser causados por los cambios hormonales, los síntomas físicos y los factores psicológicos y sociales.

Respecto a las prácticas de autocuidado en la dimensión social el presente estudio logra evidenciar que durante el Pre-Test más de la mitad de las mujeres no tienen prácticas de autocuidado saludables en las relaciones interpersonales. Resultados similares en el trabajo de Ticona I, en el que evidencia que las relaciones interpersonales de las mujeres en la etapa de climaterio tienen prácticas no saludables (50). Esto es explicado gracias a que las mujeres durante el climaterio, en el estudio son de lugares donde existe pobreza y bajos recursos económicos las mujeres trabajan y se hacen cargo de los hijos, razón por la cual no tienen tiempo para poder crear relaciones interpersonales nuevas.

Las limitaciones del estudio radican en la dificultad que se tuvo en el acceso a la muestra, por lo que esta fue dividida en 3 grupos. Los estímulos de la comunicación empleados durante las sesiones educativas podrían haber tenido ligeras diferencias en



cada uno de los grupos. En los criterios de inclusión y exclusión no se destacó la sintomatología para poder definir si dichas mujeres se encontraban en la etapa de climaterio.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** La intervención de enfermería mediante las sesiones educativas es efectiva en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años de manera significativa.

**SEGUNDA:** Las sesiones educativas en la dimensión biológica, mejoraron las prácticas de autocuidado durante el climaterio, logrando que las mujeres tengan prácticas saludables en nutrición, actividad física y control médico.

**TERCERA:** En la dimensión psicológica, las sesiones educativas mejoraron las prácticas de autocuidado durante el climaterio, logrando que las mujeres tengan practicas saludables en la autoestima, estado de ánimo, función cognoscitiva y atención psicológica.

**CUARTA:** A nivel social, la intervención de enfermería a través de las sesiones educativas mejoró las prácticas de autocuidado durante el climaterio, logrando que las mujeres, tengan practicas saludables en su círculo social y relaciones interpersonales.





## VI. RECOMENDACIONES

### **A los profesionales de salud de la estrategia de salud sexual y reproductiva**

- Realizar sesiones educativas en mujeres climatéricas, utilizando técnicas didácticas como la lluvia de ideas, dinámicas, dibujos e imágenes, evidenciando que la metodología empleada en el estudio fue efectiva para mejorar las prácticas de autocuidado.
- Integrar en las intervenciones de enfermería la participación activa de la familia, quienes representan un soporte emocional y desempeñan el papel de confidentes íntimos para mejorar las relaciones interpersonales.

### **A los egresados de la facultad de Enfermería**

- A los que continúen con la línea de investigación, realizar estudios similares de tipo comparativo, utilizando un muestreo estratificado en mujeres en etapa de climaterio.
- Considerar una población de mujeres a partir de los 35 años, asimismo incluir en los criterios de inclusión y exclusión de acuerdo a sintomatologías del climaterio evidenciadas.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canaza J, Mamani C. Calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención. Revista Cuidado y Salud Pública [Internet]. el 31 de diciembre de 2021;1(2):86–92. Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/27/210>
2. Ayala F. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet]. el 7 de septiembre de 2020;9(2):34–41. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/204/200>
3. Turiño M, Colomé T, Fuentes E, Palmas S. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. 2019;116–24. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n2/1029-3043-mdc-23-02-116.pdf>
4. Martínez M, Olivos M, Gómez D, Cruz P. Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. Enfermería Universitaria [Internet]. julio de 2016;13(3):142–50. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358746914002>
5. Bolaños B, Ortega E. Riesgo cardiovascular asociado a menopausia. Revista Médica Sinergia [Internet]. el 1 de enero de 2021;6(1):e629. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/629/1086>
6. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
7. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. 2021; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6279.pdf>
8. Informe de evaluación e implementación del POI 2019 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/osce/informes-publicaciones/454148-informe-de-evaluacion-e-implementacion-del-poi-2019-iv-trimestre>



9. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017;19(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
10. Tarazona K. Autocuidado de mujeres en etapa menopaúsica que acuden a la Asociación del Vaso de leche de Carmen Medio – Comas 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39941>
11. Chavez T. Nivel de conocimiento y prácticas del autocuidado en las mujeres menopaúscas del Comedor Popular de Flor de Amancaes, 2018. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25550/Chavez%20\\_PT..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25550/Chavez%20_PT..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Ayala L, García E. Prácticas de autocuidado en las mujeres perimenopausias del barrio de Miraflores, Distrito San Juan Bautista. Ayacucho 2012 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2012. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3316>
13. Moreno E, Ordoñez M, Ordoñez M. Eficacia de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento y de prácticas de autocuidado en el climaterio y menopausia en las madres de escolares de 40-59 años de un centro educativo, SMP 2018 [Internet]. 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7192>
14. Rojas M, Jaimes L, Valencia M. Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. 2018; 39:6. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>
15. Menor J, Aguilar M, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. 2017; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms11115.pdf>



16. Bernaola F, Manrique M, Paucar J. Efectividad de una intervención educativa para incrementar el conocimiento sobre autocuidado del catéter venoso central de pacientes en hemodiálisis de un hospital público, 2019 [Internet] [Tesis de especialidad]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7221/Efectividad\\_BernaolaFrancia\\_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7221/Efectividad_BernaolaFrancia_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Documento conceptual: Educación para la salud con enfoque integral [Internet]. 2017 mar. Disponible en: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/35/42>
18. Hernández J. La ruta de la educación y comunicación para la salud. Orientaciones para su aplicación estratégica [Internet]. Bucaramanga; 2014. 1–136 p. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/ruta-educacion-y-comunicacion-para-la-salud-orientaciones-2014.pdf>
19. Ministerio de Salud. Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible [Internet]. 2011. p. 1–46. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgps>
20. Ministerio de Salud. Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable dirigido al personal de Salud [Internet]. Segunda edición. Lima; 2014. 14–15 p. Disponible en: [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)
21. Latorre M. Método, procedimiento, técnicas y estrategias de aprendizaje [Internet]. Lima; 2015. Disponible en: <https://marinolatorre.umch.edu.pe/wp-content/uploads/2015/09/26.-M%C3%A9todos-de-aprendizaje.pdf>
22. SENATI. Técnicas y métodos de aprendizaje investigativo [Internet]. Lima; 2014. Disponible en: [https://gomez2010.weebly.com/uploads/5/8/0/2/5802271/tecnicas\\_y\\_metodos\\_de\\_aprendizaje.pdf](https://gomez2010.weebly.com/uploads/5/8/0/2/5802271/tecnicas_y_metodos_de_aprendizaje.pdf)



23. Técnicas de enseñanza aprendizaje [Internet]. p. 1–14. Disponible en: <https://cursos.aiu.edu/estrategias%20de%20ensenanza%20y%20apredizaje/pdf/tema%2003.pdf>
24. Proyecto JALDA. Manual de Técnicas Participativas [Internet]. Bolivia; 2008. Disponible en: [https://www.iirsa.org/admin\\_iirsa\\_web/uploads/documents/ease\\_taller08\\_m6\\_anexo2.pdf](https://www.iirsa.org/admin_iirsa_web/uploads/documents/ease_taller08_m6_anexo2.pdf)
25. Londoño M, Pérez M. Demostración. En p. 367–80. Disponible en: <https://cuaieed.unam.mx/publicaciones/libro-evaluacion/pdf/Capitulo-22-DEMOSTRACION.pdf>
26. Solano C. Recopilación de técnicas didácticas para el trabajo en el aula [Internet]. 2014. Disponible en: [https://profejhonny.weebly.com/uploads/2/2/8/1/22818782/recopilac%C3%B3n\\_t%C3%A9cnicas\\_did%C3%A1cticas.pdf](https://profejhonny.weebly.com/uploads/2/2/8/1/22818782/recopilac%C3%B3n_t%C3%A9cnicas_did%C3%A1cticas.pdf)
27. La técnica de la Lluvia de ideas. Disponible en: <https://www.amnistiacatalunya.org/edu/material/webquest/local/bullyingresadir-4lluvia-es.pdf>
28. Morales A. El uso de las imágenes como estrategia para la enseñanza de la Historia Universal [Internet]. 2013. Disponible en: [www.casadelahistoriadevenezuela.com](http://www.casadelahistoriadevenezuela.com)
29. Arivilca T, Mamani M. Intervención educativa de enfermería en el manejo de los servicios de saneamiento básico, en las familias del sector de Anccaca, Laraqueri - Puno, 2014 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2015. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/1807/Arivilca\\_Gutierrez\\_Tania\\_Merlinda\\_Mamani\\_Mamani\\_Mónica\\_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/1807/Arivilca_Gutierrez_Tania_Merlinda_Mamani_Mamani_Mónica_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



30. Dinámica La Pelota Preguntona - DINÁMICAS GRUPALES [Internet]. [citado el 1 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/presentacion/dinamica-la-pelota-preguntona/>
31. Dinámicas Grupales. Dinámica Hacer lo Opuesto a lo que Digo [Internet]. 2023. Disponible en: <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/virtuales/dinamica-hacer-lo-opuesto-a-lo-que-digo/>
32. Salvador J. Climaterio y Menopausia. Revista Peruana de Ginecología Obstetricia [Internet]. 2008; 54:61–78. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol54\\_n2/pdf/a03v54n2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol54_n2/pdf/a03v54n2.pdf)
33. González L, Abich A, Bayarre H, Hernández E, Cuesta L. Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018;34(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n4/mgi08418.pdf>
34. Rey C, Cavanna M, Campostrini B, Caro R, Moggia M, Belardo M, et al. Rol actual de la THM y estrategias de prevención en la medicina del climaterio [Internet]. 2018. Disponible en: [https://www.sogiba.org.ar/images/Consenso\\_THM\\_2018.pdf](https://www.sogiba.org.ar/images/Consenso_THM_2018.pdf)
35. Torres A, Rincón M. Climaterio y menopausia. Revista de la Facultad de Medicina UNAM [Internet]. 2018;61. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v61n2/2448-4865-facmed-61-02-51.pdf>
36. Fuentes F, Campos C, Doren A. Enfrentamiento de la osteoporosis post menopáusica en la consulta ginecológica. REV CHIL OBSTET GINECOL [Internet]. 2017;639–48. Disponible en: <http://www.shef.ac.uk/FRAX/tool.jsp?country=50>
37. Correa O. El Autocuidado Una habilidad para vivir. 2003; 8:1–12. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870/1786>



38. Organización Mundial De La Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275326275>.
39. Ministerio de Salud. Cuidado y autocuidado de la salud de las personas adultas mayores [Internet]. Lima; 2020. 1–37 p. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5178.pdf>
40. Organización Mundial De La Salud. Actividades de la OMS [Internet]. 1974. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/95328/Official\\_record221\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/95328/Official_record221_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y):
41. Rivas J, Verde E, Correa E, Moreno L, Cortes Y. Consultoría de enfermería: identificación de los requisitos universales de autocuidado en estudiantes de una licenciatura en enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2018;26(2):89–98. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182e.pdf>
42. Rocha R, Amaya A, Juárez E, Olvera A, Márquez P, Rosales S, et al. Agencia de autocuidado en alumnos de nuevo ingreso en la unidad académica multidisciplinaria zona media. Ciencia y Enfermería XXI (1): 103-113, 2015 [Internet]. 2015;(1):103–13. Disponible en: [https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n1/art\\_10.pdf](https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v21n1/art_10.pdf)
43. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. 2010; Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
44. Flores D, Guzmán F. Factores condicionantes básicos en el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del Hospital Santa Barbara. Revista Ciencia [Internet]. 2018; 16:991–1000. Disponible en: [https://www.academia.edu/91481385/Factores\\_condicionantes\\_b%C3%A1sicos\\_en\\_el](https://www.academia.edu/91481385/Factores_condicionantes_b%C3%A1sicos_en_el)



[autocuidado en pacientes con hipertensi%C3%B3n arterial del Hospital Santa Barbara](#)

45. Oltra S. El autocuidado, una responsabilidad ética. Rev. GPU [Internet]. 2013;9(1):85–90. Disponible en: [https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El\\_autocuidado.pdf](https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El_autocuidado.pdf)
46. Vega O, Gonzales D. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Ciencia y cuidado - universidad francisco de paula Santander [Internet]. 4:28–35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2534034>
47. López I, Salazar A, Riofrío S. Teoría de Orem para el abordaje de la salud sexual durante el climaterio. Enfermería Investiga [Internet]. el 3 de julio de 2022;7(3):94–100. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1689>
48. Riofrío S, Salazar A, Vílchez V, Cuadra L, Sáenz K. Intervención de enfermería en factores de riesgo del síndrome metabólico: Protocolo de estudio. Revista científica ciencias de la salud [Internet]. el 28 de octubre de 2022;4(2):112–7. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v4n2/2664-2891-rccsalud-4-02-112.pdf>
49. Flores F. Influencia de un programa de psicoprofilaxis del climaterio en la intensidad de la sintomatología de mujeres climatéricas, hospital “Nuestra señora de las Mercedes”, Carhuaz, 2019 [Internet] [Tesis Doctorado]. [Huaraz]: Universidad nacional Santiago Atunéz de Mayolo; 2019. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-4563-5427>
50. Ticona I. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres en la etapa de climaterio del establecimiento de salud I-2 9 de octubre Juliaca 2017 [Internet] [Tesis licenciatura]. [Juliaca]: Universidad nacional del altiplano; 2019. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/11013/Ticona\\_Herrera\\_In dira.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/11013/Ticona_Herrera_In dira.pdf?sequence=1&isAllowed=y)





51. Quispe F, Hanco C. Prácticas de autocuidado y calidad de vida en mujeres premenopáusicas beneficiarias del Programa Vaso de Leche, Juliaca 2015. Universidad Peruana Unión [Internet]. el 29 de septiembre de 2015; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/214>
52. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Mc Graw Hill Education [Internet]. 6. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
53. Ramos C. Diseños de investigación experimental. CienciAmérica [Internet]. el 24 de febrero de 2021;10(1):1–7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890336>
54. Yunguyo Global. Distritos - Yunguyo Global [Internet]. Disponible en: <https://yunguyo.jimdofree.com/ubicaci%C3%B3n/distritos/>
55. Municipalidad Provincial de Yunguyo. Diagnósticos de brechas provincia de Yunguyo [Internet]. 2023 ago. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5061990/DIAGNOSTICO%20DE%20BRECHAS.pdf>
56. MEF. Norma técnica sobre el programa juntos [Internet]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol\\_econ/documentos/Nota\\_tecnica\\_sobre\\_JUNTO\\_S.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Nota_tecnica_sobre_JUNTO_S.pdf)
57. Mamani R, Viracocha R. Para Principiantes de la Investigación. 1ra. Lima; 2023. 45–46 p.
58. Rojas A. Prácticas de autocuidado que realizan las mujeres premenopáusicas del asentamiento humano cerro el sauce alto del distrito de San Juan de Lurigancho 2001 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Disponible en:



- [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2685/Rojas\\_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2685/Rojas_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Pereda M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem [Internet]. Vol. 10, Ensayo Enf Neurol (Mex). 2011. Disponible en: [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx) Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>
  60. Velásquez S, Vizcarra Y. Intervención de enfermería en el conocimiento sobre prevención de las recaídas en pacientes con tuberculosis pulmonar, red de salud San Román Juliaca 2019 [Internet] [Licenciatura en enfermería]. [Puno]: Universidad nacional del altiplano; 2020. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16051/Velasquez\\_Sadelit\\_Vizcarra\\_Yaquelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16051/Velasquez_Sadelit_Vizcarra_Yaquelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  61. MINSA. Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018 - 2021. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
  62. Cao M, Jiménez J, López M, Castro M. Alimentación y nutrición de las mujeres: adaptación a las distintas etapas del ciclo vital. Nutrición Clínica en Medicina [Internet]. 2022; XVI:1–15. Disponible en: [www.nutricionclinicaenmedicina.com](http://www.nutricionclinicaenmedicina.com)
  63. Lázaro M, Domínguez C. Guías alimentarias para la población peruana. Lima [Internet]. 2019; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
  64. Padilla O. Nutrición y climaterio. El papel de los fitoestrógenos en la sintomatología vasomotora. Universidad de la Laguna [Internet]. 2022; Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28898/Nutricion%20y%20climaterio.%20El%20papel%20de%20los%20fitoestrogenos%20en%20la%20sintomatologia%20vasomotora.pdf?sequence=1>
  65. Moratalla N. Salud integral en mujeres peri y menopáusicas en un estudio multidisciplinario [Internet] [Tesis doctorado]. 2017. Disponible en:



- <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48197/26767600.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
66. Harvard University Home. School of Public Health. 2023. El Plato para Comer Saludable. Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/translations/spanish/>
67. Organización mundial de la salud. Nuevas recomendaciones de actividad física de la OMS [Internet]. Disponible en: <https://vidasaludable.udec.cl/node/369#:~:text=Realizar%20al%20menos%2060%20minutos,salud%20C3%B3sea%2C%20cognitiva%20y%20mental.>
68. Vega S. Cuidados y abordaje de enfermería en el climaterio [Internet] [tesis licenciatura]. Universidad de Valladolid; 2016. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24735/1/TFG-H977.pdf>
69. UCAM. Actividad física y Salud. II Congreso Internacional de Ciencias del Deporte UCAM [Internet]. 2010;5. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/6476/70-Texto%20del%20art%20c3%a9culo-135-1-10-20120822.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Organización Panamericana de la Salud. Todo lo que debes saber sobre el PAP [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
71. Del Sueldo M, Vicario A, Cerezo G, Miranda G, Zilberman J. Hipertensión arterial, menopausia y compromiso cognitivo. Sociedad Colombiana de Cardiología [Internet]. 2018; Disponible en: [https://rccardiologia.com/previos/RCC%202018%20Vol.%2025/RCC\\_2018\\_25\\_S1/RC\\_C\\_2018\\_25\\_S1\\_034-041.pdf](https://rccardiologia.com/previos/RCC%202018%20Vol.%2025/RCC_2018_25_S1/RC_C_2018_25_S1_034-041.pdf)
72. Díez A, Vélez C, Orgaz P, Ruiz A, Arroyo B, Fernández O, et al. Guía de educación para la salud a las mujeres en la etapa del climaterio. Dirección de enfermería de atención



primaria de Toledo [Internet]. Disponible en:  
[https://toledo.sanidad.castillalamancha.es/sites/toledo.sescam.castillalamancha.es/files/publicaciones/12/06/2018/guia\\_climaterio.pdf](https://toledo.sanidad.castillalamancha.es/sites/toledo.sescam.castillalamancha.es/files/publicaciones/12/06/2018/guia_climaterio.pdf)



# ANEXOS

## ANEXO 1 Matriz de Consistencia

Preguntas	Objetivos	Hipótesis alterna	Variables	Indicadores	Prueba Estadística
<b>PG:</b> ¿Cuál es el efecto de la intervención de enfermería sobre las prácticas de autocuidado en mujeres de 40-60 años durante el climaterio, Yunguyo, 2023?	Determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería sobre las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40-60 años Yunguyo, 2023.	<b>Hi:</b> La intervención educativa de enfermería es efectiva en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023.	<b>Variable Independiente:</b> Intervención de enfermería	Temas: ▪ Alimentación saludable (Sesión 1: 50 min) ▪ Actividad física (Sesión 2: 50 min) ▪ Manejo de las emociones (Sesión 3: 50 min)  Metodología: ▪ Expositivo ▪ Demostrativo	<b>Diseño:</b> Pre experimental de enfoque cuantitativo <b>Muestra:</b> 75 mujeres de 40 a 60 años por muestreo no probabilístico de una población de 94 mujeres afiliadas al programa JUNTOS <b>Método de investigación:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> “Cuestionario sobre prácticas de autocuidado durante el climaterio” <b>Estrategia:</b> Se evaluó el Pre test para luego impartir las sesiones educativas y volver a evaluar el Post test. <b>Prueba de hipótesis:</b> Prueba paramétrica comparativa de t de Student.
<b>Preguntas Específicas</b> <b>PE1:</b> ¿Cuál será el nivel de prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión biológica en las mujeres de 40-60 años antes y después de la intervención de enfermería, Yunguyo 2023? <b>PE2:</b> ¿Cuál será el nivel de prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión psicológica en las mujeres de 40-60 años antes y después de la intervención de enfermería, Yunguyo 2023? <b>PE3:</b> ¿Cuál será el nivel de prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión social en las mujeres de 40-60 años antes y después de la intervención de enfermería, Yunguyo 2023?	<b>Objetivos específicos</b> <b>OE1:</b> Evaluar las prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión biológica en mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención educativa de enfermería, Yunguyo 2023. <b>OE2:</b> Evaluar las prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión psicológica en mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención educativa de enfermería, Yunguyo 2023. <b>OE3:</b> Evaluar las prácticas de autocuidado durante el climaterio en la dimensión social en mujeres de 40 a 60 años antes y después de la intervención educativa de enfermería, Yunguyo 2023.	<b>Hipótesis nula</b> <b>H<sub>0</sub>:</b> La intervención educativa de enfermería, no es efectiva en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023.	<b>Variable dependiente:</b> Prácticas de autocuidado	Dim. Biológica ▪ Nutrición ▪ Actividad física ▪ Control medico  Dim. Psicológica ▪ Atención psicológica ▪ Autoestima ▪ Estado animo ▪ Función cognoscitiva  Dim. Social ▪ Relaciones interpersonales ▪ Círculo social  Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	



## ANEXO 2: Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tenga un buen día nuestros nombres son Deysi Miriam Acrota Parque y Yeny Cerezo Sarmiento, somos estudiante egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno y estamos realizando nuestro trabajo de investigación que tiene como título: **“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DURANTE EL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, YUNGUYO 2023.”**

Mediante la presente, tenemos el agrado de dirigirnos a usted y al mismo tiempo solicitarle su autorización para participar en el llenado del cuestionario del presente estudio que tiene como objetivo principal: **Determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería sobre las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40-60 años Yunguyo, 2023**, el llenado de este, no atentara contra su salud y su persona, ya que todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privado, solamente se usaran para fines académicos del presente estudio. El llenado no le tomara más de 15 min. Agradecemos anticipadamente por su colaboración y paciencia.

Yo \_\_\_\_\_ declaro conocer los objetivos de la investigación de las estudiantes egresadas de la facultad de enfermería UNA-PUNO. Estoy de acuerdo en colaborar con la entrega de información, que será de carácter confidencial, podre retirarme si lo considero necesario y que la información será utilizada solamente para el trabajo de investigación, consiento y autorizo mi participación en esta investigación sin ser forzada u obligada de ninguna forman, para su conformidad firmo este documento.

**Yunguyo, ..... De..... Del 2022**

-----  
**Bach. Yeny Cerezo Sarmiento**

-----  
**Bach. Deysi Miriam Acrota Parque**

-----  
**Firma de la encuestada**



### ANEXO 3: Instrumento de Recolección de Datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE AUTOCUIDADO  
DURANTE EL CLIMATERIO”**

FICHA INDIVIDUAL N° \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

Tenga un buen día señora, nuestros nombres son Deysi Miriam Acrota Parque y Yeny Cerezo Sarmiento, estudiantes egresadas de Enfermería de la UNA-PUNO. Le solicitamos a Ud., poder llenar el presente cuestionario, con el objetivo de determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería sobre las prácticas de autocuidado durante el climaterio. Le agradecemos que pueda responder a todas las preguntas; teniendo en cuenta que este es de carácter anónimo.

#### I. DATOS GENERALES

A continuación, complete y/o marque:

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
2. Estado Civil:
  - Soltera (    )
  - Casada (    )
  - Conviviente (    )
  - Viuda (    )
  - Divorciada (    )
3. Nivel de instrucción:
  - Primaria (    )
  - Secundaria (    )
  - Superior (    )
4. Número de hijos: .....

#### II. DATOS ESPECÍFICOS

A continuación, le presentamos las siguientes preguntas, cada una de ellas con 3 posibles respuestas, de las cuales Ud., debería elegir solo uno, la que crea conveniente en base a las alternativas siguientes:

Lo referente a la nutrición las alternativas son las siguientes.

- Nunca:** Nunca lo consume  
**A veces:** 1 a 3 veces a la semana  
**Siempre:** Todos los días (4 a 7 veces a la semana)





Lo referente a control de hábitos nocivos las alternativas son las siguientes.

- Nunca:** Nunca lo consume  
**A veces:** 1 a 3 veces al mes  
**Siempre:** + de 3 veces al mes

Lo referente a la actividad física las alternativas son las siguientes.

- Nunca:** Nunca lo realiza  
**A veces:** Por lo menos 1 vez a la semana  
**Siempre:** + de 3 veces por semana

Lo referente al control médico las alternativas son las siguientes.

- Nunca:** Nunca lo realiza  
**A veces:** 1 a 3 veces al año lo realiza  
**Siempre:** + de 4 veces al año lo realiza.

Lo referente a la atención psicológica las alternativas son las siguientes.

- Nunca:** Nunca lo realiza  
**A veces:** 1 a 4 veces al año lo realiza  
**Siempre:** + de 4 veces al año lo realiza.

Lo referente a la autoestima, estado de ánimo, función cognoscitiva y círculo social las alternativas son las siguientes.

- Nunca:** Nunca lo realiza  
**A veces:** A veces lo realiza  
**Siempre:** Siempre lo realiza.

Ahora con las indicaciones dadas, marque con un aspa(x) la respuesta que Ud. Considere.

### 1. DIMENSION BIOLÓGICA

AREAS	N	AV	S
	Nunca lo consume	A veces (1 a 3 veces a la semana)	Todos los días (4 a 7 veces a la semana)
<b>a. NUTRICIÓN</b>			
1. ¿Consume Ud. Leche o sus derivados?			
2. ¿Consume Ud. café?			
3. ¿Consume Ud. frutas?			
4. ¿Consume Ud. pescado?			
5. ¿Consume Ud. Verduras?			
6. ¿Consume Ud. Frituras, como: papas fritas, pollo frito, etc.?			
7. ¿Consume Ud. Carne de pollo con todo su pellejo?			
8. ¿Consume Ud. Mantequilla (danesa, sello de oro, Manty, Etc.?)			
9. Consume Ud. ¿Suplementos dietéticos como calcio, hierro u otras vitaminas?			
	N	AV	S
	Nunca	(1 a 3 veces al mes)	(+ de 3 veces al mes)
10. ¿Consume Ud. Bebidas alcohólicas?			
11. ¿Fuma Ud. Cigarrillos?			



	N (Nunca)	AV (A veces) Por lo menos 1 vez por semana	S (Siempre) + de 3 veces por semana
<b>b. ACTIVIDAD FISICA</b>			
12. ¿Realiza Ud. de 20 a 30 minutos ejercicios como: caminar o trotar?			
13. ¿Realiza Ud. actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo, como: utilizar las escaleras, caminar después de almorzar, ir de un lugar a otro?			
	N (Nunca)	AV (1 a 3 veces al año)	S (+ de 4 veces al año)
<b>c. CONTROL MEDICO</b>			
14. Asiste Ud. ¿A consultas médicas para un chequeo general?			
15. ¿Se controla Ud. la presión arterial?			
16. ¿Se controla el peso?			
	N (Nunca)	AV (A veces)	S (Siempre)
17. ¿Se realiza Ud. el autoexamen de mamas?			
18. ¿Asiste Ud. Anualmente a realizarse una prueba de Papanicolaou?			

## 2. DIMENSION PSICOLOGICA

<b>a. ATENCION PSICOLOGICA</b>	N (Nunca)	AV (1 a 4 veces al año)	S (+ de 4 veces al año)
19. ¿Recibe o ha recibido atención psicológica?			
<b>b. AUTOESTIMA</b>	N (Nunca)	AV (A veces)	S (Siempre)
20. Cuida Ud. ¿Su apariencia personal?			
21. ¿Se considera Ud. Atractiva?			
22. ¿Se siente Ud. importante?			
23. ¿Se siente Ud. Apreciada por los demás?			
<b>c. ESTADO DE ANIMO</b>			
24. ¿Trata Ud. de evitar situaciones que la entristezcan?			
25. Trata Ud. ¿De tranquilizarse cuando tiene problemas?			
26. Con que frecuencia sale Ud. ¿De casa para despejar se mente?			
<b>d. FUNCION COGNOSCITIVA</b>			
27. ¿Trata Ud. ¿De aprender cada día algo nuevo?			
28. Lee Ud. ¿Por lo menos 30 minutos por día?			
29. ¿Memoriza Ud. ¿Algunos párrafos de lo que lee?			
30. Utiliza Ud. ¿Un cuaderno de apuntes para programar sus actividades?			



### 3. DIMENSION SOCIAL

<b>e. RELACIONES INTERPERSONALES</b>			
31. Conversa Ud. ¿De sus sentimientos (alegrías, tristezas, preocupaciones, etc.) con algún miembro de su familia?			
32. ¿Conversa Ud. ¿De sus sentimientos con amistades?			
33. ¿Siente que no es tomada en cuenta en su familia			
34. ¿Siente que su pareja e hijos no la comprende?			
<b>f. CIRCULO SOCIAL</b>			
35. Asiste Ud. A fiestas familiares como: ¿polladas, cumpleaños, matrimonios, etc.?			
36. ¿Asiste Ud. A reuniones en su comunidad (¿con los vecinos, colegio, vaso de leche, etc.?)			
37. Participa Ud. De actividades recreativas (¿vóley, paseos con su pareja?			

## ANEXO 4: Validación de Instrumento



### FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



#### I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Fanny Estefany Quispe Ramos
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023
1.3 Autor del instrumento	Bachilleres : • Acosta Parque Deysi Miriam • Cerezo Sarmiento Yeny

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo con la puntuación asignadas a cada indicador)			14	9	23
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez  $\frac{C+B+A}{30} = 0.76$

#### Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez Aceptable

Puno 25 de Noviembre del 2022

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable ✓
0,80-0,89	validez buena
0,90-1,00	validez muy buena

FIRMA Y SELLO  
  
 Fanny Quispe Ramos  
 CMP. 100099



FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Zoraida Ramos Pineda
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Practicas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023
1.3 Autor del instrumento	Bachilleres: - Areata Parque Depsi Hiram - Cerco Sarmiento Yeny

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo con la puntuación asignadas a cada indicador)			10	15	25
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez  $\frac{C+B+A}{30} = 0.83$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez buena

Puno...29... de Noviembre... del ...2022

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena ✓
0,90-1,00	validez muy buena

FIRMA Y SELLO  
Zoraida Ramos Pineda  
CATEDRÁTICA DE PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
CERCO SARMIENTO YENY  
PUNO



FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Nieves R. Flores Quijo
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023
1.3 Autor del instrumento	Bachilleres: - Acosta Parque Deysi Hinam - Cerezo Sarmiento Yeny

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo con la puntuación asignadas a cada indicador)			6	21	27
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez  $\frac{C+B+A}{30} = 0.9$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez muy buena

Puno 06 de Diciembre del 2022

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena
0,90-1,00	validez muy buena ✓

FIRMA Y SELLO

Nieves R. Flores Quijo  
LIC. ENFERMERIA  
CEP. 26911



FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	LIC. LUZ DELIA CONDON CONDON
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Practicas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023
1.3 Autor del instrumento	Bachilleres : Acosta Pasque Deysi Miriam Cerezo Sarmiento Yeny

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
- Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo con la puntuación asignadas a cada indicador			12	12	24
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez  $\frac{C+B+A}{30} = 0.8$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

VALIDEZ BUENA

Puno 12 de DICIEMBRE del 2022

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena ✓
0,90-1,00	validez muy buena

FIRMA Y SELLO  
CENTRO DE SALUD VALLECITO  
LIC. Luz Delia Condon Condon  
LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 24381



FORMATO ÚNICO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



I. INFORMACIÓN GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Lic. Eng. Jhessica E. Mamani Condori
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Practicas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo 2023
1.3 Autor del instrumento	Bachilleres: -Acosta Parque Deysi Minam - Cerzo Sarmiento Yeny

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
		PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.			X	
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.			X	
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			X	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo con la puntuación asignadas a cada indicador)			8	18	26
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez  $\frac{C+B+A}{30} = \frac{0+8+18}{30} = 0.86$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo

Y escriba sobre el espacio el resultado.

Validez buena

Puno...10.. de ...Diciembre.. del ...2022

Intervalos	Resultado
0,00-0,49	validez nula
0,50-0,59	validez muy baja
0,60-0,69	validez baja
0,70-0,79	validez aceptable
0,80-0,89	validez buena ✓
0,90-1,00	validez muy buena

FIRMA Y SELLO

Lic. Eng. Jhessica E. Mamani Condori  
CEP. 75268





## PUNTAJE DE JURADOS

CRITERIOS	N.º PREGUNTAS	N.º DE JUECES/EXPERTOS				
		1º	2º	3º	4º	5º
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación	2	2	3	2	2
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y dimensiones.	2	2	3	3	2
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.	3	3	3	2	3
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir variables.	2	3	3	3	3
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.	2	2	2	2	2
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la visible.	2	2	3	3	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.	3	3	3	3	3
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.	3	3	2	3	2
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de la letra, espaciado, interlineado, nitidez)	2	2	2	3	3
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuestas bien definidas	2	3	3	2	2
<b>CONTEO TOTAL</b>		<b>23</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>24</b>
<b>COEFICIENTE DE VALIDEZ</b> $\frac{A + B + C}{30}$		0.76	0.83	0.9	0.86	0.8

INTERVALOS	RESULTADO DE VALIDEZ
0.70-0.9	Validez aceptable/validez muy buena

Los resultados de los 5 expertos dan un promedio de 0.83 que está entre los rangos de la validez buena.



## ANEXO 5: Validez y Confiabilidad de los Instrumentos de recolección de datos

- En este estudio para conocer la confiabilidad del instrumento se optó en realizar una prueba piloto tomando a una muestra de 20 mujeres climatéricas de 40 a 60 años.
- Donde procedió a realizar la confiabilidad de instrumento por el método de Alfa de Cronbach para conocer la fiabilidad.

### RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver. 25, para el “Cuestionario de Practicas de Autocuidado durante el Climaterio”.

#### *Confiabilidad de prueba piloto*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,81	37

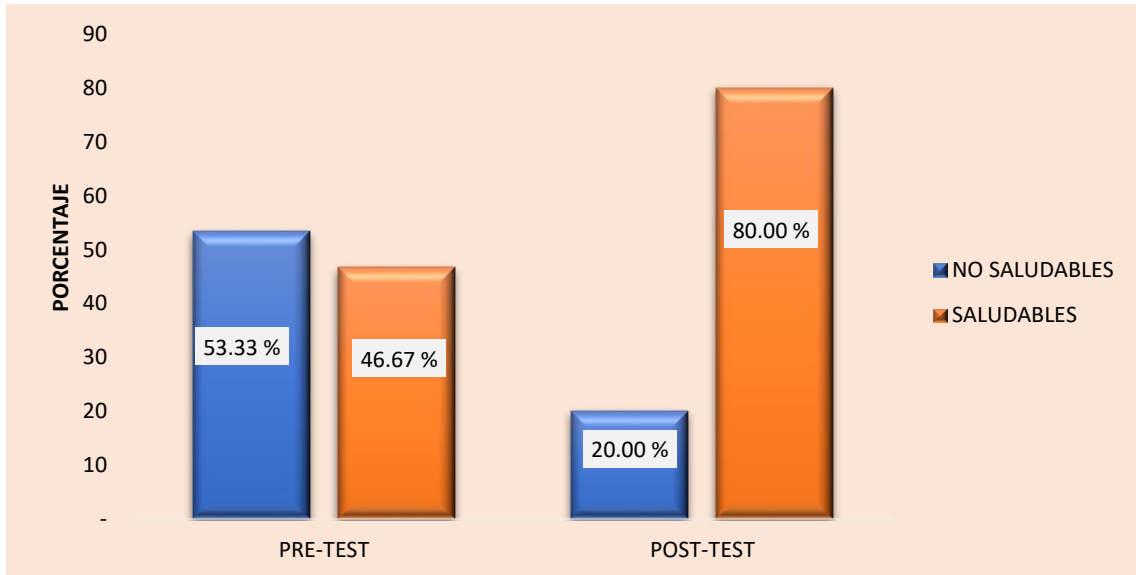
Elaboración por parte del equipo.

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach señala un valor de 0.81 por lo cual se considera que es bueno el instrumento y presenta fiabilidad para ser utilizado en la presente investigación

## ANEXO 6: Figuras descriptivas

**Figura 1**

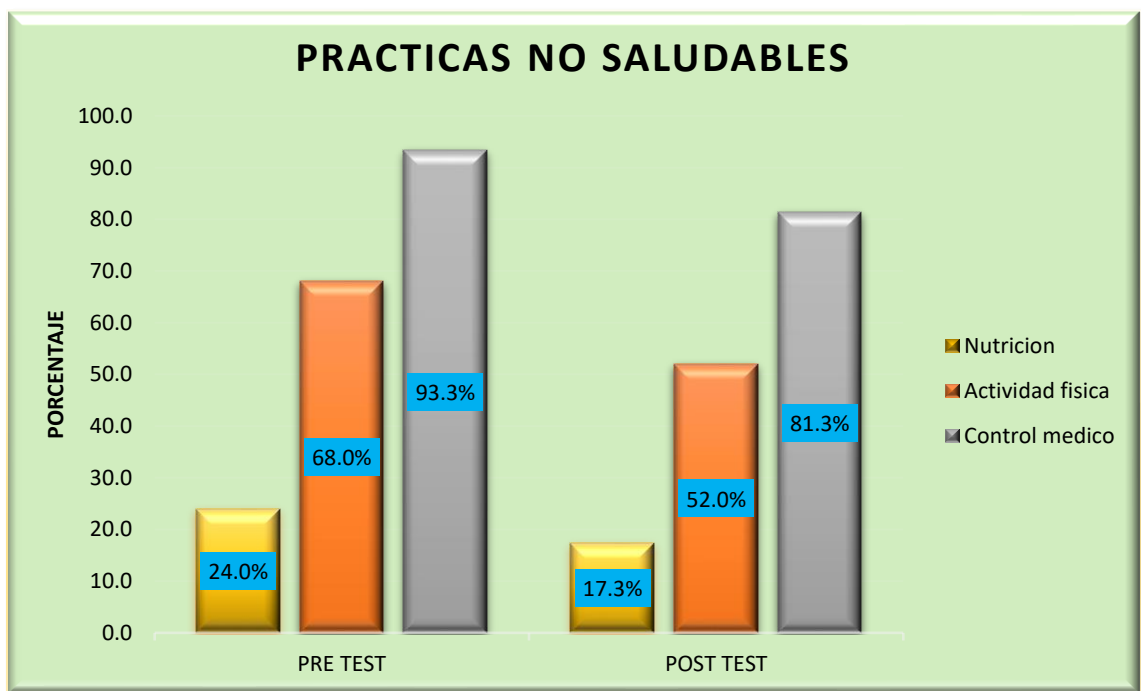
*Prácticas de autocuidado antes y después de la intervención de enfermería*



Elaboración por parte del equipo.

**Figura 2**

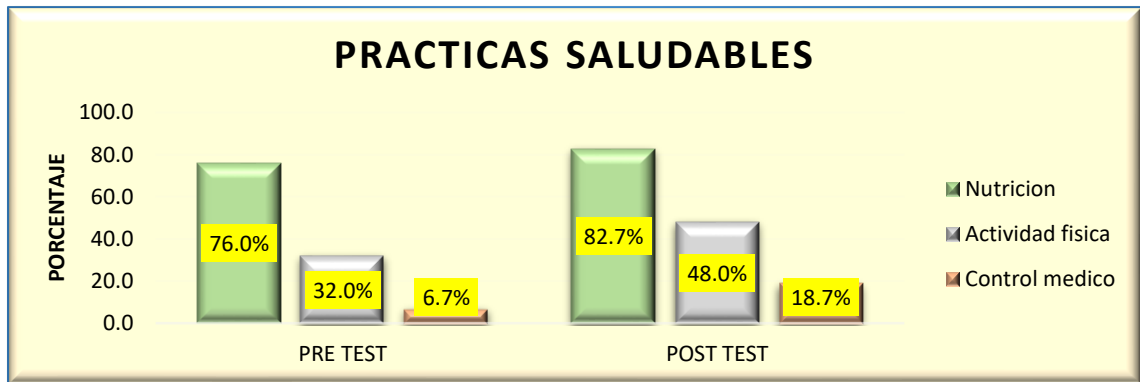
*Prácticas no saludables de autocuidado a nivel biológica antes y después*



Elaboración por parte del equipo.

**Figura 3**

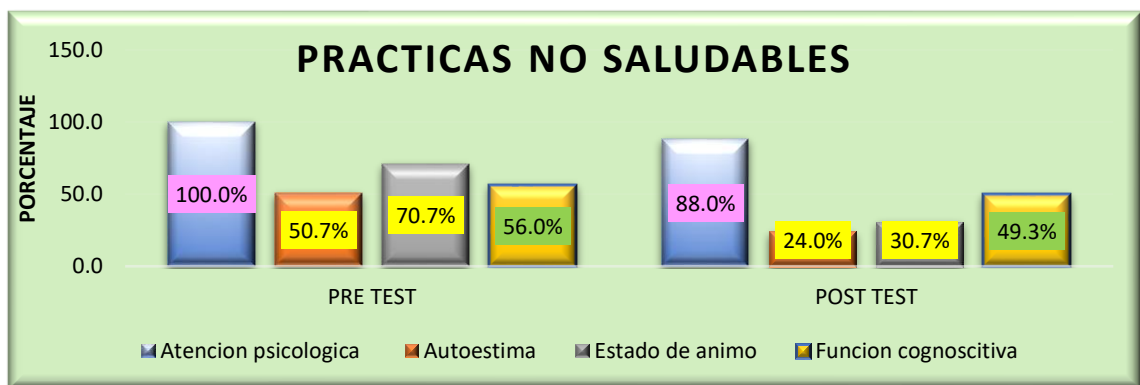
*Prácticas saludables de autocuidado a nivel biológica antes y después*



Elaboración por parte del equipo.

**Figura 4**

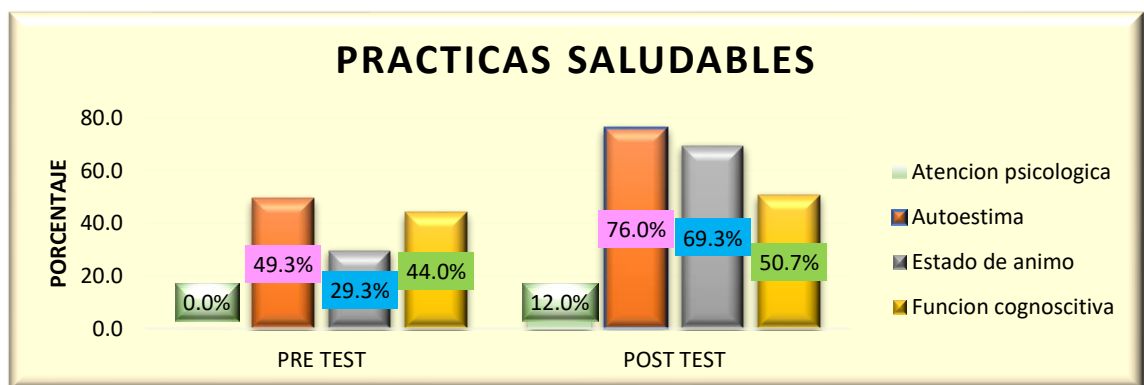
*Prácticas no saludables de autocuidado a nivel psicológico antes y después*



Elaboración por parte del equipo

**Figura 5**

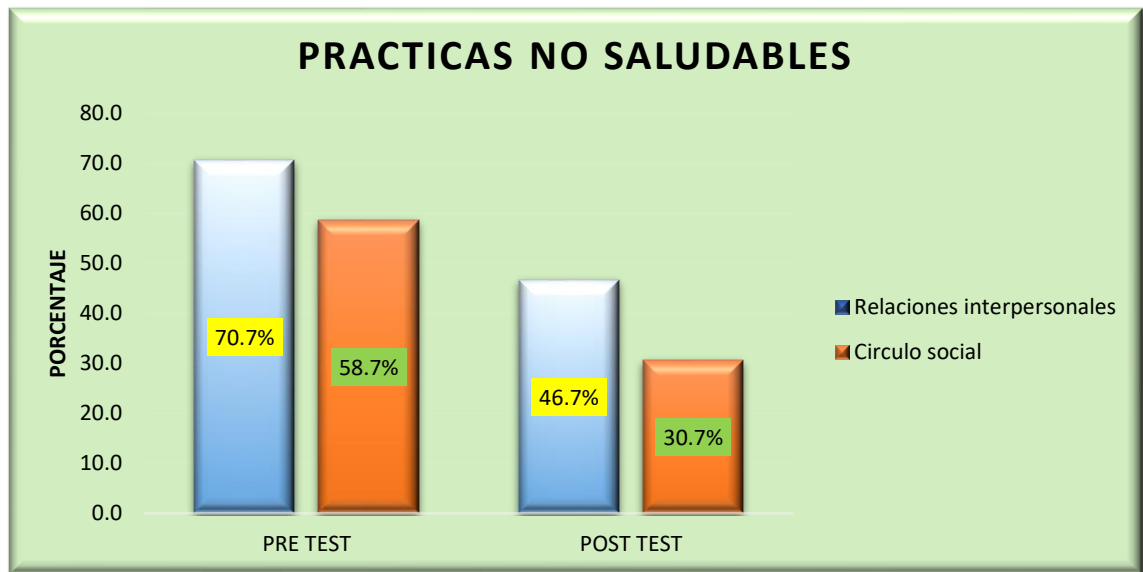
*Prácticas saludables de autocuidado a nivel psicológico antes y después*



Elaboración por parte del equipo.

**Figura 6**

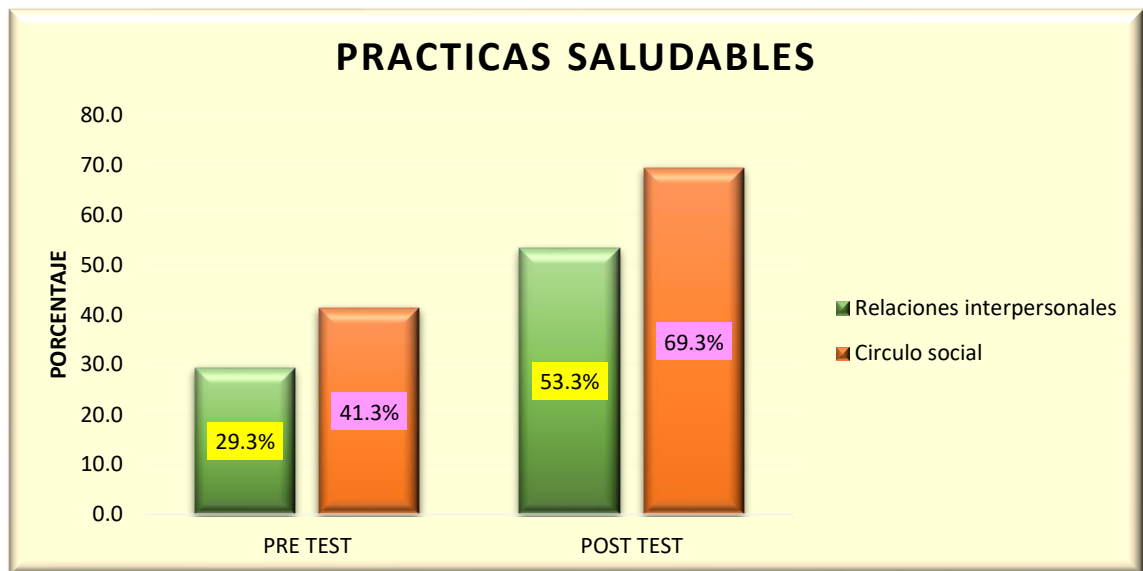
*Prácticas no saludables de autocuidado a nivel social antes y después*



Elaboración por parte del equipo.

**Figura 7**

*Prácticas saludables de autocuidado a nivel social antes y después*



Elaboración por parte del equipo.

## ANEXO 7: Prueba estadística de la Distribución t de Student

**Tabla 7**

*Distribución normal T de Student antes y después de la intervención de enfermería*

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desv Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig.
				Inferior	Superior			
<b>PRE TEST-</b>								
<b>POST TEST</b>	-8,960	12,431	1,435	-11,820	-6,100	-6,242	74	.000

**Nota:** Generado con el estadístico SPSS v25.

Para la prueba estadística t de Student, se obtuvo un valor de  $P= 0.000$ , siendo este un valor inferior al nivel de significancia  $p \leq 0.05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis alterna  $H_a$ . Por tanto, la intervención educativa de Enfermería tiene un efecto positivo en las prácticas de autocuidado durante el climaterio en mujeres de 40 a 60 años, Yunguyo.

**Tabla 8**

*Distribución normal T de Student antes y después a nivel biológico*

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desv Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig.
				Inferior	Superior			
<b>PRE TEST-</b>								
<b>POST TEST</b>	2,947	6,516	,752	1,448	4,446	3,916	74	,000

**Nota:** Generado con el estadístico SPSS v25.

**Tabla 9**

*Distribución normal T de Student antes y después a nivel psicológico*

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desv Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig.
				Inferior	Superior			
<b>PRE TEST- POST TEST</b>	3,613	5,661	,654	2,311	4,916	5,527	74	,000

**Nota:** Generado con el estadístico SPSS v25.

**Tabla 10**

*Distribución normal T de Student antes y después a nivel social*

Prueba de muestras emparejadas								
Diferencias emparejadas								
	Media	Desv Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig.
				Inferior	Superior			
<b>PRE TEST- POST TEST</b>	2,400	3,353	,387	1,629	3,171	6,199	74	,000

**Nota:** Generado con el estadístico SPSS v25.



## ANEXO 8: Plan de Sesión Educativa N° 1: Alimentación saludable

### SESIÓN 1: ALIMENTACIÓN SALUDABLE

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Fecha de ejecución: Mes de Junio-Julio
- 1.2 Duración: 50 min.
- 1.3 Lugar: Local comunal de Villa Imicate, Chinumani y Teatrín municipal de Yunguyo.
- 1.4 Participantes: Beneficiarias del programa **JUNTOS**
- 1.5 Responsable:  
Bachilleres de enfermería:
  - Acrota Parque Deysi Miriam
  - Cerezo Sarmiento Yeny

#### II. JUSTIFICACION

La sintomatología asociada a la menopausia produce cambios biológicos (metabolismo y composición corporal), en tanto en esta etapa los requerimientos nutricionales poseen relevancia por el incremento de los factores de riesgo que condicionan a sufrir enfermedades no transmisibles, debido a la carencia de suficientes estrógenos fundamentalmente (62). Es así que las mujeres climatéricas deben de contar con conocimientos previos sobre una alimentación saludable permitiéndoles optar por la preparación de una alimentación diversa y balanceada, ya que muchas veces se desconoce sobre este tema y es el caso de muchas de las mujeres que afrontan esta etapa, por lo que, para una correcta alimentación es sustancial brindarles información sobre este tema.

#### III. OBJETIVOS

##### 3.1 Objetivo General

- Lograr que las mujeres de 40 a 60 años incrementen sus conocimientos sobre alimentación saludable.

##### 3.2 Objetivos Específicos

Al término de la sesión las participantes estarán en la capacidad de:

- Explicar con sus propias palabras la definición de alimentación saludable.
- Mencionar 4 recomendaciones nutricionales que se deben tener en cuenta





durante esta etapa.

- Demostrar la preparación de un modelo de plato saludable.

#### **IV. RECURSOS**

##### **4.1 Humanos:**

Bachilleres de enfermería:

- Acrota Parque Deysi Miriam
- Cerezo Sarmiento Yeny

##### **4.2 Materiales:**

- Papelotes
- Cartoneta
- Hojas impresas con imágenes
- Plumones
- Hojas de color
- Cinta
- Hoja de asistencia
- Lapicero
- Internet
- pelota suave
- laptop
- plato
- alimentos

#### **V. METODOS, ESTRATEGIA Y TECNICAS DE APRENDIZAJE**

- **Métodos:** Explicativo y participativo.
- **Técnica:** Varias

#### **VI. DESARROLLO DEL CONTENIDO**

##### **MARCO TEORICO**

##### **ALIMENTACION SALUDABLE**

##### **4.1. DEFINICIÓN**

Es una alimentación conformada por una dieta balanceada que es variada y sana, que proporciona energía y nutrientes fundamentales para el buen funcionamiento del organismo y lograr una mejor calidad de vida (63).

## 4.2. RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

La sintomatología que se manifiesta en relación a la fisiología en dicha etapa, condiciona al tipo de alimentación a seguir, por ejemplo, desciende la necesidad de energía en un 5% lo que conlleva a consumir alimentos hipocalóricos. También se produce una disminución paulatina de tejido óseo y la proporción de grasa corporal aumenta, en tanto se debe restringir los alimentos grasos.

**Son las siguientes:**

### a) Incrementar el consumo de alimentos de origen vegetal

Según la OMS es recomendable consumir 400 g de frutas y verduras al día, para disminuir enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico, obesidad, hipertensión arterial, osteoporosis, diabetes, entre otros. Sin embargo el consumo diario de estos productos contribuye a la cantidad de fibra necesaria (14g/1000kcal), logrando así reducir estas enfermedades, por lo que es recomendable consumir diariamente 5 proporciones como mínimo (64).

#### **Frutas**

- **Es recomendado comer:** Frutas de estación como melocotones, naranjas, peras, manzanas, fresas y etc.
- **En algunos momentos:** plátanos, uvas, mango y chirimoya.

### b) Verduras y hortalizas

- **Se recomienda comer:** Una gran variedad de verduras cocidas o en ensaladas.
- **Fitoestrógenos:** Dentro de este grupo, tenemos a las isoflavonas quienes contribuyen con la mejora de los sofocos, enfermedades cardiovasculares, atrofia genitourinaria y/o prevención de la osteoporosis, entre otros. Asimismo, los encontramos en diversos alimentos como verduras, cereales (cebada, centeno, trigo, etc.), legumbres y especialmente la soja (64).

### c) Incrementar la ingesta de alimentos ricos en calcio

En esta fase es muy importante la ingesta de calcio (el requerimiento es entre 800 y 1200 mg diariamente, en la peri menopausia) y en las menopaúsicas el rango es entre 1200 y 1500 mg al día y para una mejor absorción y metabolismo es



fundamental la vitamina D. Los productos lácteos son excelentes fuentes de calcio y vitamina D para cumplir con los requerimientos diarios, debido al contenido de calcio, se deben consumir al menos 2 porciones de productos lácteos.

#### **Leche y derivados lácteos**

- **Con mayor frecuencia consumir:** Leche desnatada (puede ser fortificada), yogurt desnatado, queso fresco y requesón.
- **En algunos casos:** leche entera y derivados, leche condensada, postres lácteos azucarados en general (flan), nata y helados cremosos de todas clases.
- **Los alimentos de origen vegetal:** como los frutos secos, las semillas y las verduras de hoja verde favorecen el aporte de calcio necesario y para conseguir los niveles de vitamina D, es imprescindible la exposición a la luz solar (62).

#### **d) Reducir la ingesta de grasas saturadas y grasas trans, aumentar el consumo de aceite de oliva y frutos secos**

Los alimentos ricos en grasas están relacionados con las enfermedades no transmisibles. Cambiar a una dieta baja en ácidos grasos no esenciales y rica en grasas saludables, puede lograr una disminución del RCV (64).

#### **e) Carnes, huevos, embutidos y vísceras**

- **Se aconseja comer:** pavo, pechuga de pollo, gallina, conejo, cuy, pescados (trucha, pejerrey, Karachi, mauri), aumentar el consumo de pescado a 4 raciones semanales.
  - Es muy importante quitar toda la grasa visible y piel de las carnes previa preparación.
  - Es aconsejable limitar la ingesta de huevo a 3 o 4 yemas por semana.

#### **f) Grasas y aceites**

En algunas ocasiones: la mantequilla y la nata.

#### **g) Consumo moderado de sal.**

- Restringir las bebidas estimulantes, azucaradas, carbonatadas y alcohólicas.

- Como estrategia para mejorar la salud general y el RCV, la OMS sugiere reducir el consumo de azúcar a menos del 5% de la ingesta total de calorías diarias (64).

h) **Hidratación adecuada.**

- Para mujeres  $\geq 14$  años se aconseja beber un litro y medio al día de agua (65).

### 4.3. EL PLATO PARA COMER SALUDABLE

Consiste en:

- • 50% del plato: Conformado por verduras y frutas.
- • 25% del plato: Comprendido por hidratos de carbono (papa, chuño), granos integrales, quinua, avena y arroz,
- • 25% del plato: Constituido por proteína como; pescado, pollo, huevos, legumbres y nueces. Hay que limitar el exceso de carnes rojas, procesadas y embutidos (salchichas) (66).

### 4.4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Etapa	Momentos	Actividad	Técnica	Estrategia	Materiales	Tiempo	Responsable
Inicio	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos reuniremos a la hora indicada y se dará inicio con la sesión.</li> <li>• Las responsables harán su presentación correspondiente y darán la bienvenida a cada uno de los participantes.</li> </ul>				3 min	Bachilleres de enfermería
		Recuperación de saberes previos	Análisis de imágenes	Dinámica: causas y consecuencias Se responderá en ellas las siguientes preguntas: ¿Por qué creen que la persona se encuentra con exceso de peso? ¿Qué tipo de alimentos creen que está consumiendo? ¿Qué consecuencias creen que le producirá en su salud?	3 imágenes imprimidas <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 persona con exceso de peso</li> <li>▪ 1 persona con déficit de peso</li> <li>▪ 1 persona saludable</li> </ul>	10 min	Bach. Acrota Parque Deysi Miriam
		Visualización de imágenes	Participativo	Dinámica: ¿Quién soy?	4 imágenes imprimidas <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 zanahoria</li> <li>▪ 1 papaya</li> </ul>	10 min	



				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 queso</li> <li>▪ 1 pescado</li> </ul>			
Desarrollo	Básico	<p>Explicación: <b>Alimentación Saludable</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición</li> <li>▪ Recomendaciones nutricionales</li> <li>▪ Plato saludable</li> </ul>	Expositivo	Visualización de diapositivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diapositiva</li> <li>▪ laptop</li> </ul>	10 min	Bach. Cerezo Sarmiento Yeny
	Práctico	Construyendo mi plato	Participativo	Aprender haciendo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arroz</li> <li>▪ Lentejas</li> <li>▪ Ensalada de lechuga</li> </ul>	10 min	
Cierre	Evaluación	<p>Abriremos un espacio para preguntas y aportaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Qué es para usted alimentación saludable?</li> <li>▪ Durante esta etapa, ¿Qué recomendaciones nutricionales, se deben tener en cuenta?</li> </ul>	Participativo			5 min	Bach. Acrota Parque Deysi Miriam
	Extensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición</li> <li>▪ Se preguntará a los participantes que les pareció la actividad.</li> <li>▪ Se les dejara una pequeña tarea: preparar un plato similar al realizado durante la sesión.</li> <li>▪ Refuerzo del conocimiento mediante trípticos</li> <li>▪ Se les hará firmar el acta de compromiso.</li> <li>▪ Finalmente, se les agradecerá su participación en la sesión.</li> </ul>				4 min	

## ANEXO 9: Tríptico de la sesión: Alimentación saludable

**Moderar y reducir el consumo de grasas saturadas y grasas -trans-, potenciar el consumo de aceite de oliva virgen extra y frutos secos:** Los alimentos con altos niveles de grasas están relacionados con la obesidad, colesterol alto, aumento de la presión arterial y prediabetes.

**El paso para una dieta baja en ácidos grasos no esenciales es una alimentación rica en carnes, huevos, embutidos y vísceras.**

**Se aconseja comer:** pavo, pechuga de pollo, gallina, conejo, cuy, pescados (trucha, pejerrey, Karachi, mauri),

**PLATO SALUDABLE**

Consiste en:

- 50% del plato: Conformado por verduras y frutas.
- 25% del plato: Comprendido por hidratos de carbono (papa, chuño), granos integrales, quinua, avena y arroz.
- 25% del plato: Constituido por proteína como; pescado, pollo, huevos, legumbres y nueces. Hay que limitar el exceso de carnes rojas, procesadas y embutidos (salchichas)

**Moderar el consumo de sal.**

**Evitar las bebidas estimulantes, bebidas azucaradas, bebidas con gas y las bebidas alcohólicas.**

**Hidratación adecuada:** En mujeres de 2 a 14 años se recomienda la ingesta de un litro y medio al día más aportes en comidas hasta dos litros y medio

Comer sano y saludable es un estilo de vida que incluye una alimentación saludable.

Comer sano y saludable es un estilo de vida que incluye una alimentación saludable.

Comer sano y saludable es un estilo de vida que incluye una alimentación saludable.

**Y Recuerda...**

**LA NUTRICIÓN OPTIMA ES LA MEDICINA DEL MAÑANA**

**“ME ALIMENTO SALUDABLEMENTE DURANTE EL CLIMATERIO”**

**PRESENTADO POR:**  
Bachilleres de enfermería

- Acrota Parque Deysi Miriam
- Cerezo Sarmiento Yeny

**Alimentación Saludable**

Nota: Elaboración por parte del equipo.



### ¿QUE ES UNA ALIMENTACION SALUDABLE?

Es una alimentación conformada por una dieta balanceada que es variada y sana, que proporciona energía y nutrientes fundamentales para el buen funcionamiento del organismo y lograr una mejor calidad de vida



### ¿CUALES SON LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES?

Los cambios fisiológicos que se presentan en esta etapa, condicionan el tipo de alimentación a seguir, por ejemplo, desciende la necesidad de energía en un 5% por lo que se deben ingerir menos calorías. Además, se produce un aumento en la proporción de masa grasa en el cuerpo, por lo que se debe limitar alimentos que la contienen, y se da también una pérdida gradual, pequeña pero constante, de masa ósea.

### RECOMENDACIONES DIETETICAS PRIORITARIAS

Aumentar la ingesta de alimentos de origen vegetal: Es recomendable consumir 400 g de frutas y verduras diariamente, para reducir las enfermedades no transmisibles (ENT). A su vez, la ingesta diaria de estas, puede contribuir a la cantidad de fibra necesaria (14g/1000kcal), logrando así reducir el riesgo cardiovascular, colesterol sérico, hipertensión, diabetes y resistencia a la insulina en personas no diabéticas y obesidad, entre otras. Se debe consumir como mínimo, 5 raciones al día de estos alimentos

a) **Frutas:** Se aconseja comer frutas por temporada como la naranja, manzana, pera, sandía, melón, fresa, ciruela, melocotón, limón, etc. En algunas ocasiones: plátano, uvas, higos, chirimoya y mango.



b) **Verduras y hortalizas:** Se aconseja comer todo tipo de verduras y hortalizas en cocido o en crudo en forma de ensaladas.



**Fitoestrógenos:** nos contribuyen a la mejora de los sofocos, enfermedades cardiovasculares, atrofia genitourinaria y/o prevención de la osteoporosis. Estos los podemos encontrar en diversos alimentos como cereales (cebada, centeno, trigo etc.)



**Incrementar la ingesta de alimentos ricos en calcio:** El aporte de calcio es muy importante durante esta etapa (las necesidades se sitúan entre 800-1200 mg. día en la perimenopausia y entre 1200-1500 mg. día en la mujer postmenopáusia)



Nota: Elaboración por parte del equipo.



## ANEXO 10: Plan de Sesión Educativa N° 2: Un Cuerpo sano

### SESIÓN 2: UN CUERPO SANO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Fecha de ejecución: Meses de Junio y Julio
- 1.2 Duración: 50 min.
- 1.3 Lugar: Local comunal de Villa Imicate, Chinumani y Teatrín municipal de Yunguyo.
- 1.4 Participantes: Beneficiarias del programa **JUNTOS**
- 1.5 Responsable:  
Bachilleres de enfermería:
  - Acrota Parque Deysi Miriam
  - Cerezo Sarmiento Yeny

#### II. JUSTIFICACION

Es muy importante la actividad física en la vida cotidiana de las mujeres durante el climaterio porque permitirá que se realicen movimiento pasivos y activos, puesto que en su mayoría no realizan ejercicios, e ingieren alimentos ricos en carbohidratos, a partir de ello se busca generar cambios en los estilos de vida, fomentar la actividad física y el control rutinario con su médico de confianza, para así tener una vida de calidad, y la prevención de enfermedades no transmisibles.

#### III. OBJETIVOS

##### 3.1 Objetivo General

- Lograr que las mujeres de 40 a 60 años incrementen sus conocimientos sobre actividad física y control médico.

##### 3.2 Objetivos Específicos

Al término de la sesión las participantes estarán en la capacidad de:

- Explicar con sus propias palabras el concepto de actividad física
- Identificar los beneficios de la actividad física
- Identificar las enfermedades que ocasiona la inactividad física
- Demostrar la realización de actividad física
- Explicar con sus propias palabras la importancia del control médico.





#### IV. RECURSOS

##### 4.1 Humanos:

Bachilleres de enfermería:

- Acrota Parque Deysi Miriam
- Cerezo Sarmiento Yeny

##### 4.2 Materiales:

- Papelotes
- Música
- Imágenes
- Diapositivas
- Cinta
- Impresiones
- Lapicero

#### V. METODOS, ESTRATEGIA Y TECNICAS DE APRENDIZAJE

- **Metodología:** Técnica expositiva – participativa –demostrativa.

#### VI. DESARROLLO DEL CONTENIDO

##### MARCO TEORICO

##### ACTIVIDAD FÍSICA

##### 4.5. DEFINICIÓN

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, la actividad física es cualquier movimiento del cuerpo generado por los músculos esqueléticos que involucra un gasto de energía. Esta actividad incluye todo tipo de movimientos incluso los del tiempo libre, en determinados lugares o como la rutina de un trabajo. La actividad física moderada y vigorosa produce beneficios para la salud (67).

##### 4.6. IMPORTANCIA DE LA ACTICIDAD FÍSICA

La importancia radica en que, permite mantener la flexibilidad muscular, mejorar la coordinación y la agilidad, ayudando a quemar calorías y en consecuencia tener un peso adecuado. También favorece a una presión y colesterol en sangre dentro de los valores normales, así mismo posee repercusiones psicológicas buenas debido al mejoramiento del estado ánimo y la calidad del sueño. El rendimiento del ejercicio se asocia también con el sostenimiento cognitivo y el riesgo reducido de la enfermedad de Alzheimer. Según la Sociedad Europea de Cardiología, un buen



programa de ejercicios, consiste en andar a un ritmo rápido durante 30-45 min por cinco días semanalmente, adaptándose a cada individuo y de forma paulatina (68).

#### 4.7. BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

- **Es recomendado comer:** Frutas de estación como melocotones, naranjas, peras, manzanas, fresas y etc.
- **Sistema circulatorio:** beneficia la circulación sanguínea y previene la arteriosclerosis que puede provocar coágulos sanguíneos, infartos, etc.
- **Sistema respiratorio:** favorece la expulsión de CO<sub>2</sub> al exterior de forma más rápida.
- **Aparato locomotor:** genera un incremento de la flexibilidad de las articulaciones, del tejido muscular, previniendo su desgaste con la edad y mejorando la circulación sanguínea a estos. Para los huesos favorece su calcificación y por ende previene la osteoporosis.
- **Sistema Nervioso:** Mejora la autoestima y la apariencia corporal, siendo un apoyo en situaciones de estrés, ansiedad y/o depresión.

#### 4.8. ENFERMEDADES ANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA

- Obesidad
- Enfermedades cardiovasculares
- Diabetes mellitus tipo 2
- Osteoporosis
- Estrés (69)

#### 4.9. TIPOS DE EJERCICIOS RECOMENDADOS

- Obesidad
- Ejercicios de flexibilidad: tipo Pilates o yoga.
- Ejercicios anaeróbicos: correr, bailar y caminar a pie durante 30 minutos, tres veces semanalmente.
- Entrenamiento de fuerza: mediante pesas y barras para aportar resistencia ósea (67).

#### **4.10. CONTROL MÉDICO**

Un examen médico es importante porque permite detectar problemas de salud temprano, antes de que se conviertan en problemas graves. Un médico puede identificar signos y síntomas que pueden indicar una enfermedad y ordenar pruebas y análisis para confirmar un diagnóstico. Esto puede llevar a cabo una intervención temprana y un tratamiento más efectivo de prevención.

##### **a) Examen de Mama**

El examen de mama es importante porque puede detectar tempranamente cualquier cambio o anormalidad en las mamas, lo que puede ser indicativo de una enfermedad como el cáncer de mama. Una detección temprana incrementa las oportunidades de éxito en el tratamiento y una recuperación completa.

Es importante destacar que el examen de mama debe ser parte de una estrategia de detección temprana del cáncer de mama, que incluye otros métodos como la mamografía y la autoexploración de las mamas. Es aconsejable que las mujeres a partir de los 20 años efectúen un examen de mamá por lo menos una vez al año y que, a partir de los 40 años, se realicen mamografías periódicas.

##### **b) Examen de Papanicolau**

Es un procedimiento importante para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Este examen implica la toma de muestra de células del cérvix y su correspondiente análisis para la detección de cualquier anomalía que pueda ser indicativa de cáncer o de una lesión precancerosa (70).

##### **c) Control de la Presión Arterial**

La principal causa de muerte son las enfermedades cardiovasculares en mujeres en un gran porcentaje de países a nivel mundial, el riesgo de padecerla en mujeres aún no es tomado en serio. La presión arterial alta es considerada la causa principal y su prevalencia ha advertido globalmente, especialmente en mujeres mayores de 60 años. La hipertensión arterial también puede aumentar el riesgo de daño cerebral, lo que a su vez puede llevar a las mujeres a tener un mayor riesgo de sufrir deterioro cognitivo y demencia. Debido a su mayor esperanza de vida y la pérdida de la protección neuro protectora de los estrógenos (71).

#### 4.11. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Etapa	Momentos	Actividad	Técnica	Estrategia	Materiales	Tiempo	Responsable
Inicio	Motivación	• Iniciaremos a la hora indicada				3 min	Bachilleres de enfermería
		Recuperación de saberes previos	Participativo	<b>Lluvia de ideas:</b> Se responderá en ellas las siguientes preguntas: ¿Qué es la actividad física? ¿Para qué es bueno la actividad física? ¿Por qué es importante acudir al médico?	3 imágenes imprimidas ▪ Papelógrafos	10 min	Bach. Acrota Parque Deysi Miriam
		<b>Yo se bailar</b>	Participativo	Dinámica: ¿Quién soy?	▪ 1 laptop ▪ Reproductor de sonido	6 min	
Desarrollo	Básico	Explicación: <b>Un cuerpo sano</b>  ▪ Actividad física ▪ Importancia de la actividad física ▪ Beneficios de la actividad física ▪ Enfermedades ante la inactividad física ▪ Ejercicio que se recomiendan ▪ Control medico	Expositivo	Visualización de diapositivas	▪ Papelógrafo	10 min	Bach. Cerezo Sarmiento Yeny
	Práctico	Ejercicios demostrativos	Participativo	Fondo de música	▪ Laptop y reproductor de música	8 min	
Cierre	Evaluación	Abriremos un espacio para preguntas y aportaciones ▪ ¿Qué es la actividad física? ▪ ¿Por qué es importante la actividad física? ▪ ¿Cuáles son los beneficios de la actividad física? ▪ ¿Cuáles son las enfermedades que ocasiona la inactividad física? ▪ ¿Qué ejercicios podemos realizar?	Participativo	Dinámica “yo me paro, yo me siento”	Silla	5 min	Bach. Acrota Parque Deysi Miriam



	Extensión	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Se preguntará a los participantes que les pareció la actividad.</li><li>▪ Se les dejara una pequeña tarea: Realizar ejercicios matutinos los días lunes, jueves y domingo.</li><li>▪ Refuerzo del conocimiento mediante trípticos</li><li>▪ Se les hará firmar el acta de compromiso.</li><li>▪ Finalmente, se les agradecerá su participan en la sesión</li></ul>			4 min	
--	-----------	--	--	--	-------	--

## ANEXO 11: Tríptico de la sesión: Alimentación saludable

**CONTROL MEDICO**

Un examen médico es importante porque permite detectar problemas de salud temprano, antes de que se conviertan en problemas graves

**EXAMEN DE MAMA**

El examen de mama es importante porque puede detectar tempranamente cualquier cambio o anomalía en las mamas, lo que puede ser indicativo de una enfermedad como el cáncer de mama, se detecta mediante los métodos de mamografía y la autoexploración de las mamas en mujeres mayores de 20 años.

**EXAMEN DE PAPANICOLAU**

Es un procedimiento importante para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Este examen consiste en tomar una muestra de células del cuello uterino y analizarlas en un laboratorio.  
A partir de los 25 años hasta los 64 años se debe de realizar cada 3 años.

**CONTROL DE PRESION ARTERIAL**

Es muy importante controlarse la presión arterial ya que nos ayudara a detectar tempranamente enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión arterial.

**“UN CUERPO SANO”**

**PRESENTADO POR:**  
Bachilleres de enfermería

- Acrota Parque Deysi Miriam
- Cerezo Sarmiento Yeny

Actividad

Nota: Elaboración por parte del equipo.



### ¿QUE ES LA ACTIVIDAD FISICA?

La actividad física son los movimientos que nuestro cuerpo realiza, como caminar y desplazarnos de un lugar a otro, bailar, correr, inclusive cuando hacemos nuestras actividades cotidianas.

### ¿CUALES ES LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FISICA?

Es muy importante realizar ejercicio físico ya que reduce el riesgo de padecer enfermedades, además nos contribuye a mejorar la calidad de vida, así como nuestro estado de ánimo.

Una buena pauta de ejercicio recomendada es caminar durante 30 a 45 minutos a paso ligero, cinco días a la semana.





### ¿CUALES SON LOS BENEFICIOS?

- Mantiene la elasticidad de los músculos.
- Mejora la coordinación y movilidad.
- Nos ayuda a quemar calorías, bajar de peso
- Mejora la hipertensión.
- Mejora el colesterol en sangre.
- Nos ayuda a mantenernos en un buen estado de ánimo.
- Mejora nuestra autoestima.
- Ayuda a evitar situaciones depresivas, ansiedad y estrés.
- Nos ayuda a tener una calidad de sueño.
- Reduce el riesgo de Alzheimer.
- Evita problemas de osteoporosis.

### ¿QUE SUCEDE SI NO HACEMOS ACTIVIDAD FISICA?

- OBESIDAD
- Enfermedades cardiovasculares.
- Diabetes tipo 2.
- Osteoporosis.
- Dolores de espalda.
- Estrés.



### EJERCICIOS RECOMENDADOS

Ejercicios de flexibilidad: pilates o yoga.



Ejercicios anaeróbicos: caminar, correr, nadar, gimnasia de mantenimiento, bailar, bicicleta, etc



Ejercicios de fuerza: con pesas y barras para dar resistencia a los huesos.



Nota: Elaboración por parte del equipo.



## ANEXO 12: Plan de Sesión Educativa N° 3: Manejando mis emociones

### SESIÓN 3: MANEJANDO MIS EMOCIONES

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Fecha de ejecución: Mes de Junio-Julio
- 1.2 Duración: 50 min.
- 1.3 Lugar: Local comunal de Villa Imicate, Chinumani y Teatrín municipal de Yunguyo.
- 1.4 Participantes: Beneficiarias del programa **JUNTOS**
- 1.5 Responsable:  
Bachilleres de enfermería:
  - Acrota Parque Deysi Miriam
  - Cerezo Sarmiento Yeny

#### II. JUSTIFICACION

La presente sesión educativa se realiza porque a pesar de que el climaterio es un proceso natural y universal, único en la especie humana, no todas las mujeres lo viven de la misma manera. Muchos de los cambios experimentados en ese período son determinados por la cultura y las características individuales de las propias mujeres. Es así que el climaterio puede ser experimentado de manera trivial o traumática; positiva o negativa, por consiguiente, esta sesión al ser una herramienta permitirá brindar conocimientos de cómo manejar los cambios psicológicos durante esta etapa, con la finalidad de promover la salud de la mujer y garantizar su cuidado integral.

#### III. OBJETIVOS

##### 3.1 Objetivo General

- Lograr que las mujeres de 40 a 60 años incrementen sus conocimientos sobre el manejo de los cambios psicosociales durante esta etapa.

##### 3.2 Objetivos Específicos

Al término de la sesión las participantes estarán en la capacidad de:

- Mencionar 3 cambios en las emociones durante esta etapa.
- Mencionar 4 formas de cuidar las emociones durante el climaterio
- Realizar la demostración de la respiración abdominal.





#### **IV. RECURSOS**

##### **4.1 Humanos:**

Bachilleres de enfermería:

- Acrota Parque Deysi Miriam
- Cerezo Sarmiento Yeny

##### **4.2 Materiales:**

- Hojas bon
- Plumones
- Cinta
- Hoja de asistencia
- Lapiceros
- Internet
- pelota suave
- laptop

#### **V. METODOS, ESTRATEGIA Y TECNICAS DE APRENDIZAJE**

- **Métodos:** Explicativo y participativo.
- **Tecnica:** Varias

#### **VI. DESARROLLO DEL CONTENIDO**

##### **MARCO TEORICO**

##### **LOS CAMBIOS DE EMOCIONES**

##### **4.1. DEFINICIÓN**

Fundamentalmente los cambios en el estado de ánimo como: fatiga, falta de concentración, ansiedad, irritabilidad o incluso agresividad. Estos cambios son consecuencia de las modificaciones hormonales, así como de una variedad de circunstancias que generalmente se acumulan en este momento de la vida de la mujer debido a la inestabilidad emocional que experimentan. Siendo decisivos las circunstancias personales, familiares y sociales (72).

##### **4.2. POSIBLES MODIFICACIONES QUE PUEDEN APARECER EN LAS EMOCIONES**

- Cambios en el estado de ánimo
- Tristeza
- Ansiedad



- Enfado
- Baja autoestima
- Cansancio y falta de concentración.

La sintomatología que se manifiesta en relación a la fisiología en dicha etapa, condiciona al tipo de alimentación a seguir, por ejemplo, desciende la necesidad de energía en un 5% lo que conlleva a consumir alimentos hipocalóricos. También se produce una disminución paulatina de tejido óseo y la proporción de grasa corporal aumenta, en tanto se debe restringir los alimentos grasos.

#### **4.3. CUIDADO DE LAS EMOCIONES DURANTE LA MENOPAUSIA**

- Conocer, identificar y aceptar las emociones que se estén viviendo.
- Compartir experiencias, inquietudes y pedir apoyo si es necesario.
- Realizar ejercicios de respiración: mediante las técnicas de relajación se controla las emociones, se reduce la ansiedad y los nervios.

##### **Procedimiento:**

1. Sentarse cómodamente con la espalda recta.
  2. Haciendo uso de las manos, colocar una sobre el pecho y la otra sobre el ombligo.
  3. Tomar aire profundamente por la nariz soplando la barriga.
  4. Aguantar la respiración durante unos segundos.
  5. Luego exhalar lentamente por la boca.
  6. Vaciar los pulmones durante unos segundos y luego respirar nuevamente.
  7. Repetir lo mencionado hasta sentirse mejor
- Disfrutar lo que guste hacer
  - Practicar deporte y llevar un estilo de vida saludable.
  - Cuidar la autoestima: es esencial para sentirse mejor. Involucra amarse y cuidarse uno mismo. Se recomienda pensar en todas las cualidades y tenerlas presentes cuando se están atravesando situaciones adversas.
  - Buscar apoyos: Los psicólogos ayudan a cambiar conceptos erróneos, creencias y comportamientos, manteniendo el valor personal, la dirección clara y el significado de la vida durante la menopausia.

#### 4.4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Etapa	Momentos	Actividad	Técnica	Estrategia	Materiales	Tiempo	Responsable
Inicio	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nos reuniremos a la hora indicada y se dará inicio con la sesión</li> <li>Los responsables harán su presentación correspondiente y darán la bienvenida a cada uno de los participantes</li> </ul>				3 min	Bachilleres de enfermería
		Recuperación de saberes previos	Análisis de imágenes	Dinámica: causas y consecuencias Se responderá en ellas las siguientes preguntas: ¿Por qué creen que la persona se encuentra con exceso de peso? ¿Qué tipo de alimentos creen que está consumiendo? ¿Qué consecuencias creen que le producirá en su salud?	3 imágenes imprimidas <ul style="list-style-type: none"> <li>1 persona con exceso de peso</li> <li>1 persona con déficit de peso</li> <li>1 persona saludable</li> </ul>	10 min	Bach. Acrota Parque Deysi Miriam
		Visualización de imágenes	Participativo	Dinámica: ¿Quién soy?	4 imágenes imprimidas <ul style="list-style-type: none"> <li>1 zanahoria</li> <li>1 papaya</li> <li>1 queso</li> <li>1 pescado</li> </ul>	10 min	
Desarrollo	Básico	Explicación: <b>Alimentación Saludable</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Recomendaciones nutricionales</li> <li>Plato saludable</li> </ul>	Expositivo	Visualización de diapositivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diapositiva</li> <li>laptop</li> </ul>	10 min	Bach. Cerezo Sarmiento Yeny
	Práctico	Construyendo mi plato	Participativo	Aprender haciendo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arroz</li> <li>Lentejas</li> <li>Ensalada de lechuga</li> </ul>	10 min	
Cierre	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abriremos un espacio para preguntas y aportaciones</li> <li>¿Qué es para usted alimentación saludable?</li> <li>Durante esta etapa, ¿Qué recomendaciones nutricionales, se deben tener en cuenta?</li> </ul>	Participativo			5 min	Bach. Acrota Parque Deysi Miriam

	Extensión	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Definición</li><li>▪ Se preguntará a los participantes que les pareció la actividad.</li><li>▪ Se les dejara una pequeña tarea: preparar un plato similar al realizado durante la sesión.</li><li>▪ Refuerzo del conocimiento mediante trípticos</li><li>▪ Se les hará firmar el acta de compromiso.</li><li>▪ Finalmente, se les agradecerá su participación en la sesión.</li></ul>	4 min	
--	-----------	---	-------	--

## CASO DE FUENTE DE ESTRÉS Y SU AFRONTAMIENTO: JULIAN EN EL TRABAJO

### *Julia en el trabajo*

Últimamente Julia nota que en el trabajo no se siente ella, a pesar de que lleva trabajando en la misma empresa 10 años. Estas últimas semanas le está costando concentrarse en sus tareas y en ocasiones olvida datos importantes de llamadas recientes que ha tenido. Parece que la carga de trabajo le supera, hay veces que se bloquea y no sabe cómo avanzar. El otro día, cuando una compañera le preguntó si necesitaba que le echara una mano, Julia tuvo que salirse al servicio porque no pudo contener las ganas de llorar.

#### Cuestiones:

- *¿Qué motivos puede tener Julia para sentirse así?*
- *¿Qué podría hacer Julia para superar estos problemas y dificultades?*

### ANEXO 13: Tríptico de la sesión: Manejando mis

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

**“Manejando mis emociones”**

**Busca ayuda**  
El psicólogo ofrece a la mujer la posibilidad de modificar ideas, creencias y conductas erróneas, así como rescatar una sensación de valor personal, rumbo claro y sentido para su vida a partir del climaterio.

**¡Disfruta de lo que te gusta hacer!**  
Por ejemplo, pasear, tejer, leer o ver una serie.

**Haz deporte y vida sana**

- Haz ejercicio.
- Come de forma saludable.
- Duérmete y descansa.

**La BELLEZA comienza en el momento en el que decides ser "tú misma"**  
-Chanel-

**EMOCIONES**

**Busca ayuda**  
El psicólogo ofrece a la mujer la posibilidad de modificar ideas, creencias y conductas erróneas, así como rescatar una sensación de valor personal, rumbo claro y sentido para su vida a partir del climaterio.

**Haz deporte y vida sana**

- Haz ejercicio.
- Come de forma saludable.
- Duérmete y descansa.

**La BELLEZA comienza en el momento en el que decides ser "tú misma"**  
-Chanel-

**EMOCIONES**

**PRESENTADO POR:**  
Bachilleres de enfermería  
Acrota Parque Deysi Miriam  
Cerezo Sarmiento Yeny

**PRÓXIMA CITA**

**Nota:** Elaboración por parte del equipo.

• • • • •



Durante esta fase son muy frecuentes las alteraciones en el estado de ánimo, que se manifiestan de diversas maneras: mediante una disminución de la energía, cansancio, falta de concentración, ansiedad, irritabilidad o incluso agresividad

Dichos cambios son consecuencia de las alteraciones hormonales y del cansancio propio de esta etapa

**ALGUNOS CAMBIOS QUE PUEDEN APARECER EN LAS EMOCIONES SON:**

- Cambios de humor
- Tristeza
- Ansiedad
- Enfadado
- Baja autoestima
- Cansancio y falta de concentración.



**¿CÓMO CUIDAR TUS EMOCIONES DURANTE LA MENOPAUSIA?**

La menopausia no es una enfermedad, pero los cambios afectan a nuestras emociones. Por eso, tenemos que cuidarnos más para vivir bien esta etapa de la vida.



Aquí tienes algunos consejos:

- Conoce tus emociones.
- Comparte tu experiencia y tus dudas y pide ayuda si lo necesitas.
- Acepta tus emociones: sentir enfado o tristeza no es malo, es natural.
- Aprende a identificar tus emociones.

• **Ejercicios con la respiración**

Con técnicas de relajación controlamos nuestras emociones, respirar bien reduce la ansiedad y los nervios.

**¿Cómo se hace?**

1. Siéntate en un lugar cómodo con la espalda recta.
2. Coloca una mano en el pecho y otra en el ombligo.
3. Toma aire profundamente por la nariz soplando tu barriga. Notarás cómo la mano que tienes en tu ombligo sube. La mano del pecho no debe moverse.
4. Mantén el aire unos segundos dentro.
5. Después, echa el aire despacio por la boca.
6. Mantén unos segundos los pulmones vacíos y vuelve a tomar aire profundamente.
7. Repite estos pasos varias veces hasta que te encuentres mejor.



• • • • •

Nota: Elaboración por parte del equipo.

## ANEXO 14: Panel fotográfico de las sesiones como evidencia

### *Centro Poblado-Chinumani*



**Nota:** fotografía tomada sobre la explicación del tema de manejo de emociones.



**Nota:** Fotografía tomada brindando las recomendaciones nutricionales.



**Nota:** Fotografía tomada brindando las recomendaciones nutricionales.



**Nota:** Fotografía tomada realizando la re demostración del plato saludable.



### *Centro Poblado-Imiccate*



**Nota:** Fotografía tomada dando a conocer sobre el tema alimentación saludable.



**Nota:** Fotografía tomada realizando ejercicios físicos.



**Nota:** Fotografía tomada dando a conocer sobre el tema beneficios de la actividad física



**Nota:** Fotografía tomada realizando ejercicios físicos.



**Nota:** Fotografía tomada realizando la re demostración de ejercicios físicos.



**Nota:** Fotografía tomada dando a conocer sobre el tema manejando mis emociones.

*Distrito de Yunguyo (Teatrín Municipal)*



**Nota:** Fotografía tomada esperando a que lleguen más participantes.



**Nota:** Fotografía tomada en la que el gestor local invita a las beneficiarias hacer partícipes de la sesión educativa.



**Nota:** Fotografía tomada explicando el tema de manejo de mis emociones



**Nota:** Fotografía tomada en la que se les agradece a las participantes por su colaboración en las sesiones educativas.



## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo DEYSI MIRIAM ACROTA PARQUE  
identificado con DNI 74735595 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS  
DE AUTOCUIDADO DURANTE EL CLINATERIO EN MUJERES DE  
40 A 60 AÑOS, YUNGUYO 2023 ”

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 16 de ABRIL del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



## AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo YENY CERESO SARMIENTO  
identificado con DNI 73519919 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE AUTOCLUIDAD DURANTE EL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, YUNGUYO 2023 ”

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 16 de ABRIL del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo DEYSI MIRIAM ACROTA PARQUE  
identificado con DNI 74735595 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:  
" EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE  
AUTOCUIDADO DURANTE EL CLIMATERIO EN MUJERES DE 40 A 60 AÑOS,  
YUNGUYO 2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 16 de ABRIL del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella





## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo YENY CEREZO SARMIENTO  
identificado con DNI 73519919 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:  
“ EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS  
PRÁCTICAS DE AUTOCLUIDADO DURANTE EL CLIMATERIO EN  
MUJERES DE 40 A 60 AÑOS, YUNGUYO 2023 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 16 de ABRIL del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella