



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN
MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL
DEL 2019.

PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN
CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

AUTORES:

ELIZABETH LETICIA GARCÍA LLUMITAXI
ELVIA MARIANA HINOJOSA TARIS

TUTORA:

LCDA. MARÍA OLALLA GARCÍA MSC.

GUARANDA - ECUADOR

ENERO 2019

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, quien ha sido mi inspirador, fortaleza, fuerza y sabiduría quien me ha guía todos los días de mi vida en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

De igual manera a mis padres quien ha sido el pilar fundamental en mi vida, y me han enseñado a luchar y no rendirme gracias por su amor y apoyo incondicional he logrado llegar a cumplir mi meta.

De la misma forma a mi hija Arleth López García por ser mi motivo de inspiración a mis hermanas /os, por estar siempre presentes, acompañándome y por ese apoyo moral, que me han brindado a lo largo de esta etapa de mi vida gracias familia.

Elizabeth Leticia García Llumitaxi

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, quien ha sido mi inspirador, fortaleza y por dar fuerzas, sabiduría quien me guía todos los días de mi vida y continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

De igual manera a mis padres quien ha sido el pilar fundamental en mi vida, y me han enseñado a luchar y no rendirme gracias por su amor, apoyo incondicional he logrado llegar a cumplir mi meta.

De la misma forma a mis hermanas /os, por estar siempre presentes, acompañándome y por ese apoyo moral, que me han brindado a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mis preciosa hijas Eymi y Samara Chela Hinojosa, una gran bendición en mi vida quienes han sido mi fuente de motivación e inspiración para poder seguir adelante y no rendirme, gracias a ustedes mis amores he llegado a cumplir mi objetivo deseado.

Mi tesis lo dedico con todo mi amor y cariño a mi esposo Richard Chela por su sacrificio y esfuerzo, por darme motivación y creer en mi capacidad, a un que hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor gracias por tu apoyo incondicional.

Elvia Mariana Hinojosa Taris

AGRADECIMIENTO

Hacemos llegar nuestros profundos agradecimientos primero a Dios por bendecirnos la vida por guiarnos a lo largo de nuestras existencias, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad, la constancia para cumplir nuestro objetivo propuestos, a nuestros padres, familias por estar siempre a nuestro lado brindándonos su apoyo incondicional, a nuestra universidad estatal de bolívar especialmente a la Facultad ciencias de la salud y del ser humano ,que mediante sus autoridades y docentes nos brindaron una sólida formación universitaria y lograr que culminemos con éxito nuestra carrera académica

Lcda. María Olalla García Msc, su ayuda y orientación en nuestro trabajo de titulación ha sido esencial por lo que deseamos dejar la constancia de nuestros sinceros agradecimientos a Ud. y a los docentes por la facilidad de llegar a construir nuestros conocimientos.

Elizabeth García y Elvia Hinojosa

TEMA

MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN
MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
TEMA.	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE FIGURAS.....	X
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR	XI
RESUMEN EJECUTIVO	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO 1	2
EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Objetivos.....	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Limitaciones	5
CAPÍTULO 2.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases teóricas.....	8
2.2.1. Menopausia	8
2.2.2. Climaterio.....	8
2.2.3. Rol de la FSH en la menopausia	8
2.2.4. Fases de la menopausia	9
2.2.5. La mujer en la premenopausia.....	10
2.2.6. Factores que influyen sobre la edad de la menopausia	13
2.2.7. Autocuidado	14
2.2.8. Requisitos de autocuidado.....	14
2.2.9. Métodos de ayuda.....	16

2.2.10. Modelo de Dorothea Orem.....	16
2.2.11. Necesidades del autocuidado.....	17
2.2.12. Autocuidado en mujeres con premenopausia.....	19
2.3. Definición de términos	23
2.4. Variable.....	25
2.4.1. Variable interdependiente.....	25
CAPÍTULO 3.....	29
MARCO METODOLÓGICO	29
3.1. Nivel de Investigación	29
3.1.1. Por su profundidad	29
3.1.2. Por su fuente.....	29
3.1.3. Por la naturaleza del tipo de datos.....	30
3.1.4. Diseño de la investigación.....	30
3.2. Diseño.....	30
3.3. Población	31
3.4. Muestra	31
3.4.1. Criterios de inclusión	32
3.4.2. Criterios de exclusión.....	32
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	32
3.5.1. Encuesta	32
3.5.2. Cuestionario	32
3.6. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	32
3.6.1. Resultados factores condicionantes básicos	33
3.6.2. Resultados cumplimiento de autocuidados según el modelo de Dorothea Orem	40
CAPÍTULO 4.....	59
RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	59
4.1. Guía de autocuidados para mujeres premenopáusicas.....	61
CAPÍTULO 5.....	74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	74
5.1. Conclusiones.....	74
5.2. Recomendaciones	75
BIBLIOGRAFÍA	76

ANEXOS	80
Anexo 1. Recursos y Presupuesto	80
Anexo 2. Cronograma	81
Anexo 3. Instrumento para la aplicado en la encuesta	83
Anexo 4. Evidencias fotográficas	87
Anexo 5. Certificado de Urkund	90
Anexo 6. Oficios y constancia de validación	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1_Edad de las mujeres pre menopaúsicas que acuden al Centro de Salud Cuatro Esquinas	33
Tabla 2_Estado civil * etnia de las mujeres pre menopaúsicas	34
Tabla 3_Tabla cruzada Condición Económica * Vivienda.....	36
Tabla 4_Tabla cruzada Instrucción * Ocupación.....	37
Tabla 5_¿Conoce que es la premenopausia?.....	39
Tabla 6_¿Dentro de su vivienda mantiene un buen sistema de ventilación?.....	40
Tabla 7_¿Consume por lo menos 8 vasos diarios de agua?	42
Tabla 8_Cuidados universales adecuada ingesta de alimentos	43
Tabla 9_Requerimiento de eliminación	45
Tabla 10_Equilibrio entre actividad y descanso	46
Tabla 11_Equilibrio entre comunicación social.....	48
Tabla 12_Prevenición peligros para la vida	50
Tabla 13_Promoción del funcionamiento humano	52
Tabla 14_Requisitos de Autocuidados de desarrollo	54
Tabla 15_Requerimiento de autocuidado en desviación de la salud.....	57
Tabla 16_Resultados por Objetivo.....	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de las mujeres pre menopaúsicas que acuden al centro de salud cuatro esquinas	33
Figura 2. Estado civil * etnia de las mujeres pre menopaúsicas	34
Figura 3. Condición Económica * Vivienda	36
Figura 4. Instrucción * Ocupación	37
Figura 5. Conocimiento sobre premenopausia.....	39
Figura 6. Autocuidado Universal	40
Figura 7. Consumo adecuado de agua	42
Figura 8. Cuidados universales adecuada ingesta de alimentos.....	43
Figura 9. Requerimiento de eliminación.....	45
Figura 10. Equilibrio entre actividad y descanso	46
Figura 11. Equilibrio entre comunicación social	48
Figura 12. Prevención peligros para la vida.....	50
Figura 13. Promoción del funcionamiento humano	52
Figura 14. Requisitos de Autocuidados de desarrollo.....	55
Figura 15. Requerimiento de autocuidado en desviación de la salud	57

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

El suscrito Lcda. María Olalla García Msc, directora del Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019, Realizado por los estudiantes ELIZABETH LETICIA GARCÍA LLUMITAXI con C.I. 0202362240 y ELVIA MARIANA HINOJOSA TARIS con C.I. 0202136198, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



Lcda. María Olalla G.
DOCENTE ENFERMERIA

.....
LCDA. MARÍA OLALLA GARCÍA MSC
DIRECTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

RESUMEN EJECUTIVO

La falta de un proceso que busque conocer si existe adecuados autocuidados en las mujeres premenopáusicas en una comunidad en donde existen más de 200 pacientes diagnosticadas con este síndrome dio principio a la realización del proyecto de titulación denominado: “MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019” con el objetivo de: determinar la pertinencia de los autocuidados basándose en el modelo ya enunciado, por lo cual fue indispensable estipular objetivos específicos para conocer factores condicionantes básicos, cumplimiento de requerimientos y de este modo poder proponer un material que contribuya al autocuidado. Para poder llegar a la culminación del trabajo de investigación se indago en varias fuentes bibliográficas y así poder fundamentar el proyecto, el desarrollo del marco teórico es de vital importancia ya que permite a las investigadoras empaparse del tema y entender tanto de forma particular como general el objeto de estudio; en el desarrollo del marco metodológico se ha establecido que la investigación es de tipo descriptiva, cuyas fuentes son tanto documentales como de campo, con datos tanto cuantitativos como cualitativos con un diseño transversal dado que los datos se obtienen en un momento específico sin la necesidad de dar seguimiento, por la dispersión de la población se llevó a cabo el cálculo de la muestra determinándose que se trabaja con 146 mujeres premenopáusicas, de las cuales se ha establecido que un grupo predominante se considera indígenas, con ningún nivel de instrucción quienes se dedican a la agricultura donde la edad en la que se presenta con mayor frecuencia este síndrome es los 45 años (moda), mientras que de los autocuidados que mantienen no cumplen con los requerimientos de acuerdo al modelo en estudio ya que no se alimentan adecuadamente, no realizan caminatas, no tienen un buen descanso, consumen bebidas alcohólicas, no existe comunicación familiar adecuada y tampoco acuden regularmente a las citas médicas, siendo el fundamento por el cual se diseñó la guía para un autocuidado adecuado.

Palabras clave: autocuidados, pre menopausia, Dorothea Orem.

ABSTRACT

The lack of a process that seeks to know if there is adequate self-care in premenopausal women in a community where there are more than 200 patients diagnosed with this syndrome began the completion of the project called: “DOROTHEA OREM SELF CARE MODEL PRE MENOPAUSIC WOMEN GOING TO THE FOUR CORNER HEALTH CENTER PERIOD JANUARY - APRIL 2019 ” with the aim of: determining the relevance of self-care based on the model already stated, so it was essential to stipulate specific objectives to know basic conditioning factors, compliance with requirements and thus be able to propose a material that contributes to self-care. In order to reach the culmination of the research work, several bibliographical sources were investigated and thus to be able to base the project, the development of the theoretical framework is of vital importance since it allows the researchers to soak up the subject and understand both in a particular and general way the object of study; In the development of the methodological framework it has been established that the research is descriptive, whose sources are both documentary and field, with both quantitative and qualitative data with a transversal design since the data is obtained at a specific time without the need for follow-up, the calculation of the sample was carried out by dispersing the population, determining that one works with 146 premenopausal women, of which it has been established that a predominant group is considered indigenous, with no level of education who are dedicated to agriculture where the age at which this syndrome occurs most frequently is 45 years (fashion), while the self-care they maintain does not meet the requirements according to the model under study since they do not feed properly, they do not perform walks, do not have a good rest, consume alcoholic beverages, there is no adequate family communication and tamp Oco regularly attend medical appointments, being the basis by which the guide for proper self-care was designed.

Keywords: self-care, pre menopause, Dorothea Orem.

INTRODUCCIÓN

La menopausia indica el final de la capacidad reproductiva de la mujer, es decir el cese permanente de las menstruaciones, pero antes de llegar a esta etapa de la vida las mujeres tienen que atravesar por algunas fases como es la premenopausia.

La Premenopausia: Se caracteriza clínicamente por alteraciones de la menstruación, que afecta su ritmo, intensidad y duración. Es la primera fase de desajuste endocrino y se desarrolla en un periodo de entre 1 y 2 años. (Escobar, 2015)

Dentro de esta fase las mujeres tienen que atravesar por una serie de cambios o alteraciones en su salud esto a causa de la disminución en la actividad folicular ovárica por lo cual disminuye la producción de hormonas como estrógeno y progesterona, por lo que se producen cambios de temperatura corporal, sudoraciones, e incluso cambios en el estado de ánimo.

Para el adecuado entendimiento y desarrollo del trabajo de investigación fue indispensable dividir el mismo de la siguiente forma:

Capítulo I: Incluye el planteamiento de problema, formulación de problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación.

Capítulos II: Contiene el marco referencial, antecedentes de la investigación, bases teóricas, sistema de variables y operacionalización de variables que permite contextualizar el tema.

Capítulo III: Se detalla la metodología de la investigación, técnica de recolección de información y análisis e interpretación de datos.

Capítulo IV: Presenta los resultados que se han obtenido basándose en los objetivos planteados en la investigación.

Capítulo V: Expone las conclusiones y recomendaciones, que se ha llegado una vez que se ha elaborado el proyecto de investigación.

CAPITULO 1

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La premenopausia es considerada como la etapa previa a la menopausia, síndrome que conlleva varios cambios tanto físicos como fisiológicos a causa de la disminución en la actividad folicular ovárica disminuyendo la producción de algunas hormonas que pueden afectar directamente al cerebro provocando depresión, irritabilidad, insomnio, llanto entre otros esto acompañado con sintomatología orgánica como resequedad vaginal, pérdida de apetito sexual, resequedad de la piel, cabello, perdida del tono de la piel, flacidez y demás cambios, la edad que mayormente se evidencia este tipo de cambios es a partir de los 40 hasta los 50 años según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe en su reporte denominado Structure Of The Total Population , By Age Group en América latina, existen al 2018, 638.573.000 millones de personas de las cuales 39.295.000 son mujeres de entre las edades de 40 a 49 años siendo esta la población de América Latina propensa de padecer premenopausia (Comisión Económica Para América Latina y el Caribe , 2018), esta realidad también se extiende en Ecuador donde existen 949.000 mujeres de entre estas edades mientras que a nivel local dentro de la comunidad de Cuatro Esquinas de la Parroquia Guanajo, Cantón Guaranda, según datos estadísticos obtenidas de las historias clínicas de las pacientes que son atendidas en el Centro de Salud de dicha localidad se ha identificado 230 mujeres que aparentemente refieren sintomatología relacionada con la premenopausia; mujeres que para sobrellevar las molestias realizan su autocuidado basado en el conocimiento ancestral adquirido de su propia cultura, mismos que no han sido evaluados por lo cual no se ha determinado su contribución o si estos cumplen con un modelo específico como lo es el de Dorothea Orem, existiendo un desequilibrio entre las condicionantes de autocuidado universal, de desarrollo y en desviación de la salud, debido a que algunos factores condicionantes de la salud limitan el mantener un autocuidado adecuado y hasta la actualidad no se ha identificado cual es el de mayor influencia en el bienestar de estas mujeres.

1.2. Formulación del problema

¿CUÁLES SON LOS AUTOCUIDADOS QUE MANTIENE LAS MUJERES PREMENOPÁUSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS DE ACUERDO AL MODELO DE DOROTHEA OREM PERIODO ENERO – ABRIL 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el uso del modelo de auto cuidado de Dorothea Orem en mujeres pre menopáusicas que acuden al Centro De Salud Cuatro Esquinas.

1.3.2. Objetivos específicos

Conocer factores condicionantes básicos de mayor influencia en la población objeto de estudio.

Indagar cuáles son los cuidados que mantienen las mujeres pre menopáusicas que acuden al centro de salud Cuatro Esquinas.

Proponer una guía para la difusión del autocuidado en mujeres premenopáusicas.

1.4. Justificación de la investigación

Uno de los problemas que tienen que atravesar las mujeres es que a partir de los 40 años es que los ovarios dejan de producir hormonas generando cambios tanto físicos como psicológicos por lo cual deben de mantener autocuidados que les garanticen bienestar en sus vidas, siendo esta la razón por la que surge la investigación que toma como referencia un modelo de autocuidados planteado por Dorothea Orem para identificar si las mujeres premenopáusicas cumplen con los criterios de este modelo al igual que determinar el factor que influye en el autocuidado que permita sobrellevar esta etapa de la vida.

El proyecto investigativo se considera pertinente debido a que existe 230 mujeres diagnosticadas como premenopáusicas que asisten al Centro de Salud Cuatro Esquinas, quienes requieren que se evalúe el autocuidado que mantienen y se busque mejorarlo.

El desarrollo de la investigación es factible, dado que cuenta con el apoyo de los funcionarios del centro de salud, sumándose la orientación de la Tutora de la investigación docente universitaria concedora del modelo de autocuidado propuesto quien direcciona adecuadamente la ejecución del proyecto, así mismo se cuenta con los conocimientos adquiridos durante la formación universitaria y los recursos económicos, tecnológicos que demanda el trabajo investigativo.

Los resultados de la investigación permitirán a los funcionarios de la Casa de Salud Cuatro Esquinas conocer: los factores condicionantes básicos que caracterizan a las mujeres premenopáusicas; el cumplimiento de los requerimientos de autocuidados según el modelo de Dorothea Orem; con la información obtenida se emitirán recomendaciones acordes a las deficiencias detectadas en los cuidados que mantienen las mujeres con este síndrome, siendo esta población los beneficiados ya que contarán con un instrumento (guía) informativo que les permita sobrellevar este padecimiento y poder mantener un adecuado estado de salud.

1.5. Limitaciones

- Pocas fuentes bibliográficas sobre el modelo de autocuidados de Dorothea Orem.
- Deficiente conocimiento sobre el modelo Dorothea Orem de las mujeres con premenopausia.
- Escasa colaboración por la población en estudio.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Los antecedentes investigativos son un referente de gran importancia dado que permiten conocer experiencias anteriores con estudios realizados que tienen relación al tema en desarrollo y poder de forma acertada determinar los componentes que deben ser estudiados, razón por la cual se consideraron como base las siguientes investigaciones:

Se enlista el trabajo denominado: “Prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia-comedor popular Villa Hermoza distrito el Agustino diciembre 2017” cuya autora fue: Quiroz (2018) trabajo presentado en la Universidad Privada San Juan Bautista de Perú, para el desarrollo del estudio se planteó como objetivo general el: Determinar las prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia pudiendo con esto determinar que: las mujeres no están preparadas para asumir con autonomía su autocuidado, pues no saben cómo propiciar prácticas saludables que disminuyan los efectos perjudiciales de los cambios que este periodo presenta, en consecuencia las mujeres están en riesgo de sufrir enfermedades degenerativas y muchas veces la muerte.

La investigación denominada: “Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la premenopausia en las usuarias de un centro de salud de Lima, 2017” que tubo por autora a: Torres A (2018) este documento está publicado en el repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del Perú, proyecto que tuvo como objetivo el: Determinar los conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la premenopausia con lo cual el autor logro definir que: no conocen aspectos del autocuidado, sobre todo en la dimensión biológica, mientras que sí conocen en la dimensión psicológica y social; además, no realizan prácticas adecuadas de autocuidado en la etapa de premenopausia al igual que no realizan prácticas de autocuidado como el control de hábitos nocivos, la actividad y ejercicio, el control médico, las técnicas para mantener la

función cognitiva, las técnicas para conservar la autoestima, las técnicas para conservar el estado de ánimo, la interacción familiar y la sexualidad.

El proyecto de investigación titulado: “Conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopaúsicas en Nuevo Triunfo Provincia de Morona Santiago, 2017” estudio que tuvo como autoras a: Díaz & López, (2018) trabajo publicado en el repositorio de la Universidad de Cuenca en Ecuador, con el objetivo de: Determinar conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopaúsicas permitiéndoles llegar a conocer que: las mujeres de esta comunidad realizaban con mayor frecuencia estas son: la higiene personal, alimentación saludable, evitar el consumo de sustancias nocivas y la utilización de las plantas medicinales para aliviar sus síntomas.

La tesis de titulación nombrada: “Conocimientos y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres peri menopáusicas en la parroquia Quinara”, investigación ejecutada por: Chamba (2018) en la Universidad Nacional de Loja en Ecuador, en donde establece como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres peri menopáusicas llegando a establecer que: más de la mitad de la población en estudio desconocen la sintomatología y las complicaciones que se presentan durante este periodo de la vida de la mujer; la alimentación en las mujeres peri menopáusicas, debe de incluir todos los alimentos establecidos en la pirámide nutricional; con respecto a actividad física, el hábito del ejercicio es parte de su forma de vida; en cuanto al sueño- descanso, casi la totalidad de ellas descansan lo suficiente en esta etapa; respecto al control médico, es preocupante, más de la mitad no asisten al control médico, solo lo hacen cuando están enfermas; y en relación al ámbito social, la mayoría asisten a fiestas familiares y reuniones en la comunidad, siendo muy importante para mantener una vida social activa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Menopausia

La menopausia indica el final de la capacidad reproductiva de la mujer, es decir el cese permanente de las menstruaciones, por tanto, constituye uno de los momentos más llamativos de la vida de la mujer con una serie de implicaciones físicas y emocionales. Aunque la menopausia se considera un acontecimiento fisiológico o normal, en realidad es un proceso con muchas implicaciones donde pueden aparecer una serie de síntomas y complicaciones relacionados con los cambios hormonales que caracterizan esta época de la vida. (Luján, 2018)

2.2.2. Climaterio

También conocido como perimenopausia, es la etapa de transición que ocurre entre la madurez reproductiva y la pérdida de la función ovárica. Se caracteriza por una deficiencia de estrógenos. Esta etapa incluye el periodo cuando comienzan las manifestaciones endocrinológicas, biológicas y/o clínicas, indicativas de que se aproxima la premenopausia y como mínimo hasta el primer año que sigue a la menopausia.

El climaterio se inicia desde que la mujer comienza a experimentar los cambios neuroendocrinos que llevarán a la pérdida de la capacidad de reproducción, mientras que el término menopausia se refiere a la desaparición de la menstruación, reservándose en el orden práctico hasta que no hayan transcurrido doce meses de la desaparición de esta, el climaterio se la divide en tres fases : los primeros diez años (35 a 45) pre menopausia, los segundos diez años (45 a 55) menopausia y los últimos diez (55 a 65) postmenopausia. (Tena, 2013)

2.2.3. Rol de la FSH en la menopausia

La FSH (Hormona Folículo Estimulante) es una hormona que participa en la producción de los óvulos. En la etapa fértil de la mujer, los niveles de FSH aumentan durante la primera parte del ciclo menstrual hasta que se produce la ovulación. Después dichos niveles descienden, se normalizan hasta que se

produce la menstruación y vuelven a aumentar en el siguiente ciclo y así sucesivamente.

Pero cuando se acerca la menopausia, la FSH alcanza niveles más elevados porque los ovarios tienen más dificultad de producir óvulos. Eso se debe a que el organismo reacciona produciendo más FSH para estimular la producción de óvulos.

Uno de los métodos para saber si la mujer se encuentra en un estado cercano a la menopausia es la medición de la FSH (Hormona Estimuladora del Folículo). (Torres & Torres, 2018)

2.2.4. Fases de la menopausia

- a. **Premenopausia:** Se caracteriza clínicamente por alteraciones de la menstruación, que afecta su ritmo, intensidad y duración. Es la primera fase de desajuste endocrino y se desarrolla en un periodo de entre 1 y 2 años. Esta etapa se caracteriza por poli menorreas, las hemorragias intermedias y las hipermenorreas. En estudios histológicos del endometrio se observa con frecuencia hiperplasia (desarrollo excesivo del endometrio). El descenso hormonal paulatino hasta el cese de la producción ovárica de estrógenos puede dar lugar a la más variada sintomatología tanto en el área psíquica como en el área vegetativa y somática. Dada la importante implicación de los estrógenos en las diversas funciones y sistemas del organismo femenino. Sus síntomas empiezan a mostrarse al final de este periodo. (Escobar, 2015)
- b. **Perimenopausia:** Periodo que sigue a la menopausia, también llamado periodo de transición puede durar 6 años o más y terminar el año después de la menopausia. Para asegurar que la mujer ha entrado en la menopausia debe transcurrir 12 meses de amenorrea.

Durante esta fase, los ovarios de una mujer dejan de producir óvulos. El cuerpo produce una cantidad menor de las hormonas femeninas estrógeno y progesterona. Los menores niveles de estas hormonas causan los síntomas de menopausia. (González, y otros, 2013)

- c. **Postmenopausia:** Es el periodo posterior de la desaparición de las menstruaciones desde que se instaló la menopausia. Se observa un predominio de los procesos involutivos que provocan la sintomatología climatérica característica de esta etapa.

Aun así, sus consecuencias más importantes no aparecen de inmediato, sino que se presentan a largo plazo. (Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA), 2015)

2.2.5. La mujer en la premenopausia

Las mujeres llegan a cierta etapa de la vida en la que el cuerpo sufre cambios físicos y orgánicos, surge el temor ante este hecho fisiológico. Por lo tanto, deberá estar preparada y considerar esta etapa de manera positiva ya que va a representar el inicio de los mejores años de vida, siendo una oportunidad de ser libres de verdad, descubrir todos aquellos recursos que se tienen y que serán útiles para lograr lo que desee.

Si bien la fecundidad disminuye a partir de los 35 años, la menopausia es quizás el indicador más importante en la infertilidad terminal; presentándose hechos motivados por la declinación funcional de los ovarios, desencadenando cambios en la dimensión biológica y psicosocial tales como: (Alvear, 2015)

2.2.5.1. Cambios biológicos

1. **Cambio del ciclo menstrual:** Es producto directo de la disminución de la función ovárica y consecuente producción irregular y decreciente de estrógenos, que produce una inadecuada estimulación del endometrio, manifestándose a través de las irregularidades menstruales.
2. **Cambios vasomotores:** Producto de la alteración de la función termorreguladora del estrógeno. Son principalmente los bochornos, sudores nocturnos, palpitaciones. Los bochornos se definen como el aumento de la sensación subjetiva de calor. Se objetiva el alza de temperatura hasta unos minutos después de terminado el bochorno.

La secuencia de los eventos que caracterizan a los bochornos parece ser el resultado de la perturbación del centro cerebral termorregulador localizado en el hipotálamo, activación de mecanismos y pérdida de calor (vasodilatación, sudoración y ajustes ambientales) al principio del bochorno, y conservación del calor (vasoconstricción, cambios ambientales y calor-frío) en la terminación. Cuando los niveles de estrógenos disminuyen, las neuronas del hipotálamo basal media se hipertrofian, e induce a la síntesis de neuro quinina B que a mayor producción activan las neuronas cerebrales causando los bochornos, la presión arterial es normal, la frecuencia cardiaca aumenta. La presencia de los bochornos origina problemas como: impacto negativo en familias, trabajo y relaciones sociales; interrumpen el sueño produciendo insomnio o dificultad para conciliar el sueño, irritabilidad y cambios de carácter; la sudoración excesiva es embarazosa en diversas circunstancias relacionadas con el trabajo. (Chamba, 2018)

3. **Cambios urogenitales:** Los tejidos del área urogenital, son especialmente más sensibles a esta disminución de estrógenos, produciéndose la atrofia urogenital, cuya fisiopatología implica: atrofia de epitelios vaginal y uretral; flora vaginal alterada (disminución de lactobacilos y aumento de la flora fecal); incremento del pH vaginal; disminución de la cantidad de tejido conectivo peri uretral. Los síntomas y signos asociado a este trastorno son:
 - **Vaginales:** vaginitis atrófica: irritación, flujo, prurito vulva-vaginal, dolor; sangrado postcoital; sequedad vaginal, dificultad para lubricar; dispareunia; infecciones recurrentes; prolapso vaginal. Síntomas que influyen en la disminución de la libido (son múltiples los factores que afectan o disminuyen la libido, como: efecto directo de la deficiencia estrogénica, producción y receptividad disminuida a las feromonas).
 - **Urinarios:** síndrome uretral: disuria, nicturia, polaquiuria, urgencia miccional; residuo post miccional incrementado (mayor del 15%); incontinencia urinaria leve; infecciones recurrentes de tracto urinario inferior. (Cárdenas, Nazario, & Ventura, 2016)

2.2.5.2. Cambios psicosociales

1. **Cambio psicosocial:** El estrógeno influye en el ánimo, bienestar y calidad de vida de la mujer, ya que tiene propiedades neuro protectoras alterando la concentración, disponibilidad y transporte de serotonina en el cerebro, existen receptores estrogénicos en el área límbica del lóbulo frontal, por lo tanto, la función límbica (emociones) está influida por los estrógenos.

Los cambios motivados por la disminución de estrógeno son responsables de nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, cambios de ánimo tendencia a la depresión, trastornos del sueño.

Alteraciones de la función cognoscitiva, aunque este efecto no está claro, algunos estudios indican que la administración de estrógenos produce mejoras a nivel de memoria, capacidad de concentración.

La libido, la menopausia puede significar un periodo crítico devastador e inevitable, en cambio para otras se observa como una iniciación para alcanzar la felicidad, libre de embarazos y de menstruaciones inconvenientes y molestas. Lo que influye son factores no hormonales tales como el factor psicosocial, la potencia sexual de la pareja, la satisfacción sexual premenopáusica, factores culturales, enfermedades crónicas. Los cambios en el estado de ánimo influyen de manera notable en el comportamiento sexual. (Marván, 2017)

2. **Cambios sociales:** La etapa del climaterio es un punto crítico en la vida de toda mujer y, si se considera optimistamente puede ser gratificante y reveladora. Desafortunadamente la sociedad, que es más economicista y pone énfasis en la juventud, la belleza o el sexo, pinta a la menopausia como algo terrible, se la considera de un modo despreciativo. La auténtica verdad es que puede ser una época de nuevas oportunidades y representa en potencia los mejores años de vida de la mujer. Es esencial mantener una perspectiva positiva y descartar los mitos preconceptos y estereotipos perpetuados por la sociedad que conlleva a la mujer a presentar disminución en su autoestima, depresión, afectando sus relaciones interpersonales. (López & Salazar, 2016).

2.2.6. Factores que influyen sobre la edad de la menopausia

Hay una serie de factores que modifican la edad de la menopausia, siendo los más importantes la herencia y el tabaco:

- **Genéticos:** es posible que exista un determinante genético y por eso con frecuencia las hijas responden al modelo de las madres. Así pueden explicarse las diferencias raciales.

Se apreció que las mujeres que viven en ciudades con una altitud de 2,000 metros o más sobre el nivel del mar presentan la menopausia tempranamente, comparadas con mujeres que viven en ciudades de menor altitud, ya que, al existir niveles de saturación de oxígeno cercanos al 85% tienen niveles menores de estradiol y progesterona, ya que la hipoxia afecta el metabolismo del folículo favoreciendo la secreción de endotelina-1 que inhibe la luteinización del folículo.

- **Climatológicos:** menopausia tardía en los países cálidos.
- **Estado civil:** se reporta que las solteras tienen menopausia más precoz.
- **Factores socioeconómicos:** en países pobres se adelanta la edad. (Huamaní & Yactayo, 2016)
- **Paridad:** se reporta más tardía en las multíparas.
- **Tabletas anticonceptivas:** su uso adelanta la edad de la menopausia.
- **Hábito de fumar:** está claramente demostrado que la edad de la menopausia se adelanta en mayor grado en mujeres fumadoras que en las mujeres que ingieren alcohol por:
 - Acción de la nicotina sobre los centros hipotalámicos.
 - Efecto inductor enzimático en el hígado.
 - Acción nociva directa del benzopireno sobre las células germinativas.
- **Deporte:** el deporte muy continuado o profesional deteriora la función ovárica y puede dar lugar a la menopausia adelantada. Sin embargo, el

ejercicio moderado contribuye a mejorar la salud y a que la menopausia siga su curso natural.

- En las pacientes con nutrición vegetariana es más precoz.
- La histerectomía la adelanta 4 a 5 años.
- La ligadura de trompas puede adelantar la aparición de la menopausia. (Roque, 2017)

2.2.7. Autocuidado

Es la capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado y el mantenimiento de su salud, así como prevenir enfermedades mediante el conocimiento y prácticas que les permitan vivir activos y saludables.

El autocuidado de la salud es un conjunto de comportamientos personales orientados a preservar un buen desarrollo funcional y orgánico. Este modo de proceder responde a una actitud y disposición determinadas en parte por algún requisito de partida previo. Por ejemplo, admitir la existencia de distintos factores de influencia en el nivel de salud. Mientras que algunos de estos condicionantes, que reciben el nombre de factores de riesgo, perjudican la salud; otros, denominados factores de protección la benefician. (Oré & Plácido, 2016)

2.2.8. Requisitos de autocuidado

Los requisitos de autocuidado deben de ser llevadas a cabo porque se sabe o se supone que son necesarios para el correcto funcionamiento y desarrollo del ser humano. Una vez formulados y expresados estos requisitos representan los objetivos formalizados del autocuidado y son las razones por las que se emplea el mismo. Un requisito de autocuidado formulado comprende dos elementos:

1. El factor que se debe controlar para que se mantenga un cierto aspecto del funcionamiento y desarrollo humano en las normas compatibles con la vida, la salud y el bienestar personal
2. La naturaleza de la acción requerida. (Espinoza & Flores, 2016)

Por otra parte, los requisitos de autocuidado pueden dividirse en las siguientes tres categorías:

a) **Requisitos universales de autocuidado:** son los que tienen en común a todos los seres humanos durante su vida, estos requisitos representan los tipos de acciones humanas que producen las condiciones tanto internas como externas que mantiene en funcionamiento el organismo humano. Cuando se proporciona correctamente el autocuidado o el cuidado dependiente, favorece al bienestar humano y buena salud del individuo, van dirigidos a mantener:

- El intercambio gaseoso, líquidos y alimentos
- La correcta eliminación de los productos de desechos
- El equilibrio entre la actividad de sueño y descanso
- La prevención de riesgos para la vida, salud y bienestar
- La tranquilidad, soledad, intimidad e interacción social
- La normalidad de ser y sentir evitando de este modo el estrés (Tinte & Trujillo, 2015)

b) **Requisitos de autocuidado asociados al proceso de desarrollo:** son los requisitos que sobrevienen, en un periodo de tiempo específico dentro del ciclo vital, favorecen el proceso de vida y la maduración, e impiden las condiciones nocivas para la maduración, o mitigan sus efectos, por lo cual es necesario conocer las exigencias específicas de autocuidado en cada periodo de la vida

c) **Requisitos de autocuidado asociados a las desviaciones del estado de salud:** están relacionados con las acciones a realizar a causa del estado de salud, por lo tanto, tienen su origen en los procesos de la enfermedad, tratamientos y diagnósticos médicos, se incluyen en estas situaciones:

- Cambios evidentes en la estructura humana

- Cambios en el funcionamiento fisiológico
- Cambios en el comportamiento y hábitos de vida. (Tinte & Trujillo, 2015)

2.2.9. Métodos de ayuda

Un método de ayuda, desde una perspectiva enfermera, es una serie secuencial de acciones que, si se lleva a cabo, resolverá o compensará las limitaciones asociadas a la salud de las personas que se comprometen a realizar acciones para regular su propio funcionamiento y desarrollo, o el de sus dependientes. Las/Los enfermeras utilizan todos los métodos, los seleccionan y los combinan en relación con las necesidades de acción de las personas que reciben tratamiento enfermero y en relación con las limitaciones de acción asociadas con su estado de salud:

- Actuar o hacer por cuenta de otro
- Guiar y dirigir
- Ofrecer apoyo físico o psicológico
- Ofrecer y mantener un entorno que fomente el desarrollo personal
- Enseñar. (Medina, 2018)

2.2.10. Modelo de Dorothea Orem

Dorothea Orem define el concepto de autocuidado como, la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar los seres humanos por lo general tienen habilidades intelectuales y prácticas que desarrollan a través de la vida para satisfacer sus necesidades de salud, tienen habilidades para encontrar e internalizar la información necesaria por sí misma y, cuando no es así, buscan ayuda en la familia o en profesionales de la salud estas están compuestas por tres requisitos:

- a. Autocuidados universales, son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e integración social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- b. Autocuidado del desarrollo, promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- c. Autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud. (Herrera, 2017)

2.2.11. Necesidades del autocuidado

Los requisitos o necesidades del autocuidado se derivan de una reflexión interior formulada expresamente que distingue las acciones que según se sabe o se cree, son necesarios para regular los distintos aspectos del funcionamiento humano y el desarrollo permanente en condiciones y circunstancias específicas. Por cada requisito del autocuidado formulado se fija el factor que se debe controlar u orientar para mantener el funcionamiento y desarrollo humano con arreglo a las normas compatibles a la vida, la salud y el bienestar personal, y la naturaleza de la acción necesaria. Los requisitos del autocuidado abiertamente constituyen el fin formal del mismo, son los objetivos que ponen en marcha la acción y expresa los resultados. La persona que realiza los autocuidados, cuando estos están dirigidos hacia sí mismos, es denominada agente de autocuidado. Estos motivos denominados por Orem requisitos de autocuidado se concretan en tres categorías: (Hurtado & Sierra, 2016)

- a. **Necesidades de autocuidado universales:** Son comunes a todos los seres humanos, ya que se manifiestan durante la vida y se modifican cualitativa y cuantitativamente en relación con edad, sexo y situación enfermedad. Estos requisitos son: mantenimiento de aporte adecuado de aire, agua, alimentos, eliminación, de equilibrio entre actividad y descanso, equilibrio entre la

soledad e interacción social; para promover la salud y el desarrollo humano. (Gálvez, 2017)

- b. **Necesidades de autocuidado para el desarrollo personal:** Relacionados con las acciones que se van a realizar para promover el desarrollo en cada etapa del ciclo vital. Son dos formas especiales de autocuidado para los procesos de desarrollo en distintas etapas del ciclo vital, y nuevas necesidades derivadas de una situación o condición que puede afectar al desarrollo humano. Existen dos subtipos provisión de autocuidado para prevenir los efectos negativos, y para mitigar los efectos provocados por estas situaciones.
- c. **Necesidades de autocuidado en situaciones de alteración de salud:** Relacionados con los cuidados a realizar, y que son derivados de una enfermedad o lesión. Estas acciones de autocuidado son necesarias para prevenir la alteración, regular su extensión y controlarla, mitigar sus efectos, restablecer la normalidad y aprender a vivir con las secuelas. Las alteraciones de salud pueden presentar formas distintas, bruscas o paulatinas y extenderse en el tiempo, ser agudo o crónico, lo cual se determinará el tipo de autocuidado que han de satisfacer las personas afectadas. Teniendo esto en cuenta, Orem sintetiza en seis tipos de autocuidado de alteración de la salud:
- Buscar y asegurar una asistencia adecuada.
 - Ser conscientes y observar los efectos y resultados de los factores productores de enfermedad.
 - Cumplir las prescripciones relativas al diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
 - Observar y actuar frente a los efectos adversos que pudieran derivarse de las medidas diagnósticas y terapéuticas.
 - Aceptar los cambios en la imagen que puedan derivarse de su proceso patológico o accidente concreto y las necesidades de ayuda o cuidado profesional.

- Aprender a vivir con los efectos de su proceso diagnóstico y terapéutico para seguir llevando una vida que favorezca el desarrollo personal continuo. (Gálvez, 2017).

2.2.12. Autocuidado en mujeres con premenopausia

2.2.12.1. Cuidados biológicos

Son actividades orientadas a disminuir o evitar las complicaciones de los cambios biológicos.

- a. **Nutrición:** Es la combinación de procesos por medio de los cuales el organismo recibe y utiliza los alimentos necesarios para mantener sus funciones, para crecer y renovar sus componentes. Durante el climaterio disminuyen las necesidades calóricas y de no modificarse los hábitos de alimentación hay una tendencia al aumento de peso el cual se asocia a padecimientos como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las dislipidemias. Una buena nutrición es necesaria para una buena salud ya que el cuerpo es a grandes rasgos el producto de su nutrición y el interés en la comida es importante si se trata de prevenir algunas enfermedades. Lo que comemos afecta virtualmente cada aspecto del bienestar. (Vega, 2017).

Una mejor nutrición antes, durante y después de la menopausia puede ayudar a prevenir algunas enfermedades que abundan entre las mujeres actuales. Se recomienda requerimientos nutricionales especiales (frutas, verduras, cereales y pocas carnes magras) y deben entre otras cosas, consumir cantidades suficientes de calcio y de vitamina D, para tener huesos sanos, así como llevar una dieta baja en grasas saturadas y colesterol (disminuir las grasas, sobre todo las de origen animal).

Las recomendaciones en el consumo de calcio en mujeres premenopáusicas son de 1000mg al día mientras que en mujeres postmenopáusicas sin terapia hormonal es de 1500mg/día y de 1000 mg/día en mujeres con terapia de reemplazo. En general una dieta proporciona 300 - 400 mg de calcio. Si el consumo de calcio es menor que esta cantidad, el cuerpo tomará calcio de los huesos para mantener un balance adecuado. Conforme menor sea el consumo de calcio mayor será la pérdida de hueso. Algunas buenas fuentes

de calcio son la leche descremada y sus derivados, las verduras de hojas verdes: brócoli, lechuga, nabo, avena, almendras, nuez, salmón o sardinas enlatada, naranja, mandarina, toronja. (Vega, 2017).

En el caso de la vitamina D, la recomendación para mujeres mayores de 50 años es de 200 UI. Esta vitamina es esencial para la absorción y la utilización del calcio. Gran parte de ella se forma en el cuerpo con la exposición de la piel al sol; sin embargo, los aceites de pescado, la mantequilla y el hígado son buenas fuentes.

El fumar se asocia con disminución en la absorción de calcio y de allí que pueda afectar a la masa ósea. Evitar el alcohol y las bebidas que contengan cafeína, ambas aumentan la excreción de calcio en la orina. Mantenerse dentro del peso ideal para la talla. La hiperlipidemia se relaciona con la aterosclerosis, se recomienda controlar el peso y evitar el consumo excesivo de hidratos de carbono simple, consumir fibra soluble en la dieta (leguminosa, verduras, avena). Hipercolesterolemia se asocia con problemas coronarios, se recomienda disminuir el consumo de yema de huevos, carnes rojas, leche entera, vísceras, embutidos, mantequilla etc. Mantener un peso ideal, hacer ejercicio, consumo adecuado de fibra soluble (gomas y pectinas). Se ha visto que la avena puede tener efectos benéficos sobre HTA, así mismo el aumento de potasio en la dieta, ciruela, tomate, naranja, pasas, lentejas, frijoles, plátano, papa y durazno entre otros. Una dieta rica en antioxidantes disminuye la muerte prematura por enfermedad cardiovascular y cáncer. Así tenemos la vitamina C de 60-80mg, b-caroteno (palta, aceite de oliva) de 2-3mg, vitamina E (cereales, verduras), vitamina A disminuye el riesgo de cáncer de mama. (Pareja, 2015)

- b. **Actividad física:** Al cuerpo le sienta bien mantenerse en movimiento, las personas que realizan algún tipo de actividad física sufren menos problemas de salud y se encuentran más relajadas y optimistas. Se debe iniciar con ejercicios leves, y al sentir cansancio suspenderlo, para el grado de ejercicio debe de consultarse siempre con el médico.

Beneficios de la actividad física: Regula la tensión arterial, reduce el riesgo de enfermar del corazón, disminuye los problemas de circulación, ayuda a

conservar los reflejos, baja el colesterol y los triglicéridos, sube la energía vital, ayuda a respirar mejor, controla el peso, fortalece los huesos y los músculos, previene la diabetes, combate la depresión leve y la ansiedad, aumenta la seguridad en sí mismo, mejora la flexibilidad de las articulaciones, previene el insomnio, evita el estreñimiento, disminuye el riesgo de padecer osteoporosis, controla la arteriosclerosis, elimina sustancias tóxicas del cuerpo, mantiene el cerebro en forma, disminuye los síntomas vasomotores. Se recomienda la caminata, bicicleta, natación, gimnasia, yoga, taichí. (Secretaría de Salud, 2015)

2.2.12.2. Cuidados psicosociales

Frente a los cambios psicosociales que se presentan, los autocuidados deben contemplar:

- a. **Autoestima:** Todo ser humano solo por el hecho de serlo merece respeto, incondicional de los demás y de sí mismo. Merece que se le estime y que se estime así mismo. Cuando la mujer está en etapa de climaterio debe conocerse a sí misma, estar bien informada y preparada para la menopausia, potenciar hábitos de vida saludable, compartir experiencias con otras mujeres, volver a conocer el cuerpo y entender lo que este quiere comunicar con sus cambios, plantearse nuevos proyectos de vida, amarse a sí misma, la madurez y la experiencia proporcionan belleza y sabiduría. Una mujer que ha dedicado la mitad de la vida a formar una familia todavía tiene tiempo para retornar a los estudios, comenzar una nueva vida, viajar, escribir, leer, aprender nuevas tareas y cuidar su cuerpo a punto tal de estar en mejor forma que nunca. El fin de la vida fértil no implica nuevas restricciones ni la declinación física, las opciones pueden aumentar en vez de disminuir. (Gómez, 2018)
- b. **Estado de ánimo:** Los cambios en el estado de ánimo; nerviosismo, depresión, ansiedad, los trastornos en el sueño que incrementan la irritabilidad, un remedio natural común es tomar un vaso de leche tibia antes de dormir como fuente de triptófano, el cual se metaboliza en serotonina; al ser ésta un neurotransmisor, se le asocia con el alivio del dolor y de la depresión induciendo el sueño. Para la depresión también se recomienda

infusión de melisa, verbena, romero, ruda. La vitamina C y la vitamina B6, así como el magnesio, el cual ayuda a relajar el sistema nervioso. El ejercicio combate la depresión leve y la ansiedad. Se aconsejan las técnicas de relajación, de meditación. Llevar una vida sin presiones ni estrés, realizar actividades novedosas y atractivas, salir de paseo.

- c. **Relaciones interpersonales:** la menopausia no es el comienzo del fin; es el comienzo del resto de la vida. Cualquier actividad nueva que se emprenda ayudará a hacer nuevas amistades. La vejez permite ser libre e independiente, inclusive se es útil a la familia, permite frecuentar asociaciones, asistir a reuniones sociales, disponer de más tiempo para disfrutar aficiones, y cultivar amistades. (Ministerio de Salud, 2014)
- d. **Función cognoscitiva:** la agilidad mental; para mantener la flexibilidad del cerebro solo hay una forma: utilizarlo. El realizar actividades intelectuales conserva a lo largo de los años mejores facultades mentales. Para mantener el cerebro en forma se aconseja: intentar aprender cada día algo nuevo, leer un poco diariamente (el periódico, una revista, un capítulo de un libro etc.) e intentar memorizar lo leído al día siguiente, alimentarse correctamente y hacer ejercicio, relacionarse con personas de condiciones y conocimientos diversos, así como de cualquier edad, las relaciones nuevas y distintas nos enriquecen, concentrarse en una sola actividad en cada momento, no es bueno abarcar muchas cosas a la vez, utilizar un block de notas y una agenda para programar actividades o citas, salir de casa viajar, hacer pequeñas excursiones.
- e. **Examen psicológico:** la depresión es uno de los síntomas que se presentan con mayor frecuencia es conveniente realizar una interconsulta con psicología. Hay dos tipos de depresión: la depresión reactiva (secundaria a algún evento conocido) y la depresión endógena, es un estado de ánimo triste y pesimista, que no tiene una causa clara. (Chamba, 2018)

2.3. Definición de términos

Alteraciones de la menstruación: son más comunes en los dos extremos de la vida fértil, antes de los 20 años o después de los 40 años. Las causas más comunes de alteraciones de la menstruación son los ciclos no ovulatorios, los pólipos endometriales, los engrosamientos patológicos del endometrio (hiperplasias), cáncer genital, miomas uterinos, alteraciones hormonales, lesiones del cuello uterino.

Amenorrea: Es la ausencia de menstruación (uno o más períodos menstruales ausentes). Las mujeres con un mínimo de tres períodos menstruales ausentes seguidos tienen amenorrea, así como las niñas que no comenzaron a menstruar a los 15 años.

Área límbica: Es un sistema formado por varias estructuras cerebrales que regulan las respuestas fisiológicas frente a determinados estímulos.

Benzopireno: Es un hidrocarburo policíclico aromático potencialmente carcinógeno (α -benzopireno) y que contienen algunos alimentos, como las carnes y el pescado.

Bochornos: Sensación repentina de calor, por lo general más intensa sobre la cara, el cuello y el pecho, y sudoración profusa, comúnmente debido a la menopausia.

Capacidad reproductiva: Es la condición indispensable de toda especie para preservarse.

Células germinativas: Esta línea celular es la precursora de los gametos: óvulos y espermatozoides en los organismos que se reproducen sexualmente.

Diabetes mellitus: La diabetes mellitus es un conjunto de trastornos metabólicos, que afecta a diferentes órganos y tejidos, dura toda la vida y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre (hiperglucemia).

Dislipidemias: Es la presencia de elevación anormal de concentración de grasas en la sangre (colesterol, triglicéridos, colesterol HDL y LDL).

Endometrio: Membrana mucosa que recubre la cavidad del útero.

Estrógenos: Son hormonas sexuales esteroideas (derivadas del colesterol) de tipo femenino principalmente, producidos por los ovarios, la placenta durante el embarazo y, en menores cantidades, por las glándulas adrenales.

Fecundidad: Es la realización efectiva de la fertilidad, es decir, la reproducción biológica en cualquier especie.

Folículo: Estructura anatómica que tiene una disposición glandular, secretora o excretora, y forma de saco pequeño, depresión o cavidad, especialmente está situada en la piel o en las mucosas.

Hipermenorreas: Hemorragia menstrual muy intensa que tiene la duración normal o acostumbrada y ocurre con intervalos regulares.

Hiperplasia: Aumento anormal de tamaño que sufre un órgano o un tejido orgánico debido al incremento del número de células normales que lo forman.

Hipertrofia: Es el crecimiento o aumento en el tamaño de las fibras musculares para así hacer crecer el músculo.

Hipotálamo: Es un pequeño, pero parte importante del cerebro. Contiene varios pequeños núcleos con una variedad de funciones. Desempeña un papel importante en el sistema nervioso, así como en el sistema endocrino. Se conecta a otro casquillo del sistema nervioso pequeña y vital llamada la glándula pituitaria.

Libido: Es un término que se usa en medicina y psicoanálisis de manera general para denominar al deseo sexual de una persona.

Luteinización: Proceso de formación del cuerpo lúteo. Comienza tras la ovulación y progresa por la acción de la hormona hipofisiaria luteotropa.

Poli menorreas: Es un trastorno de la menstruación que provoca periodos demasiado frecuentes, con un intervalo menor de 25 días entre ellos. Puede deberse al estrés, ovarios poliquísticos, síndrome del ovario poliquístico, trastornos endocrinos como un adenoma, etc.

Serotonina: Sustancia que está presente en las neuronas y realiza funciones de neurotransmisor.

Somática: Que se diferencia y forma los tejidos y órganos del cuerpo de un individuo, a diferencia de las que están destinadas a dar origen a un nuevo ser.

2.4. Variable

- Autocuidados en mujeres pre menopáusicas basados en el modelo de Dorothea Orem.

2.4.1. Variable interdependiente

- Factores condicionantes básicos

Operacionalización de la variable					
Variable	Concepto	Dimensiones	Ítem	Escala	Instrumento
Autocuidados en mujeres pre menopáusicas basados en el modelo de Dorothea Orem.	Son medidas para mantener un adecuado estado de salud y que las personas puedan sobrellevar todos aquellos cambios o factores que posiblemente puedan afectar su bienestar y de este modo satisfacer sus necesidades de salud	Autocuidado Universal	¿Dentro de su vivienda mantiene un buen sistema de ventilación?	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Cuestionario
			¿Consume por lo menos 8 vasos diarios de agua?		
			¿Usted ingiere por lo menos las tres comidas principales?		
			¿Su alimentación diaria es balanceada entre frutas, verduras, legumbres y cereales?		
			¿En su dieta diaria por lo menos consume algún tipo de carne?		
			¿Dentro de su dieta diaria consume lácteos?		
			¿Usted va al baño sin problemas cada vez que siente la necesidad de orinar/evacuar?		
			¿Realiza caminatas de por lo menos 30 minutos diarios?		
			¿Descansa 8 horas diariamente?		
			¿Mantiene una buena relación con sus familiares?		
			¿Su relación con sus amigos es buena?		
			¿Su familia está informada sobre los diferentes cambios en su estado de salud y vida?		
			¿Evita el consumo de bebidas alcohólicas o algún tipo de estupefaciente?		
¿Evita situaciones que le entristezca?					

			¿Ante sus problemas busca soluciones de forma pacífica?		
		Autocuidado de desarrollo	¿Busca aprender algún tipo de técnica que le permita controlar su cambio de humor?		
			¿Asiste donde expertos (psicólogos, ginecólogos) cuando presenta alguna alteración en su condición física o psicosocial (calores, sudoración, cambios de humor, otros)?		
			¿Acude a las citas médicas según lo programado?		
			¿Aplica estrategias para disminuir la afectación del climaterio?		
			¿Consume fármacos que permitan combatir la disminución de hormonas?		
			¿Se realiza pertinentemente su examen de Papanicolau?		
		Autocuidado de desviación de la salud	¿Al presentar algún tipo de molestia asiste de inmediato a la casa de salud más cercana?		
			¿Al presentar síntomas relacionados con la premenopausia se automedica?		
			¿Al sentir algún tipo de molestia (sofoco, dolores de cabeza, alteración del sueño u otro) realiza lo recomendado por su médico?		
Elaborado por: Elizabeth García y Elvia Hinojosa					

Operacionalización de la variable interdependiente				
Variable	Concepto	Dimensiones	Escala	Instrumento
Factores condicionantes básicos	Factores internos o externos a los individuos que afectan sus capacidades para ocuparse de su autocuidado	Edad		cuestionario de la encuesta
		Etnia	Mestiza	
			Indígena	
			Afroecuatoriana	
			Blanca	
			Montubia	
			Otros	
		Estado civil	Soltera	
			Casada	
			Divorciada	
			Viuda	
			Unión libre	
			Otros	
		Condición Económica	Alta	
			Media	
			Baja	
		Instrucción	Primaria	
			Secundaria	
			Tercer nivel	
			Ninguna	
		Ocupación	Empleada publica	
Empleada privada				
Ama de casa				
Jubilada				
Vivienda	Propia			
	Alquilada			
	Prestada			
Elaborado por: Elizabeth García y Elvia Hinojosa				

CAPÍTULO 3

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

3.1.1. Por su profundidad

3.1.1.1. Descriptivo - Exploratoria

Este tipo de estudios también se denomina como diagnóstico ya que por medio de la exploración se puede tener una idea clara de la ocurrencia del fenómeno (cuidado que mantienen las mujeres pre menopaúsicas) basándose en el modelo de Dorothea Orem quien establece tres elementos (autocuidados universales, autocuidado del desarrollo, autocuidado de desviación de la salud) importantes que debe de conformar un buen autocuidado siendo estos los parámetros que se espera conocer si se están cumpliendo o no y sobre los mismos emitir recomendaciones para estas mujeres.

3.1.2. Por su fuente

De acuerdo a los medios de información este trabajo se considera un estudio conjunto el mismo que está conformado por dos componentes:

3.1.2.1. Investigación documental

El fundamento necesario para la toma de decisiones sobre el enfoque o los componentes que se desea estudiar se obtiene a través de la indagación en fuentes bibliográficas como: libros, revistas, informes u otros trabajos investigativos, todo esto con la finalidad de conocer tanto de forma particular como general el objeto de estudio y poder así dar un adecuado direccionamiento al estudio.

3.1.2.2. Investigación de campo

Debido a que se busca conocer de forma clara el tipo de cuidados que mantienen las mujeres premenopáusicas es necesario se realice una encuesta con el fin de identificar parámetros como: alimentación, descanso, ejercicio,

integración en grupos de ayuda e incluso las medidas que toman a la hora de identificar un cambio en su estado de salud, es decir, conocer todas aquellas actividades que realizan para sobrellevar la premenopausia y los cambios propios de esta etapa de la vida femenina.

3.1.3. Por la naturaleza del tipo de datos

3.1.3.1. Investigación mixta

Se trata de una investigación de carácter cualitativo con la finalidad de describir la forma de auto cuidarse de las mujeres se establecen ciertos criterios que se espera sean realizados por este grupo de personas; mientras que la parte cuantitativa permite representar de forma estadística la información que se ha obtenido y poder así tener una imagen más clara sobre el cumplimiento de los criterios planteados.

3.1.4. Diseño de la investigación

3.1.4.1. Transversal

Se considera como tal, debido a que el estudio se realiza en una línea de tiempo corta (enero – abril del 2019) es decir, no se requiere dar seguimiento durante varios años sino más bien la información es obtenida en un solo momento temporal.

3.2. Diseño

La realización de la investigación dependió de una serie de actividades pudiendo considerarse a estas como la ruta crítica de la investigación la cual requirió inicialmente: identificar población y problema, posterior a ello realizar la fundamentación teóricamente del objeto de estudio con la finalidad de conocer todos aquellos componentes que lo conforman y de este modo determinar un enfoque adecuado la investigación llegando hasta el planteamiento de objetivos quienes definen la ruta del trabajo y con esto todo aquello que se espera conocer, para lo cual fue indispensable establecer el tipo de investigación y las respectivas técnicas que se emplearan para poder obtener información que permitan alcanzar los objetivos establecidos, para posterior procesar los datos obtenidos,

clasificarlos y analizarlos, para poder emitir recomendaciones según lo que deleve la información.

3.3. Población

La población considerada para el estudio está conformada por 230 mujeres de entre las edades de 40 a 50 años que asisten periódicamente a controles en el Centro de Salud de la Comunidad de Cuatro Esquinas quienes han sido diagnosticadas en etapa de la premenopausia.

3.4. Muestra

$$n = \frac{N}{(e)^2(N - 1) + 1}$$

Donde

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de la población

E= Margen de error 5%

Desarrollo

$$n = \frac{230}{(0.05)^2(230 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{230}{(0.00025) * (229) + 1}$$

$$n = \frac{230}{(1.5725)}$$

$$n = 146$$

Llegando a establecerse de acuerdo al cálculo de la muestra a 146 mujeres premenopáusicas.

3.4.1. Criterios de inclusión

Mujeres de entre 40 a 50 años diagnosticadas con premenopausia que asisten al Centro de Salud de la Comunidad de Cuatro Esquinas.

Mujeres diagnosticadas con premenopausia que desean participar con el proyecto.

3.4.2. Criterios de exclusión

Mujeres de entre 40 a 50 años que asisten al Centro de Salud de la Comunidad de Cuatro Esquinas que no han sido diagnosticadas con premenopausia.

Mujeres premenopáusicas que no desean participar en la investigación.

3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.5.1. Encuesta

Para el estudio se considera emplear una encuesta formulada con preguntas de acuerdo a cada componente que conforma el modelo de autocuidado de Dorothea Orem.

3.5.2. Cuestionario

Este instrumento está integrado por preguntas cerradas de acuerdo a cada elemento del modelo de autocuidado.

3.6. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Para la tabulación y procesamiento de información se emplea el paquete ofimático Microsoft Office Profesional Plus 2019 especialmente las aplicaciones Word y Excel para obtener tablas tanto cruzadas como agrupadas donde las primeras nos permite clasificar o agrupar la información de acuerdo al cumplimiento de dos condiciones por igual mientras que las segundas nos permiten comparan los datos para posteriormente representar de forma gráfica los datos para que la apreciación de la información sea didáctica y por ende facilitar el entendimiento de la misma.

3.6.1. Resultados factores condicionantes básicos

Tabla 1
Edad de las mujeres pre menopáusicas que acuden al Centro de Salud Cuatro Esquinas

Rangos	Frecuencia	Porcentaje
40 - 43	64	43,8
44 - 47	60	41,1
48 - 50	22	15,1
Total	146	100,0

Elaborado por: Elizabeth García y Elvia Hinojosa

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

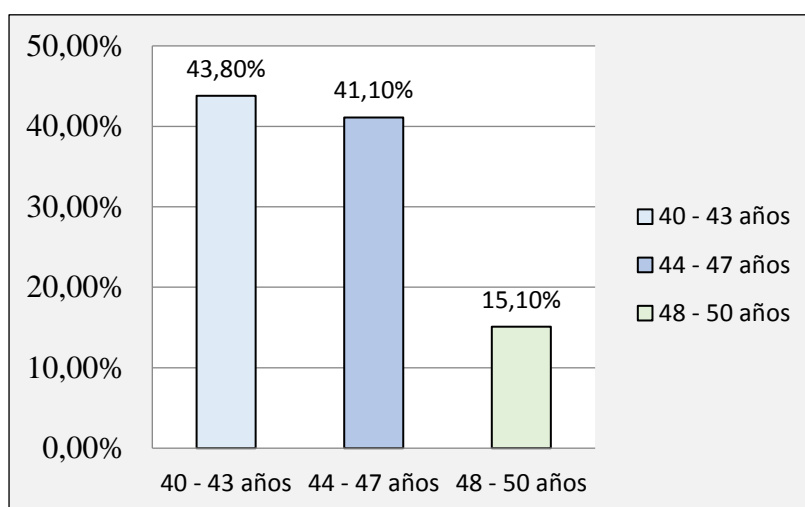


Figura 1. Edad de las mujeres pre menopáusicas que acuden al centro de salud cuatro esquinas

Elaborado por: Elizabeth García y Elvia Hinojosa

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

Análisis

El grupo de mujeres con pre menopausia que asisten al Centro de Salud Cuatro Esquinas, se encuentra en un rango de edad comprendido entre los 40 a 50 años de edad, lo que representa primer rango de edad el 43,80% es decir que estas mujeres que acuden al centro de salud mayor mente se ven afectadas y que ha sido diagnostico con premenopausia es a partir de los 40-43 años de edad según la información obtenida concuerda con lo que expresa Tena (2013) quien sostiene que la edad en la que puede presentarse con más frecuencia esta complicación de salud es la de 40-45, a más de esto los resultados reflejados concuerdan con el artículo publicado por Masip & Germà Lluch (2019) en que el periodo de edad en el que se presenta este síndrome es el de 40-50 años.

Tabla 2
Estado civil * etnia de las mujeres pre menopaúsicas

Estado Civil	Etnia						Total	
	Mestiza		Indígena		Montubia		Frec.	%
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%		
Soltera	0	0,00%	13	8,90%	0	0,00%	13	8,90%
Casada	12	8,20%	43	29,50%	2	1,40%	57	39,00%
Divorciada	0	0,00%	8	5,50%	0	0,00%	8	5,50%
Viuda	1	0,70%	17	11,60%	0	0,00%	18	12,30%
Unión libre	4	2,70%	46	31,50%	0	0,00%	50	34,20%
Total	17	11,60%	127	87,00%	2	1,40%	146	100,00%

Elaborado por: Elizabeth García y Elvia Hinojosa

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

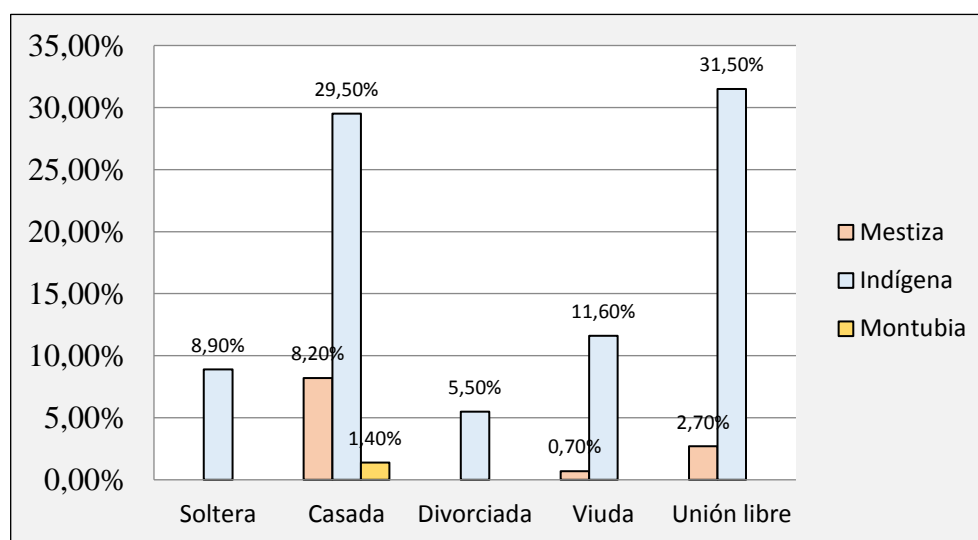


Figura 2. Estado civil * etnia de las mujeres pre menopaúsicas

Elaborado por: Elizabeth García y Elvia Hinojosa

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

Análisis

Del 11.60% que resulto el total de la población identificada como mestiza, el 8.20% de la población es casada y en menor porcentaje 2.70% mantiene unión libre. El mayor porcentaje (87%) se identifica como indígenas, de este porcentaje el 31,50% mantiene un estado civil de unión libre, seguido de un 29.5% que están casadas, un 11.6% viudas, 8.9% solteras y un 5.5% divorciadas. Con respecto a la población total, un porcentaje menor de 1.4% se identifica como montubia y de este apartado su totalidad manifiestan estar casadas. Según Masip & Germà Lluch (2019) el contexto cultural y rígido de la

mujer indígena, según su etnia, hace que el rol de la mujer sea pasivo en el matrimonio lo cual implica su falta de decisión complicando así el mantener autocuidados adecuados.

Tabla 3
Tabla cruzada Condición Económica * Vivienda

Ponderación		Propia		Alquilada		Prestada		Frec.	%
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%		
Condición Económica	Alta	4	2,70%	2	1,40%	1	0,70%	7	4,80%
	Media	84	57,50%	23	15,80%	6	4,10%	113	77,40%
	Baja	6	4,10%	14	9,60%	6	4,10%	26	17,80%
Total		94	64,40%	39	26,70%	13	8,90%	146	100,00%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

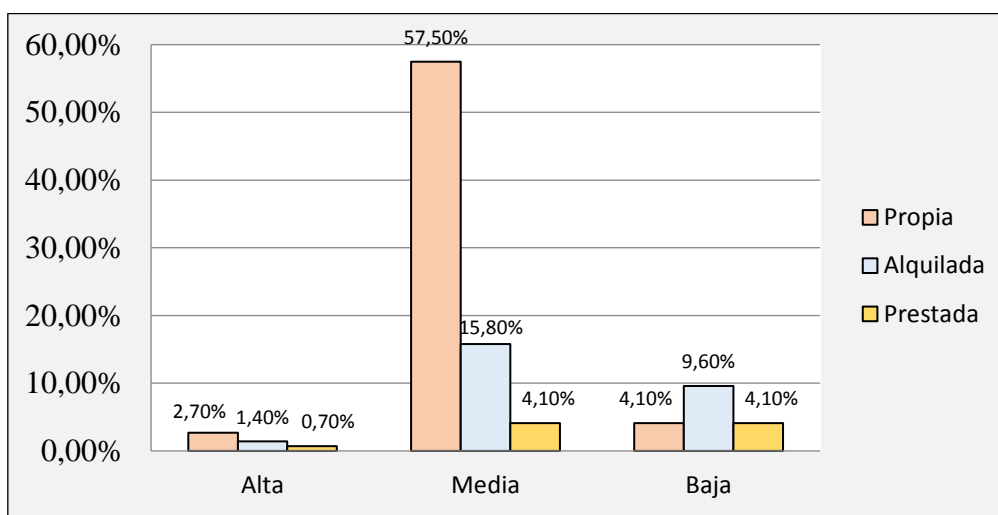


Figura 3. Condición Económica * Vivienda

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

Análisis

Mediante las encuestas realizadas de las mujeres premenopáusicas manifiestan que el 57,5% pertenecen a una economía media y posee vivienda propia de las cuales 15,8% alquilada y 4,1% prestada mientras que el 9,6% pertenece a una economía baja y viven en casas alquilada viéndose así afectadas con la inestabilidad de no tener una vivienda propia esto va a repercutir en su estado de salud a nivel psicológico y emocional. El 4,8% de las mujeres diagnosticadas con pre menopausia pertenecen a una condición económica alta donde: 2,7% poseen casas propias, 1,4% alquiladas y 0,7% vive en una casa prestada. Ante esto Reyes, y otros (2019) sostiene que la inseguridad residencial es un fenómeno que se ha intensificado en los últimos años, tiene efectos negativos sobre la salud y podría interactuar con otros determinantes sociales, como el empleo, fundamentalmente en la salud mental”

Tabla 4
Tabla cruzada Instrucción * Ocupación

Instrucción	Ocupación											
	Empleada publica		Empleada privada		Ama de casa		Jubilada		Agricultura		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Primaria	4	2,74%	0	0,00%	15	10,27%	0	0,00%	25	17,12%	44	30,14%
Secundaria	2	1,37%	7	4,79%	9	6,16%	2	1,37%	6	4,11%	26	17,81%
Tercer nivel	2	1,37%	1	0,68%	0	0,00%	1	0,68%	0	0,00%	4	2,74%
Ninguna	0	0,00%	2	1,37%	12	8,22%	1	0,68%	57	39,04%	72	49,32%
Total	8	5,48%	10	6,85%	36	24,66%	4	2,74%	88	60,27%	146	100,00%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

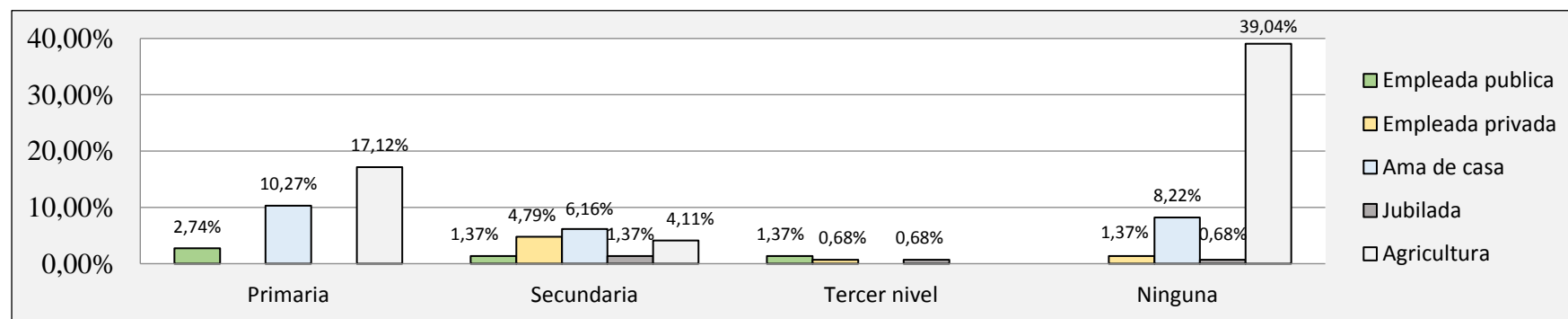


Figura 4. Instrucción * Ocupación

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

Análisis

Sobre el nivel de instrucción y la ocupación que mantienen las mujeres pre menopaúsicas se ha podido establecer que:

Un 39,04% no tienen algún tipo de preparación académica y se dedica a la agricultura sin dejar de lado a las mujeres que tienen primaria con 17,12% que manifiestan dedicarse a la labor del campo debido a la formación que viene desarrollando durante su vida. Así mismo, el 10,27% han estudiado la primaria y son amas de casa; en referencia a las actividades económicas (ocupación) que predominan es la agricultura con el 55,50% y amas de casa con el 24,70%. éste puede indicar que la mujer con el afán de cumplir con sus quehaceres de todos los días puede traer como consecuencia el descuido o desinterés en su aspecto personal perjudicándola en su calidad de vida.

Según Pajares (2017) manifiesta que hay la vulnerabilidad de los derechos de la mujer, ya que esta se encontrará proclive a una menor calidad de vida o en una situación de pobreza.

Tabla 5
¿Conoce que es la premenopausia?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	66	45,2
No	80	54,8
Total	146	100,0

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

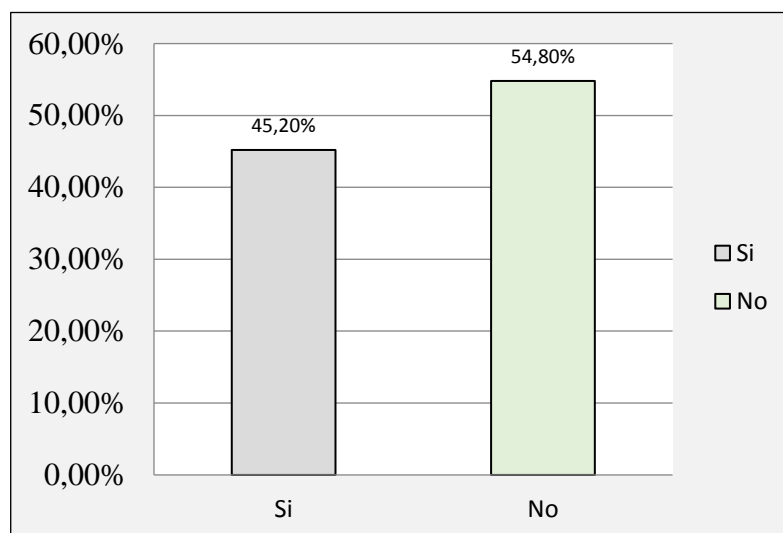


Figura 5. Conocimiento sobre premenopausia

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

Análisis

Al indagar si las mujeres premenopáusicas conocen sobre este síndrome el 54,79% han expresado desconocer y sin saber cómo enfrentar estos cambios propios de cada mujer ocasionando confusión con otras enfermedades, mientras que un 45,21% manifiestan conocer este cambio fisiológico por el que tuvieron que atravesar llamándolo como la enfermedad de viejas.

“El desconocimiento y la desorientación que muchas mujeres experimentan en esta etapa es, uno de los factores que más influyen en la vivencia negativa de la misma y en el déficit de autocuidados que se aprecia en la mayoría de ellas” (Fernandez, Rodriguez, Duran, & Salgado, 2010).

3.6.2. Resultados cumplimiento de autocuidados según el modelo de Dorothea Orem

3.6.2.1. Autocuidados universales

Tabla 6
¿Dentro de su vivienda mantiene un buen sistema de ventilación?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	2,05%
Casi nunca	14	9,59%
A veces	46	31,51%
Casi siempre	61	41,78%
Siempre	22	15,07%
Total	146	100,00%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

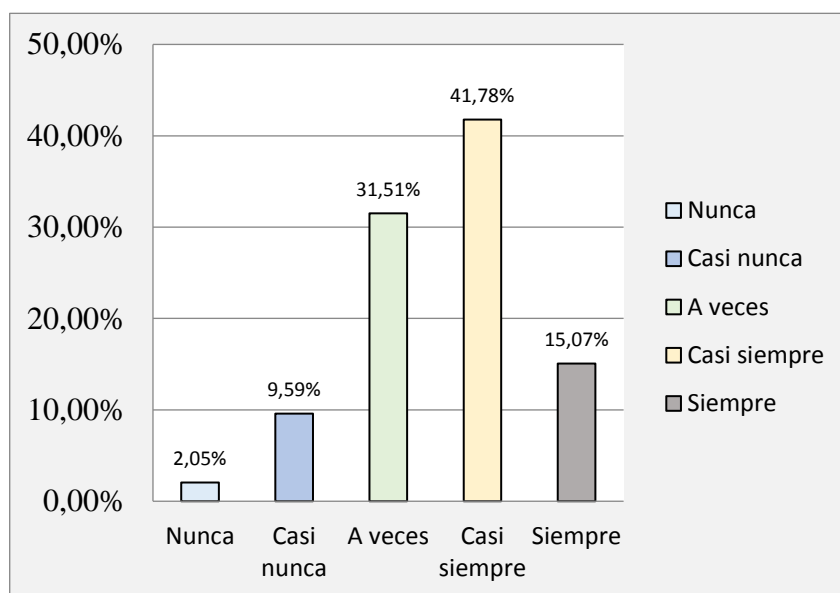


Figura 6. Autocuidado Universal

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

Análisis

El 41,78% de las mujeres premenopáusicas encuestadas casi siempre mantienen una buena ventilación en sus hogares lo que permite el ingreso suficiente de aire evitando la presencia de factores que pueden desencadenar sintomatología propia de esta etapa, el 31,51% de las mujeres a veces ventilan sus hogares esto se atribuye a la infraestructura y las condiciones inadecuadas en las que viven

De acuerdo a lo expresado por Fernandez, Rodriguez, Duran, & Salgado (2010) El no poseer una vivienda propia que este adaptada a sus necesidades desencadena un desequilibrio emocional.

Tabla 7
¿Consumes por lo menos 8 vasos diarios de agua?

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	10	6,85%
A veces	75	51,37%
Casi siempre	50	34,25%
Siempre	11	7,53%
Total	146	100,00%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

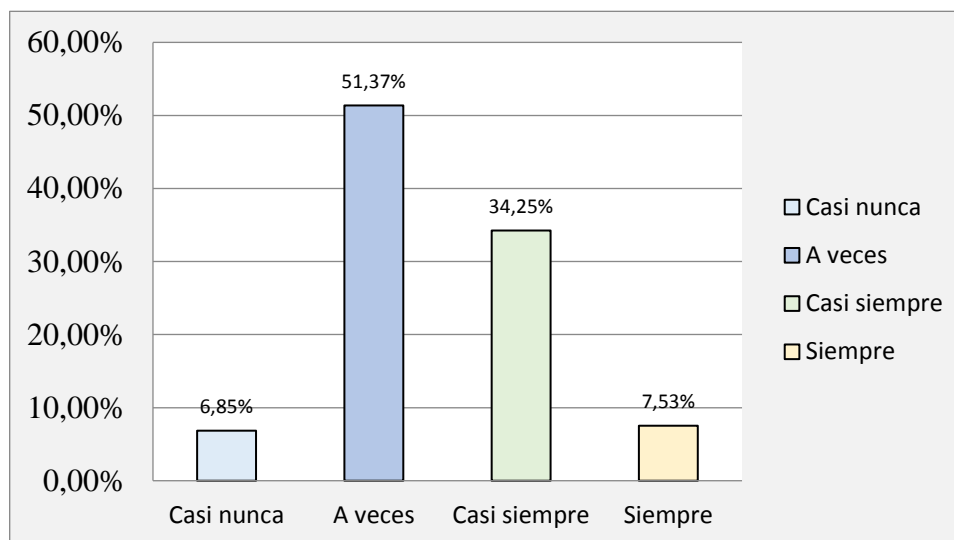


Figura 7. Consumo adecuado de agua

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

Análisis

Dentro de los hábitos saludables que mantienen las mujeres premenopáusicas de las 146 encuestas una de las preguntas que se planteó fue saber cuán importante es la ingesta de líquido y la cantidad

El 51,37% consumen a veces 8 vasos de agua el 34,25% casi siempre consumen agua y tan solo un 7,53% manifiestan que siempre consumen los 8 vasos según lo establecido lo que ayuda a la disolución de líquidos corporales y la regulación de la temperatura corporal. Avila, Burgues, & Barquera (2013) explica que el consumo de agua va relacionado con el peso y la talla es decir, si una persona pesa 60 kilos deberá ingerir unos 2,100 litros de líquido al día es decir de 6-8 vasos de agua. Al no recibir la cantidad necesaria de líquidos, el centro regulador (hipotálamo) se va haber afectado ocasionando sudoración o cefalea.

Tabla 8
Cuidados universales adecuada ingesta de alimentos

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
¿Usted ingiere por lo menos las tres comidas principales?	0	0,0%	7	4,8%	26	17,8%	74	50,7%	39	26,7%
¿Su alimentación diaria es balanceada entre frutas, verduras, legumbres y cereales?	0	0,0%	12	8,2%	73	50,0%	53	36,3%	8	5,5%
¿En su dieta diaria por lo menos consume algún tipo de carne?	0	0,0%	52	35,6%	67	45,9%	23	15,8%	4	2,7%
¿Dentro de su dieta diaria consume lácteos?	2	1,4%	15	10,3%	54	37,0%	58	39,7%	17	11,6%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

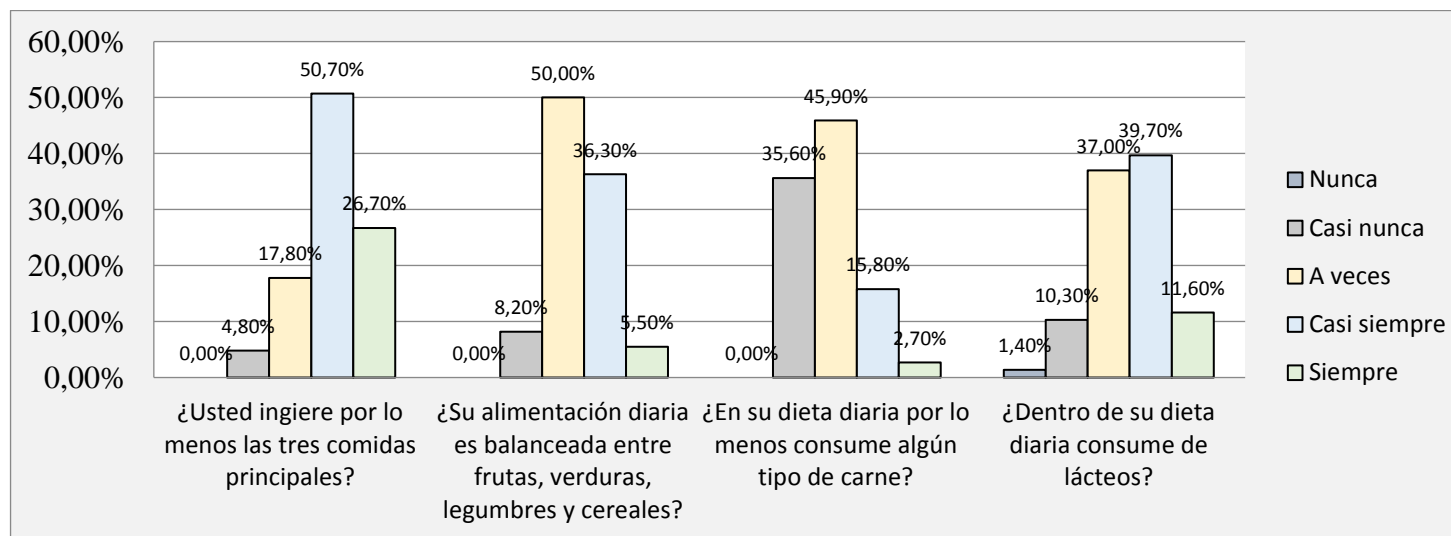


Figura 8. Cuidados universales adecuada ingesta de alimentos

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

Análisis

Otro de los requerimientos de autocuidado según el modelo de Dorothea Orem es la ingesta de alimentos; para ello se determinó de la siguiente manera:

Numero de comidas, en este ítem los datos analizados muestran que el 50,7% de las mujeres casi siempre consumen las tres comidas principales,

Alimentación balanceada, un 50% de las mujeres diagnosticadas con premenopausia a veces consumen frutas, verduras, legumbres, y cereales.

Consumo de proteínas, en la alimentación del grupo de estudio el 45,9% a veces consumen carnes, un 35,6% casi siempre, el 11,6% siempre un 15,8% casi nunca y un 0,3% nunca; dejando en evidencia un desbalance en su alimentación.

Consumos De Lácteos, el 39,7 casi siempre consume lácteos o sus derivados siendo esta fuente necesaria para mantener un adecuado funcionamiento corporal ya que Conforme menor sea el consumo de calcio mayor será la pérdida de masa ósea. Vega (2017) sostiene que el consumo de estos 4 componentes alimenticio debe ser equilibrado, aprender a comer para reducir el aumento de grasa corporal y mantener un buen nivel de actividad física, son dos buenas herramientas preventivas.

¿Usted va al baño sin problemas cada vez que siente la necesidad de orinar/evacuar?

Tabla 9
Requerimiento de eliminación

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	8	5,48%
Casi nunca	46	31,51%
A veces	55	37,67%
Casi siempre	30	20,55%
Siempre	7	4,79%
Total	146	100,00%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

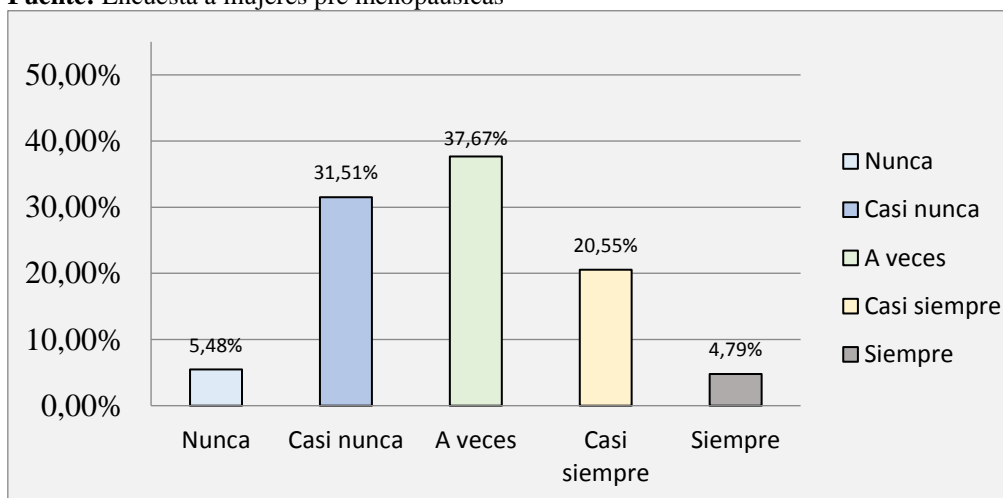


Figura 9. Requerimiento de eliminación

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

Análisis

Con relación a los resultados obtenidos se ha podido conocer que un 37,67% de las mujeres a veces acuden al baño de forma inmediata al sentir la necesidad que implica este proceso biológico puede repercutir en la salud de las mujeres: mientras que un 31,51% y un 5,48% de mujeres manifiestan que casi nunca e incluso nunca, pueden realizar sus necesidades sin problemas, pudiendo interpretarse que estas mujeres tienen problemas de estreñimiento y retención urinaria. “Se ha demostrado que el mal funcionamiento de los neurotransmisores puede alterar la inervación de la vejiga y producir incontinencia urinaria debido a al estado de depresión irritabilidad e insomnio” (García, Astudillo, & Saez, 2015).

Tabla 10
Equilibrio entre actividad y descanso

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
¿Por lo menos realiza caminatas de 30 minutos diarios?	18	12,3%	83	56,8%	31	21,2%	12	8,2%	2	1,4%
¿Descansa 8 horas diariamente?	39	26,7%	51	34,9%	33	22,6%	14	9,6%	9	6,2%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

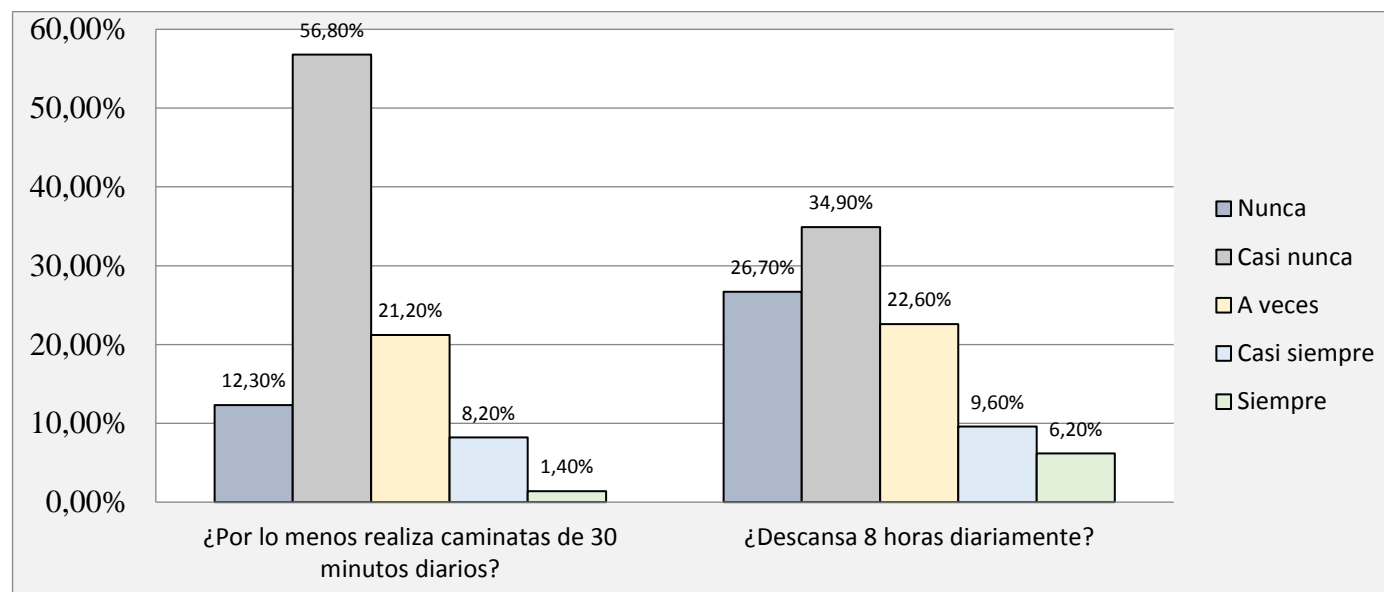


Figura 10. *Equilibrio entre actividad y descanso*

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

Análisis

El equilibrio entre la actividad física y el descanso es fundamental permitiendo a las mujeres mantener un peso adecuado, entre otros beneficios, se ha identificado que el 56,8% de las mujeres casi nunca realizan algún tipo de ejercicio o descansan adecuadamente dado a las múltiples ocupaciones que mantienen mientras que el 34,9 no descanso lo establecido ocasionando recargas funcional de manera física y mental el 21,2% a veces realizan caminatas pero sin reconocer la demanda de esfuerzo físico que implica el trabajo en la agricultura 22,6% a veces descansa 8 horas lo que implica acelerar los síntomas de la menopausia.

Callejo (2017) Define un sueño inadecuado, en calidad o cantidad, puede conllevar alteraciones en la función cognoscitiva, con alteraciones del humor, concentración, memoria, Todos estos aspectos inciden negativamente en la seguridad y en el bienestar de la salud.

Tabla 11
Equilibrio entre comunicación social

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
¿Mantiene una buena relación con sus familiares?	8	5,5%	15	10,3%	32	21,9%	63	43,2%	28	19,2%
¿Su relación con sus amigos es buena?	5	3,4%	10	6,8%	56	38,4%	61	41,8%	14	9,6%
¿Su familia está informada que actualmente está pre menopaúsica?	6	4,1%	28	19,2%	39	26,7%	46	31,5%	27	18,5%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúscas

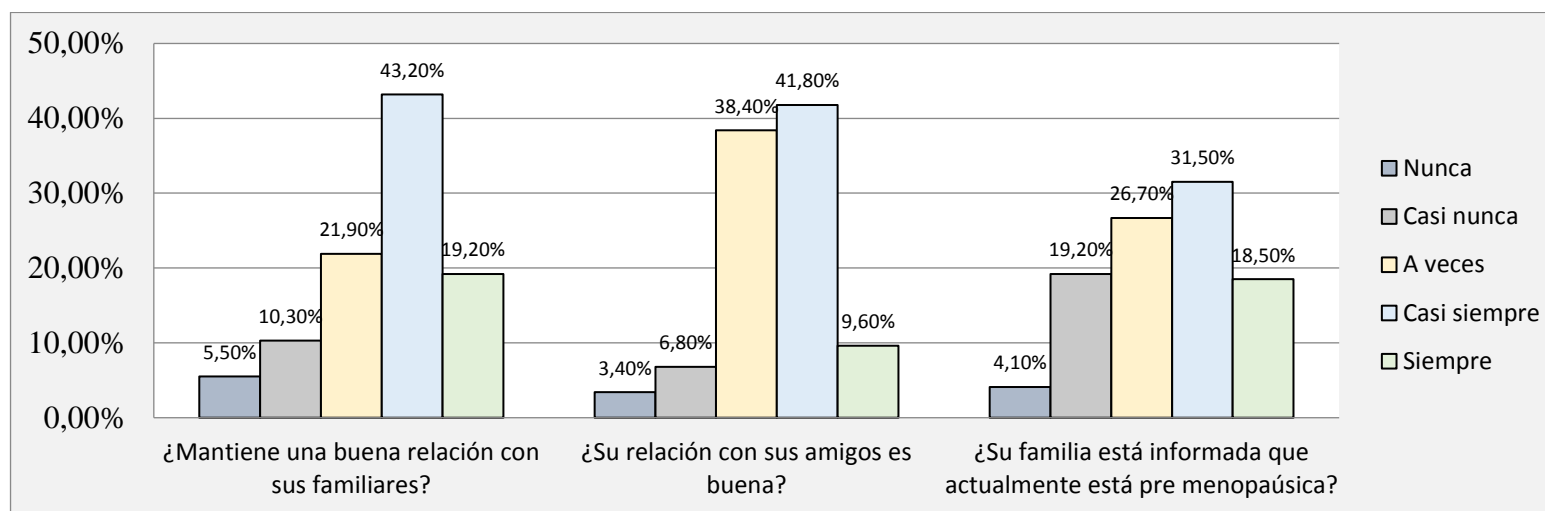


Figura 11. Equilibrio entre comunicación social

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúscas

Análisis

Para conocer el equilibrio en la comunicación social se preguntó cómo es su relación con familiares y amigos, determinándose que el 43,2% y el 41,7% casi siempre mantienen una buena relación con sus familiares y amigos lo que les permite sobrellevar de mejor manera los cambios en el estado emocional y fisiológicos propios de la edad el 31,5% de las mujeres premenopáusicas casi siempre mantienen informados a las personas de su entorno sobre su estado de salud, mientras que un 38,3% a veces mantiene una buena relación con sus amigos debido a sus cambios emocionales repentinos y el 26,7 a veces les comunican su estado de salud a sus familiares, dificultando el proceso comunicativo y de apoyo familiar. “Manifestó que la mala relación entre familia-amigos repercuten en la dinámica de pareja y el bienestar familiar, lo cual pone en riesgo la estabilidad individual y familiar” (Pavon & Gonzalez, 2014).

¿Evita el consumo de bebidas alcohólicas o algún tipo de droga?

Tabla 12
Prevención peligros para la vida

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	5	3,42%
Casi nunca	7	4,79%
A veces	33	22,60%
Casi siempre	27	18,49%
Siempre	74	50,68%
Total	146	100,00%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

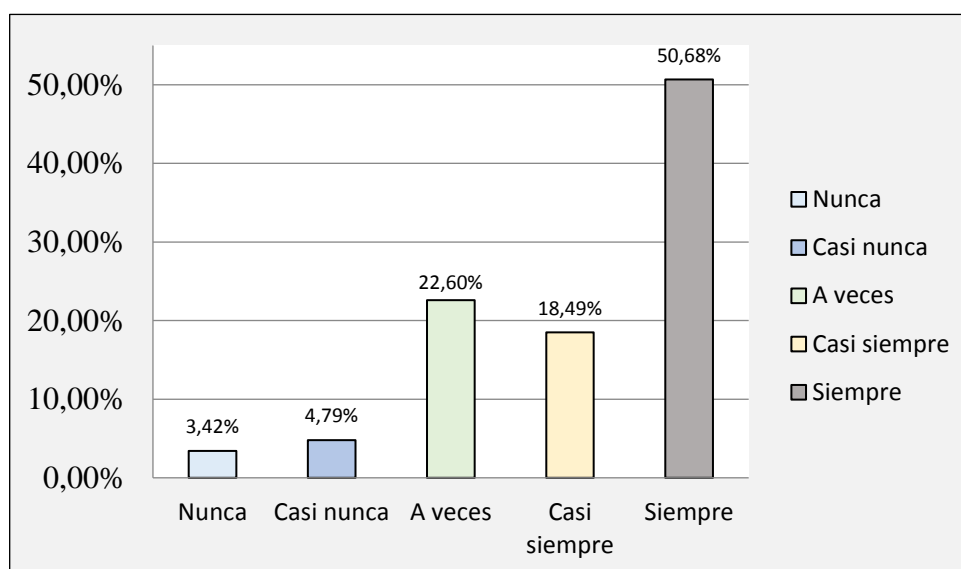


Figura 12. Prevención peligros para la vida

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

Análisis

Uno de los requerimientos establecidos en este modelo es evitar el consumo de sustancias que pueden afectar la salud de las mujeres pre menopaúsicas, siendo un factor principal para desarrollar premenopausia precoz en donde la frecuencia con la que evitan la ingesta de alcohol y drogas es: el 50,68% siempre, el 18,49% casi siempre, mientras que el 22,60% a veces, ingieren sustancias que afecten su estado de salud mientras que la frecuencia de las personas que no evitan el consumo de alcohol o drogas es: 4,79% casi nunca evita. En contraste con Masip & Germá Lluch (2019) Reconoce que el mejor método para evitar el riesgo de presentar premenopausia precoz es la abstinencia

ya que se considera el primer factor para presentar otras enfermedades presión arterial, cáncer digestivo y de mama.

Tabla 13

Promoción del funcionamiento humano

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
¿Evita situaciones que le entristezca?	3	2,1%	12	8,2%	71	48,6%	38	26,0%	22	15,1%
¿Resuelve sus problemas con tranquilidad?	17	11,6%	20	13,7%	66	45,2%	37	25,3%	6	4,1%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

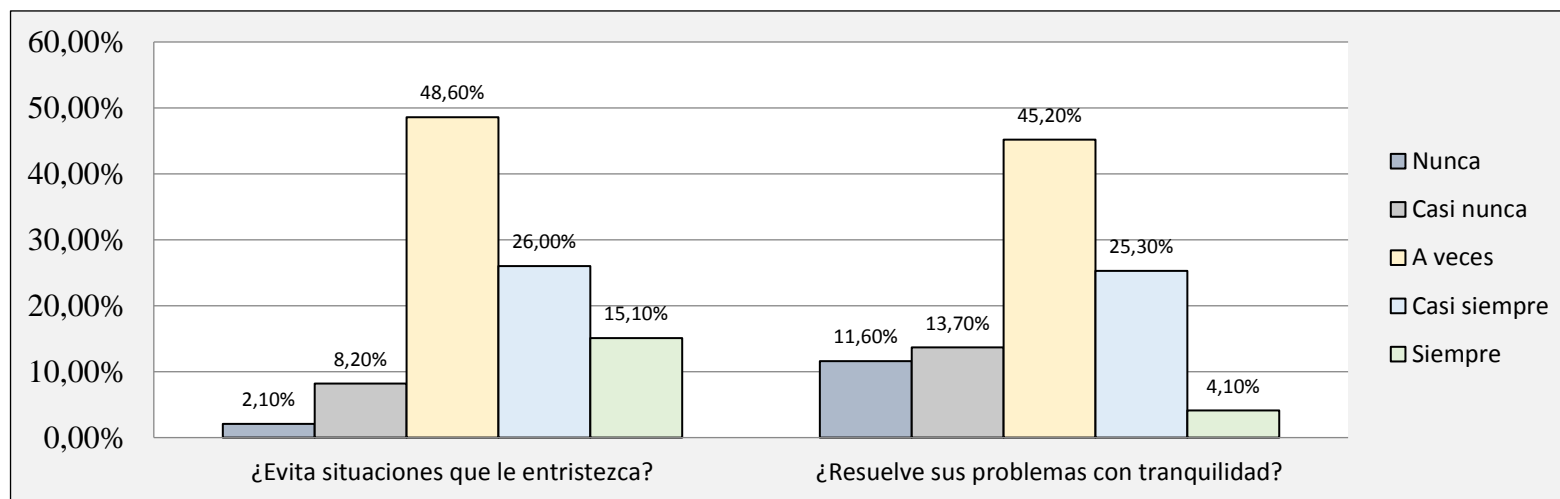


Figura 13. Promoción del funcionamiento humano

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

Análisis

Las mujeres diagnosticadas con premenopausia por la afectación hormonal enfrentan cambios en su estado emocional, es así que los datos evidencian que el 46,90% de las mujeres a veces evitan situaciones que les entristezcan y el 45,2 resuelven sus complicaciones con tranquilidad, seguido de un 26% y un 25,3% % refiere casi siempre evitar situaciones que le entristezcan resuelven sus inconvenientes de manera acertada y solo un 15% y un 4 ,10% siempre evitan situaciones que afecten su estado emocional manteniéndose tranquila para evitar descompensación hormonal

Kasten (2012) expresa que es necesario expresar que para aquellas mujeres que no realizan actividades físicas frecuentemente pueden tener repercusiones a nivel psicológico (estado de ánimo abatido, cansancio permanente o agitación interna).

Tabla 14***Requisitos de Autocuidados de desarrollo***

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
¿Busca aprender algún tipo de técnica que le permita controlar su cambio de humor?	43	29,5%	48	32,9%	36	24,7%	15	10,3%	4	2,7%
¿Asiste donde expertos (psicólogos, ginecólogos) cuando presenta alguna alteración en su condición física o psicosocial (calores, sudoración, cambios de humor, otros)?	23	15,8%	60	41,1%	37	25,3%	22	15,1%	4	2,7%
¿Acude a las citas médicas según lo programado?	25	17,1%	42	28,8%	54	37,0%	18	12,3%	7	4,8%
¿Consumo medicamentos que permitan combatir la disminución de hormonas?	56	38,4%	50	34,2%	22	15,1%	14	9,6%	4	2,7%
¿Se realiza su examen de Papanicolau?	25	17,1%	63	43,2%	52	35,6%	5	3,4%	1	0,7%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia**Fuente:** Encuesta a mujeres pre menopáusicas

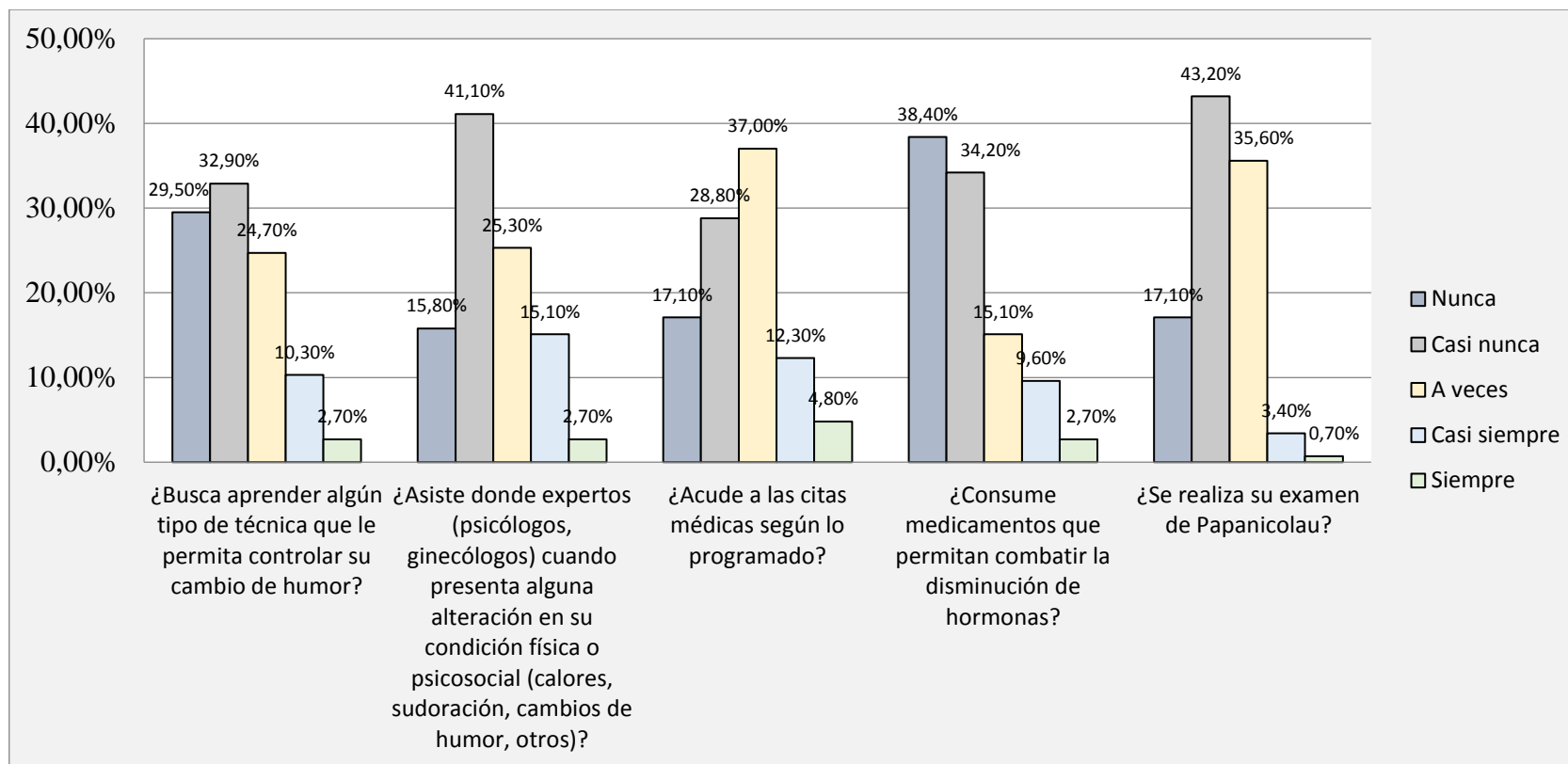


Figura 14. Requisitos de Autocuidados de desarrollo

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopáusicas

Análisis

Dorothea Orem establece requerimientos de autocuidado que contribuyen al desarrollo personal sobre los cuales se han planteado 5 ítems que buscan establecer si las mujeres pre menopaúsicas los aplican dentro de su autocuidado que tienen logrando conocer que: el 2,72% cumple siempre con estos requerimientos, 10,14% casi siempre los llevan a cabo, 27,54% a veces los aplican, el 36,04% casi nunca se preocupan por asistir donde especialistas, 23,58% nunca se preocupa por aprender a controlar su cambio de humor, pedir ayuda a expertos, acudir a las citas médicas, pedir medicamentos de acuerdo a su condición, o realizarse exámenes lo que denota escaso interés en un procesos salud – enfermedad.

Tabla 15

Requerimiento de autocuidado en desviación de la salud

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
¿Al presentar algún tipo de molestia asiste de inmediato a la casa de salud más cercana?	10	6,8%	40	27,4%	61	41,8%	31	21,2%	4	2,7%
¿Al presentar síntomas relacionados con la premenopausia se automedica?	4	2,7%	42	28,8%	72	49,3%	20	13,7%	8	5,5%
¿Al sentir algún tipo de molestia (sofoco, dolores de cabeza, alteración del sueño u otro) realiza lo recomendado por su médico	8	5,5%	54	37,0%	54	37,0%	26	17,8%	4	2,7%

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

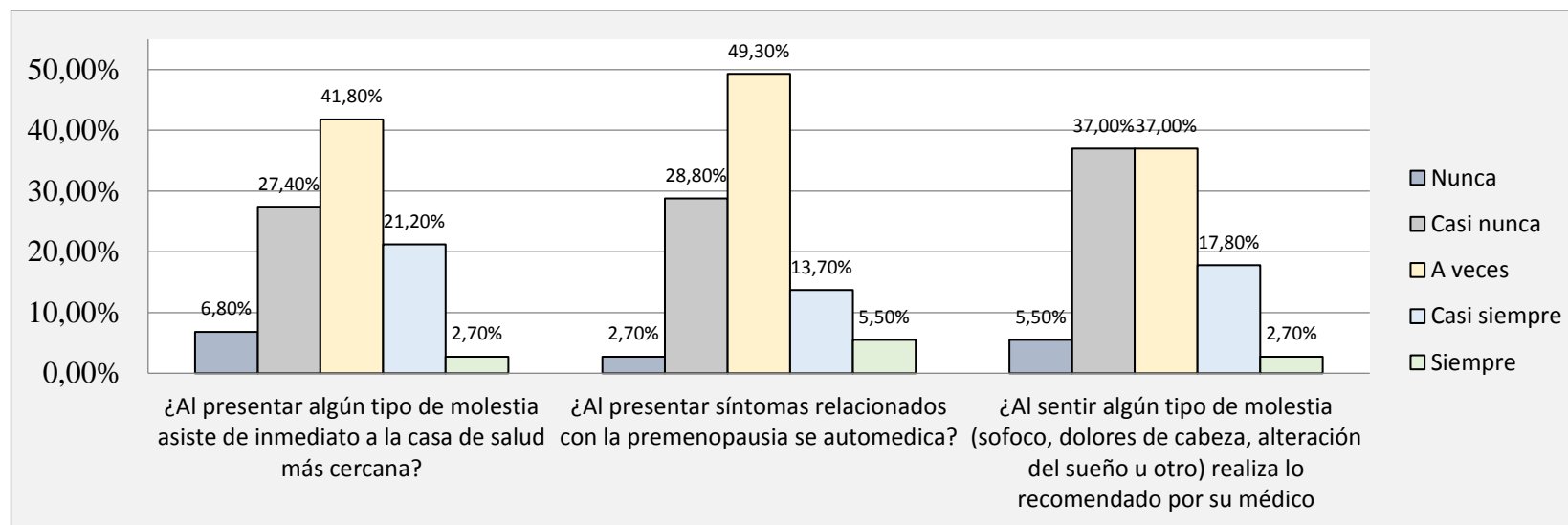


Figura 15. Requerimiento de autocuidado en *desviación de la salud*

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Fuente: Encuesta a mujeres pre menopaúsicas

Análisis

Existen exigencias sobre autocuidados en el caso de haber desviación de la salud, por lo cual se han definido 3 ítems con relación a estos autocuidados de los cuales se ha logrado conocer que la frecuencia con la que se cumplen es: el 42,70% a veces en el caso de presentar un problema de salud acude de inmediato al médico, en otras ocasiones se automedica y a veces toma en consideración lo enviado por el médico tratante, seguidamente existe un 31,07% de las mujeres pre menopáusicas que casi nunca se automedica ni tampoco asiste al médico o lleva a cabo recomendaciones realizadas anteriormente por lo experto en salud.


CAPÍTULO 4

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Tabla 16 <i>Resultados por Objetivo</i>		
N°	OBJETIVO	RESULTADOS ALCANZADOS
1	<p>Conocer factores condicionantes básicos de mayor influencia en la población objeto de estudio.</p>	<p>Los factores condicionantes básicos predominantes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A los 45 años tiende a presentarse la premenopausia representando el 19,2%. • Mayor parte de mujeres de etnia indígena siendo el 87% de las pacientes. • Relaciones sentimentales de unión libre y casadas con un 34,2% y 39% respectivamente. • Condición economía media el 77,93% dificultando la adquisición de recursos y materiales que propicien un adecuado autocuidado, pese a que el nivel socioeconómico de las pacientes es medio e incluso bajo el 64% cuenta con viviendas propias. • Nivel de instrucción: 44,52% no cuentan con preparación alguna y un 30,14% ha llegado a cursar primaria, pese a la limitación sobre su formación el 64% conoce sobre lo que es la pre menopausia, (cabe recalcar que la población identifica como la enfermedad de viejas). • El 55,5% de la población se dedica a la agricultura.
2	<p>Indagar cuales son los cuidados que mantienen las mujeres pre menopáusicas que acuden al centro de salud Cuatro Esquinas.</p>	<p>Para representar estos resultados solamente se considera el grupo de personas que siempre cumplen con los requerimientos determinados por Dorothea Orem para un autocuidado adecuado, teniendo como resultado lo siguiente:</p> <p>Acerca del cumplimiento de los requerimientos de autocuidados universales existe un promedio de: 15,07% que siempre mantiene una buena ventilación en su casa, el 7,53% que consume 8 vasos de agua, un 26,7% ingiere 3 comidas diarias, el 5,5% consume verduras y frutas, el 2,7% ingiere algún tipo de carne, el 11,6% bebe lácteas, el 4,79% acude sin ningún tipo de</p>

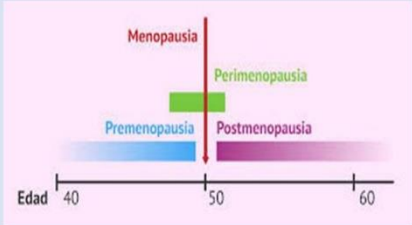
		<p>complicación al baño, el 1,4% realiza caminatas diarias y apenas un 6,2% duerme 8 horas diarias, 19,2% mantienen una buena relación con sus familiares, el 9,6% con sus amigos, el 18,5% ha informado sobre el cambio que están atravesando, un 50,68% de las mujeres evitan siempre consumir bebidas alcohólicas o algún tipo de droga, el 15,1% evitan situaciones que les entristezcan, el 4,1% resuelve con tranquilidad sus problemas.</p> <p>Sobre los requerimientos para autocuidados de desarrollo el 2,7% busca técnicas que le ayuden a mejorar sus cambios de humor o buscan expertos y consumen medicamentos, mientras que el 4,8% acude puntualmente a las citas médicas programadas y tan solo un 0,7% se realiza el examen de Papanicolau.</p> <p>Según los resultados sobre el cumplimiento de los requerimientos de autocuidados en desviación de la salud se ha logrado definir un promedio de 2,7% a 5,5% de las mujeres premenopáusicas asisten a una casa de salud en el caso de presentar alguna molestia, algunas mujeres se automedican o toma en consideración lo recomendado por los médicos.</p>
3	<p>Proponer una guía para la difusión de autocuidados para mujeres premenopáusicas.</p>	<p>Se ha desarrollado el documento denominado “Guía de autocuidados para mujeres premenopáusicas que asisten a la Casa de Salud Cuatro Esquinas basada en el DOROTHEA OREM” el cual contiene información sobre este síndrome y como debe de ser asumido por las pacientes que lo padecen con indicaciones de acuerdo a los requerimientos establecidos por Dorothea Orem.</p>
<p>Editado por: Elizabeth García y Elvia Hinojosa</p>		

4.1. Guía de autocuidados para mujeres premenopáusicas



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

GUÍA DE AUTOCUIDADOS PARA MUJERES PREMENOPÁUSICAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS BASADA EN EL MODELO DE DOROTHEA OREM



AUTORAS
ELIZABETH LETICIA GARCÍA LLUMITAXI
ELVIA MARIANA HINOJOSA TARIS

TUTORA
LCDA. MARÍA OLALLA GARCÍA MSc.



ÍNDICE GENERAL

PRESENTACIÓN	1
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	2
PROPÓSITO	2
OBJETIVOS.....	3
General.....	3
Específicos.....	3
DEFINICIÓN	4
FACTORES DE RIESGO.....	5
SÍNTOMAS QUE IDENTIFICAN LA PREMENOPAUSIA	6
AUTOCUIDADOS DE ACUERDO AL MODELO DE DOROTHEA OREM	7
BIBLIOGRAFÍA	10



PRESENTACIÓN

La pre menopausia es un periodo fisiológico en la vida de la mujer condicionado por los cambios hormonales que en él acontecen; ésta etapa aparece previo al cese permanente de la menstruación y el final de la vida reproductiva. La deficiencia de estrógenos y progestágenos provoca la aparición de una serie de síntomas de intensidad muy variable de unas mujeres a otras. (Ayala & Delgado, 2017)

La presente guía ofrece a las mujeres un material con el que puedan informarse sobre los autocuidados que deben mantener durante ésta etapa de sus vidas para llevar una condición de salud adecuada, basada en los requerimientos de autocuidado definidos en el modelo de Dorothea Orem



INTRODUCCIÓN

La pre menopausia es la etapa en la que empiezan a aparecer los primeros síntomas que ponen en aviso que el cuerpo empieza a cambiar, éstos suelen aparecer por sorpresa, lo que puede provocar sentimientos como miedo o malestar. (Laboratorios NIAM, 2018).

En algunas mujeres este periodo se puede adelantar, siendo que cada mujer es distinta, por tanto el autocuidado de su salud será distinto, de ahí que inadecuados estilos de vida, pueden afectar la salud de las mujeres diagnosticadas con premenopausia.



JUSTIFICACIÓN

El presente instrumento se desarrolla con el fin de informar y mejorar los autocuidados que deben mantener durante esta etapa las mujeres premenopáusicas que asisten al centro de Salud Cuatro esquinas de cuales 146 mujeres fueron consideradas formar parte de este proyecto a fin de identificar si los autocuidados que mantienen son acordes a los requerimientos mismos que demandan autocuidados: Universales por lo cual se ha establecido que existen un nivel de cumplimiento mínimo de los mismo, esto repercute en su vida diaria por la cual queda reconocido que es necesario la presente guía.

PROPÓSITO

La presente guía está diseñada para orientar a las mujeres premenopáusicas los autocuidados pertinentes dentro de esta etapa de acuerdo al modelo de Dorotea Orem para que de este modo mantengan una estabilidad emocional y una buena adaptación a los cambios físicos.



OBJETIVOS

General

Proporcionar un instrumento educativo de autocuidados dirigidos a mujeres premenopáusicas.

Específicos

- Informar sobre la premenopausia y factores de riesgo que incrementan la posibilidad de padecer esta sintomatología en edades tempranas.
- Reconocer los principales síntomas característicos de la premenopausia.
- Proponer hábitos de vida y consejos nutricionales para el mejoramiento de la salud.



DEFINICIÓN



La premenopausia se caracteriza clínicamente por alteraciones de la menstruación, que afecta su ritmo, intensidad y duración. Es la primera fase de desajuste endocrino y se desarrolla en un periodo de entre 1 y 2 años. Esta etapa se caracteriza por poli menorreas, las hemorragias intermedias y las hipermenorreas. (Escobar, 2015)



FACTORES DE RIESGO



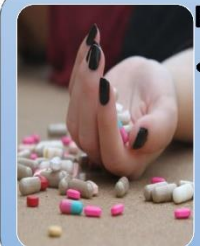
FUMAR

- Las mujeres que fuman son más propensas a tener mayores complicaciones en la premenopausia y menopausia.



CÁNCER

- Los tratamientos de quimioterapia afectan a las mujeres. Muchas de ellas suelen tener una menopausia mucho más precoz.



ENFERMEDADES

- El historial familiar es muy importante, casi siempre el tener algún antecedente de otra sintomatología, hay mayor probabilidad de que estos signos se presenten a una edad temprana. (Nieto, 2019)



SÍNTOMAS QUE IDENTIFICAN LA PREMENOPAUSIA

SÍNTOMA	CARACTERÍSTICAS
Períodos menstruales irregulares	La ovulación se vuelve más impredecible, el flujo puede ser liviano o abundante y posiblemente en algunas ocasiones no haya menstruación.
Sofocos y problemas para dormir	Los problemas para dormir a menudo se deben a los sofocos o las sudoraciones nocturnas, pero en ocasiones el sueño se vuelve impredecible, aun sin ellos.
Cambios de humor	Cambios en el estado de ánimo, irritabilidad o mayor riesgo de depresión.
Problemas vaginales y de la vejiga	Los tejidos vaginales pueden perder lubricación y elasticidad, lo cual hace que las relaciones sexuales resulten dolorosas.
Disminución de la fecundidad	La ovulación se vuelve irregular, disminuye tu capacidad para concebir.
Cambios en la función sexual	El impulso y el deseo sexual pueden cambiar.
Pérdida ósea	Con la disminución de los niveles de estrógenos, comienzas a perder hueso con mayor rapidez de la que lo reemplazas, lo que aumenta el riesgo de sufrir osteoporosis (una enfermedad que hace que los huesos se tornen frágiles).
Cambios en los niveles de colesterol	La disminución de los niveles de estrógenos puede generar cambios desfavorables en los niveles de colesterol en sangre.

Editado por: Elizabeth García y Elvia Hinojoza
Fuente: (Mayo Clinic Health Letter, 2019)



AUTOCUIDADOS DE ACUERDO AL MODELO DE DOROTHEA OREM			
	AUTOCUIDADO	CONSEJOS	DESCRIPCIÓN
Requisitos Universales	VENTILACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ❖ El abrir puertas y ventanas una vez al día, esto permite que el aire circule dentro de las habitaciones evitando la proliferación de bacterias. 	
	INGESTA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Procurar 3 comidas diarias: desayuno, almuerzo, merienda ❖ Consumir alimentos ricos en fibra, legumbres ❖ Consumir 3 frutas al día mantendrá la energía necesaria en nuestro organismo. ❖ Beber alrededor de 2 litros de agua (8 vasos) ❖ El consumo de estos alimentos ricos en vitaminas y minerales previene el estreñimiento, normaliza tus niveles de azúcar y reducen el colesterol, favoreciendo el estado nutricional de las mujeres en esta etapa de la vida. ❖ Evita el consumo de grasas saturadas ❖ Reducir la sal en las comidas ya que esto aumenta la tensión arterial y la retención de líquidos en el organismo. ❖ Incorporar grasas insaturadas como el aceite de oliva y los pescados azules (sardinas, atún, trucha, etc.) 	
			
			
			

7

ELIMINACIÓN	<p>Acudir al baño cuando tiene la necesidad de evacuar .es decir que no se aguante sus necesidades biológicas por ejemplo la necesidad de orinar sin presentar ninguna molestia.</p>	
ACTIVIDAD Y REPOSO	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Realizar ejercicio físico moderado y regular. ❖ Evitar el sedentarismo ❖ realizar actividad de bailo terapia y otras de acuerdo a las posibilidades reales de cada una ❖ Caminar 30mn y 1h 30mn ❖ Dormir 8 horas diarias ayuda que el organismo se relaje 	
RELACIÓN AFECTIVA	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dedicar tiempo a tus aficiones que durante un tiempo hayas dejado olvidadas. Tejer, cocer ❖ Una actitud positiva y activa es vital para hacer frente al desánimo característico de esta etapa. ❖ Acudir regularmente a reuniones y eventos mantiene la mente despejada impidiendo que la misma se sobrecargue. 	

PREVENCIÓN DE PELIGROS PARA LA VIDA

- ❖ No fumar
- ❖ Evitar el consumo de alcohol u otras sustancias
- ❖ No automedicarse
- ❖ Realiza controles periódicos
- ❖ Acude a las revisiones ginecológicas para valorar la severidad de los síntomas y los posibles tratamientos.
- ❖ Incorpora el calcio y la vitamina D a tu dieta.





BIBLIOGRAFÍA

- Ayala, S., & Delgado, M. (2017). *Menopausia y terapia hormonal*. Madrid: SERMAS.
- Laboratorios NIAM. (4 de Julio de 2018). *8 síntomas que te avisan de que llega la premenopausia y cómo combatirlos*. Obtenido de <https://laboratoriosniam.com/8-sintomas-que-te-avisar-de-que-llegas-a-la-menopausia-y-como-combatirlos/>
- Martínez, M. (21 de Mayo de 2015). *Premenopausia: recomendaciones y consejos*. Obtenido de <https://www.diariodenavarra.es/noticias/blogs/momentos-para-cuidarte/2016/02/22/premenopausia-recomendaciones-consejos-643011-3355.html>
- Mayo Clinic Health Letter. (7 de Mayo de 2019). *Perimenopausia*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/perimenopause/symptoms-causes/syc-20354666>
- Nieto, B. (7 de Marzo de 2019). *Premenopausia: primeros síntomas y cómo tratarlos*. Obtenido de <https://www.enfemenino.com/bienestar/premenopausia-s454985.html>



*LAS MUJERES LUCHADORAS Y VALIENTES SON
LAS QUE INSPIRAN Y DAN SENTIDO A LA VIDA
"MUCHO ÁNIMO VALIENTES"*



CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

De la presente investigación el 45,21% de la población desconoce sobre la premenopausia incluso los cambios que genera este síndrome, pese a esto los autocuidados se ven influenciados por **factores** como la educación y el nivel económico que poseen estas personas, dado que la mayor parte no cuenta con instrucción y algunas tan solo han llegado a cursar la primaria, esto posiblemente se puede deber a que la mayor parte son de economía media lo que dificulta a las mujeres cubrir costes de las necesidades que presentan como alimentación, educación, medicina entre otros lo que conlleva a que el autocuidado que mantienen no sea el adecuado.

Se ha podido establecer en función a los requerimientos sobre autocuidados propuestos por Dorothea Orem gran parte de las mujeres no cumplen con estas exigencias, en donde muchas mujeres pre menopaúsicas mantienen actividades forzosas, con una alimentación no balanceada, descuidando las interrelaciones sociales, al igual que la salud misma ya que no acuden periódicamente a la Casa de salud Cuatro Esquinas ni tampoco buscan la ayuda de expertos este déficit de hormonas afecta a nivel neuronal lo que provoca cambios repentinos de carácter, humor generando inestabilidad emocional, cambios físicos y fisiológicos

Se ha concluido que las mujeres pre menopaúsicas que acuden a la casa de Salud de Cuatro Esquinas requieren de un material que les permita conocer hábitos que deben de mantener para un adecuado autocuidado de acuerdo al modelo de Dorothea Orem.

5.2. Recomendaciones

A las instituciones educativas y autoridades de salud intensifiquen procesos de vinculación con la comunidad que permita a esta población mantenerse informados sobre temas de salud en este caso especialmente sobre el autocuidado durante la premenopausia, el impacto en la vida de las mujeres y como sobrellevarla.

A los servidores de la casa de salud realizar programas incluyentes para mujeres pre menopaúsicas con la finalidad de mantener una evaluación constante sobre el desarrollo y manejo de este síndrome, debido a que el 74,66% (109 mujeres) de las pacientes consideradas para el estudio mantienen problemas a la hora de ir al baño, no llevan una alimentación balanceada, consumen bebidas alcohólicas al igual que no mantienen un adecuado descanso.

Debido al poco cumplimiento de los requerimientos de acuerdo a autocuidados universales, de desarrollo y en desviación de la salud se recomienda a la casa de salud, mujeres premenopáusicas, y demás servidores en esta área emplear la guía diseñada por las autoras de acuerdo al modelo de DOROTHEA OREM en la cual se detalla que es la premenopausia, sus síntomas, hábitos de vida y recomendaciones nutricionales que deben de considerar para una adecuada salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA). (2015). *Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociado a la menopausia y postmenopausia*. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Alvear, J. (2015). *Factores que influyen en la calidad de vida en mujeres menopáusicas que acuden a consulta externa del servicio de ginecología del hospital San Francisco de Quito*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Avila, H., Burgues, H., & Barquera, S. (2013). El agua en la nutrición. *Acta Pediátrica de México*, 109-114.
- Cárdenas, K., Nazario, L., & Ventura, E. (2016). *Intervención educativa sobre el autocuidado en la etapa del climaterio en el nivel de conocimiento de las mujeres que asisten al centro de salud Juan Pablo II*. Callao: Universidad Nacional de Callao.
- Chamba, D. (2018). *Conocimientos y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres peri menopáusicas en la parroquia Quinara*. Loja: Universidad Nacional de Loja.
- Comisión Económica Para América Latina y el Caribe . (15 de Agosto de 2018). *STRUCTURE OF THE TOTAL POPULATION, BY AGE GROUP*. Obtenido de https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegradaProc_HTML.asp
- Díaz, D., & López, N. (2018). *Conocimientos y prácticas interculturales de autocuidado en las mujeres menopáusicas en Nuevo Triunfo Provincia de Morona Santiago, 2017*. Cuenca : Universidad de Cuenca .
- Escobar, L. (2015). *Factores sociodemográficos y calidad de vida según la escala de puntuación menopáusica (MRS) en mujeres de 40 a 59 años climatéricas que acuden al subcentro de salud de Huachi Chico, cantón*

Ambato, periodo octubre 2014 a enero del 2015. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.

Espinoza, S., & Flores, P. (2016). *Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en el paciente con enfermedad hipertensiva del consultorio externo de cardiología de un hospital nivel III - minsa*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Gálvez, I. (2017). *Autocuidado de pacientes con tuberculosis que asisten a la Estrategia Sanitaria Nacional Prevencion Control y Tratamiento del centro de Salud Ermitaño Alto junio 2017*. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista.

Gómez, S. (2018). *Bienestar psicológico y menopausia*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.

González, J., Dávila, J., González, J., Zaldívar, J., Morales, S., fajardo, G., . . . Casares, S. (2013). *Diagnóstico y tratamiento de la perimenopausia y postmenopausia*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Herrera, J. (2017). *Proceso de atención de enfermería para pacientes de Alzheimer, fundación tase quito – ecuador septiembre 2016 – agosto 2017*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes.

Huamaní, D., & Yactayo, K. (2016). *Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado que realizan las mujeres Pre-Menopáusicas que acuden al hospital de Huaycán febrero 2016*. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

Hurtado, L., & Sierra, S. (2016). *Necesidades y posibilidades de autocuidado para el equipo de trabajo del hogar cardenal Carlos Oviedo*. Santiago de Chile: Universidad Andrés Bello.

Kasten, E. (2012). Trastornos somáticos que afectan la psique. *Investigación y Ciencia* , 54-57.

- López, Y., & Salazar, D. (2016). *Prácticas de autocuidado en mujeres pre menopáusicas en el caserío de Cardalitos de Pampas de Hospital - Tumbes 2016*. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes.
- Luján, A. (2018). *Rasgos de personalidad en pacientes menopáusicas que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Marván, M. (2017). La Experiencia del Climaterio desde una Perspectiva Psicosocial. *Salud y Administración*, 30-31.
- Mayo Clinic. (20 de Noviembre de 2018). *Agua: ¿cuánto tienes que beber todos los días?* Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256>
- Medina, J. (2018). *La pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación Universitaria en enfermería*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Ministerio de Salud. (2014). *Orientaciones técnicas para la atención integral de la mujer en edad de climaterio*. Chile: Programa Nacional Salud de la Mujer.
- Oré, N., & Plácido, M. (2016). *Prácticas de autocuidado en personas afectadas de tuberculosis pulmonar en cuatro establecimientos de salud de la Microred Carabayllo, 2014*. Los Olivos: Universidad de Ciencias y Humanidades.
- Pareja, C. (2015). *Valoraciones y cuidados para un climaterio saludable*. España: Universidad de Jaén.
- Quiroz, E. (2018). *Prácticas de autocuidado en las mujeres en etapa de menopausia-comedor popular Villa Hermosa distrito el Agustino diciembre 2017*. Lima : Universidad Privada San Juan Bautista .

- Roque, R. (2017). *Comportamiento clínico y epidemiológico de la menopausia y su etapa de transición en mujeres de 45 a 60 años*. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Secretaría de Salud. (2015). *Intervenciones de enfermería para la atención de la mujer en el proceso del climaterio y menopausia*. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.
- Tena, G. (2013). *Ginecología y obstetricia*. México: Alfil.
- Tinte, S., & Trujillo, S. (2015). *Ergonomía en Enfermería*. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo.
- Torres, A. (2018). *Conocimientos y prácticas sobre el autocuidado en la premenopausia en las usuarias de un centro de salud de Lima, 2017*. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Torres, A., & Torres, J. (2018). *Climaterio y menopausia*. Medigraphic.
- Vega, S. (2017). *Cuidados y abordaje de enfermería en el climaterio*. España: Universidad de Valladolid.

ANEXOS

Anexo 1. Recursos y Presupuesto

Recursos Humanos

Lcda. María Olalla García Msc.	Tutora – docente de la Universidad Estatal de Bolívar.
Elvia Mariana Hinojosa Taris	Estudiante de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.
Elizabeth Leticia García Llumitaxi	Estudiante de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

Presupuestó

Cant.	Materiales	Valor Unitario	Total
1	Internet / Cyber	100	100.00
12	Impresiones de oficios	0.25	3.00
3	Resmas de papel	3.50	10.50
149	Impresiones de las encuestas y consentimiento informado	0.12	17.88
2	Impresiones de los folletos	12.00	24.00
4	Ejemplares del proyecto de titulación	10.00	40.00
	TOTAL		\$195.38

Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia

Anexo 2. Cronograma

Actividad	Dic - Ene	Feb	Marz	Abr	May	Jun	Jul-Agos	Sep -Oct	Nov
Elaboración del ante proyecto	X								
Presentación del ante proyecto	X								
Aprobación del ante proyecto	X								
Designación del tutor	X								
Capítulo 1: El problema	X								
Planteamiento del problema	X	X							
Formulación del problema	X	X							
Formulación de los objetivos		X							
Justificación de la Investigación			X						
Limitaciones			X						
Capítulo 2: Marco teórico			X						
Antecedentes de la investigación				X	X	X			
Bases Teóricas				X	X	X			
Fundamentación del Marco Legal				X	X	X			
Definición de Términos (Glosario)				X	X	X			
Sistemas de hipótesis (de ser necesarias)				X	X	X			
Sistemas de Variables				X	X	X			
Capítulo 3: Metodología							X		
Nivel de investigación							X		
Diseño							X		
Población y muestra							X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos								X	
Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos								X	

Capítulo IV: Resultados alcanzados según los objetivos planteados								X	
Redacción del resultado del objetivo 1								X	
Redacción del resultado del objetivo 2								X	
Redacción del resultado del objetivo 3								X	
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones								X	X
Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño)									X
Conclusiones									X
Recomendaciones									X
Bibliografía									X
Anexos									X
Elaborado por: García Elizabeth e Hinojosa Elvia									

Anexo 3. Instrumento para la aplicado en la encuesta



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019.

Objetivo: determinar si las premenopáusicas realizan autocuidados de acuerdo al modelo de Dorothea Orem.

Instrucciones: dentro de las opciones marque con una **x**.

Escala:

Nunca	0	Casi nunca	≤59	A veces	60-79	Casi siempre	80-99	Siempre	100
-------	---	------------	-----	---------	-------	--------------	-------	---------	-----

Factores condicionantes básicos

Edad		Etnia		Estado Civil	
		Mestiza		Soltera	
		Indígena		Casada	
		Afro Ecuatoriana		Divorciada	
		Blanca		Viuda	
		Montubia		Unión libre	
		Otros		Otros	
		Condición Económica		Instrucción	
		Alta		Primaria	
		Media		Secundaria	
		Baja		Tercer nivel	
				Ninguna	

Otras	
-------	--

Ocupación	
Empleada publica	
Empleada privada	
Ama de casa	
Jubilada	
Agricultura	

Vivienda	
Propia	
Alquilada	
Prestada	

Conoce que es la premenopausia	
Si	
No	

Autocuidados de acuerdo al modelo de Dorothea Orem					
Preguntas	Opciones				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Autocuidado Universal					
¿Dentro de su vivienda mantiene un buen sistema de ventilación?					
¿Consume por lo menos 8 vasos diarios de agua?					
¿Usted ingiere por lo menos las tres comidas principales?					
¿Su alimentación diaria es balanceada entre frutas, verduras, legumbres y cereales?					
¿En su dieta diaria por lo menos consume algún tipo de carne?					
¿Dentro de su dieta diaria consumo de lácteos?					
¿Usted va al baño sin problemas cada vez que siente la necesidad de orinar/evacuar?					
¿Por lo menos realiza caminatas de 30 minutos diarios?					
¿Descansa 8 horas diariamente?					

¿Mantiene una buena relación con sus familiares?					
¿Su relación con sus amigos es buena?					
¿Su familia está informada que actualmente esta premenopáusica?					
¿Evita el consumo de bebidas alcohólicas o algún tipo de droga?					
¿Evita situaciones que le entristezca?					
¿Resuelve sus problemas con tranquilidad?					

Autocuidado de desarrollo					
¿Busca aprender algún tipo de técnica que le permita controlar su cambio de humor?					
¿Asiste donde expertos (psicólogos, ginecólogos) cuando presenta alguna alteración en su condición física o psicosocial (calores, sudoración, cambios de humor, otros)?					
¿Acude a las citas médicas según lo programado?					
¿Consume medicamentos que permitan combatir la disminución de hormonas?					
¿Se realiza su examen de Papanicolau?					
Autocuidado de desviación de la salud					
¿Al presentar algún tipo de molestia asiste de inmediato a la casa de salud más cercana?					

¿Al presentar síntomas relacionados con la premenopausia se automedica?					
¿Al sentir algún tipo de molestia (sofoco, dolores de cabeza, alteración del sueño u otro) realiza lo recomendado por su médico					

Gracias por su colaboración

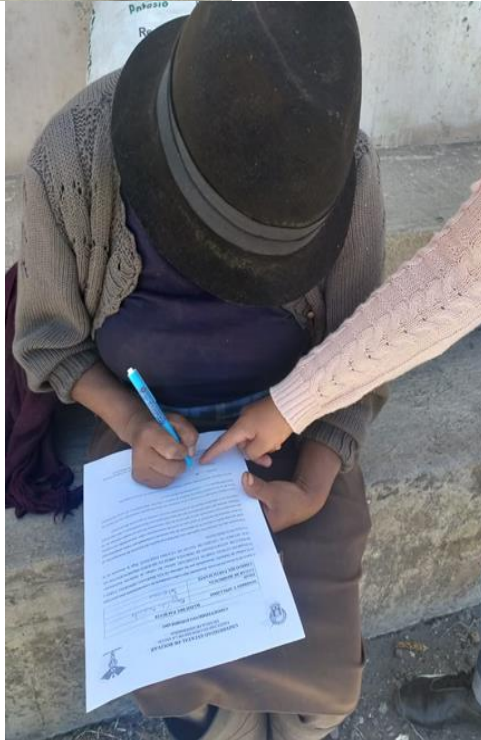
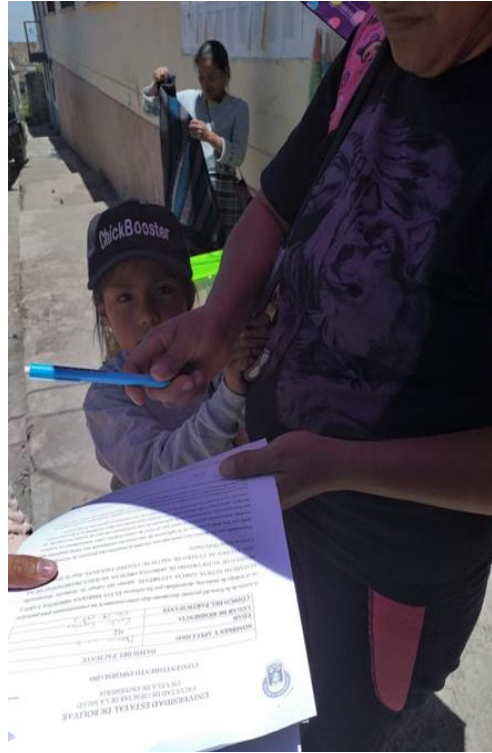
Anexo 4. Evidencias fotográficas



Revision de sistema e historias clinicas para identificar la poblacion de estudio



Aplicación de encuestas a las mujeres pre menopausicas



Aplicación de encuestas a las mujeres pre menopausicas

Anexo 5. Certificado de Urkund

URKUND

Documento: [Elizabeth Garcia y Elvia Hinojosa - Modelo de autocuidado.pdf](#) (D58691184)

Presentado: 2019-11-11 15:27 (-05:00)

Presentado por: elizabethgarcia_18993@hotmail.com

Recibido: molalla.ueb@analysis.urkund.com

Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

6% de estas 16 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
> WUOLIA	BORRADOR IMPRESION 12-06-019.pdf
WUOLIA	https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20621/1/TESIS-DAISY.pdf
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

0 Advertencias Reiniciar Exportar Compartir

90% #1 Activo

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO ESCUELA DE ENFERMERIA TITULO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAUSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO - ABRIL DEL 2019. PARA LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA AUTORES: ELIZABETH LETICIA GARCIA LLUMITAXI ELVIA MARIANA HINOJOSA TARIS TUTORA: Lcda. MARIA OLALLA GARCIA Msc. GUARANDA - ECUADOR AGOSTO 2019

II DEDICATORIA El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, quien ha sido mi inspirador, fortaleza, fuerza y sabiduría quien me ha guiado todos los días de mi vida en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. De igual manera a mis padres quien ha sido el pilar fundamental en mi vida, y me han enseñado a luchar y no rendirme gracias por su amor y apoyo incondicional he logrado llegar a cumplir mi meta. De la misma forma a mi hija Arieth Lopez Garcia por ser mi motivo de inspiración a mis hermanas /os, por estar siempre presentes, acompañándome y por ese apoyo moral, que me han brindado a lo largo de esta etapa de mi vida gracias familia. Elizabeth Leticia Garcia Llumitaxi

III DEDICATORIA El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, quien ha sido mi inspirador, fortaleza y por dar fuerzas, sabiduría quien me guía todos los días de mi vida y continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. De igual manera a mis padres quien ha sido el pilar fundamental en mi vida, y me han enseñado a luchar y no rendirme gracias por su amor, apoyo incondicional he logrado llegar a cumplir mi meta. De la misma forma a mis hermanas /os, por estar siempre presentes, acompañándome y por ese apoyo moral, que me han brindado a lo largo de esta etapa de mi vida. A mis preciosas hijas Eymi y Samara Chela Hinojosa, una gran bendición en mi vida quienes han sido mi fuente de motivación e inspiración para poder seguir adelante y no rendirme, gracias a ustedes mis amores he llegado a cumplir mi objetivo deseado. Mi tesis lo dedico con todo mi

amor y cariño a mi esposo Richard Chela por su sacrificio y esfuerzo, por darme motivación y creer en mi capacidad,

a un que hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor gracias por tu apoyo incondicional. Elvia Mariana Hinojosa Taris

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO ESCUELA DE ENFERMERIA PROYECTO DE INVESTIGACION

Anexo 6. Oficios y constancia de validación



Guaranda, 12 de septiembre del 2019

Licenciada
Karla Silva
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS

Presente.-

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, pongo en su conocimiento que nos encontramos realizando el trabajo de titulación denominado: MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS, siendo sus autoras: Elizabeth Leticia García Llunitaxi y Elvia Mariana Hinojosa Taris ante lo cual solicitamos de la manera más respetuosa autorice la realización del mismo así como también la aplicación de los instrumentos diseñado y validados dentro de la investigación para la etapa de recolección de la información y llegar a feliz término del trabajo

Seguro de contar con su aprobación.

Le agradecemos

Adjunto: Instrumento de encuesta

Atentamente



Recibido 11:40
23/09/2019

Maria Olalla
Lcda. María Olalla García

DIRECTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

Elizabeth
Elizabeth García

0202362240

Elvia
Elvia Hinojosa

0202136198



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de la firma del presente documento dejo como constancia mi consentimiento para participar en el trabajo de titulación, desarrollado por las señoras ELVIA MARIANA HINOJOSA TARIS y ELIZABETH LETICIA GARCIA LLUMITAXI, autoras del trabajo de titulación denominado: MODELO DE AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM EN MUJERES PREMENOPAUSICAS, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE CUATRO ESQUINAS.

Expresando que las autoras han explicado con claridad el propósito del proyecto de investigación, al igual que han dado a conocer de la aplicación de una encuesta conformada por varias preguntas que recaban información personal al igual que el nivel de conocimiento sobre autocuidados en mujeres pre menopáusicas, expresando que la aplicación de este instrumento llevará un tiempo máximo de 10 minutos, además que toda información que otorgue será usada con fines académicos y que esta estará expuesta en el repositorio digital de la universidad una vez culmine la ejecución del proyecto.

Por lo expuesto anteriormente, acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Guaranda, agosto 2019



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019.

Objetivo: determinar si las premenopáusicas realizan autocuidados de acuerdo al modelo de Dorothea Orem.

Instrucciones: dentro de las opciones marque con una **x**.

Escala:

Nunca	0	Casi nunca	≤59	A veces	60-79	Casi siempre	80-99	Siempre	100
-------	---	------------	-----	---------	-------	--------------	-------	---------	-----

Factores condicionantes básicos

Edad	
------	--

Etnia	
Mestiza	
Indígena	
Afro Ecuatoriana	
Blanca	
Montubia	
Otros	

Estado Civil	
Soltera	
Casada	
Divorciada	
Viuda	
Unión libre	
Otros	

Condición Social	
Alta	
Media	
Baja	

Instrucción	
Primaria	
Secundaria	
Tercer nivel	
Ninguna	
Otras	

Ocupación	
Empleada pública	
Empleada privada	
Ama de casa	
Jubilada	
Agricultura	

Vivienda	
Propia	
Alquilada	
Prestada	

Conoce que es la premenopausia	
Si	
No	

Autocuidados de acuerdo al modelo de Dorothea Orem					
Preguntas	Opciones				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Autocuidado Universal					
¿Dentro de su vivienda mantiene un buen sistema de ventilación?					
¿Consumo por lo menos 8 vasos diarios de agua?					
¿Usted ingiere por lo menos las tres comidas principales?					
¿Su alimentación diaria es balanceada entre frutas, verduras, legumbres y cereales?					
¿En su dieta por lo menos consume algún tipo de carne?					
¿Dentro de su dieta diaria consumo de lácteos?					
¿Usted va al baño sin problemas cada vez que siente la necesidad de orinar/evacuar?					
¿Por lo menos realiza caminatas de 30 minutos diarios?					
¿Descansa 8 horas diariamente?					
¿Mantiene una buena relación con sus familiares?					
¿Su relación con sus amigos es buena?					
¿Su familia está informada que actualmente esta premenopáusica?					
¿Evita el consumo de bebidas alcohólicas o algún tipo de droga?					
¿Evita situaciones que le entristezca?					
¿Resuelve sus problemas con tranquilidad?					

Autocuidado de desarrollo					
¿Busca aprender algún tipo de técnica que le permita controlar su cambio de humor?					
¿Asiste donde expertos (psicólogos, ginecólogos) cuando presenta alguna alteración en su condición física o psicosocial (calores, sudoración, cambios de humor, otros)?					
¿Acude a las citas médicas según lo programado?					
¿Consume medicamentos que permitan combatir la disminución de hormonas?					
¿Se realiza pertinentemente su examen de Papanicolau?					
Autocuidado de desviación de la salud					
¿Al presentar algún tipo de molestia asiste de inmediato a la casa de salud más cercana?					
¿Al presentar síntomas relacionados con la premenopausia se automedica?					
¿Al sentir algún tipo de molestia (sofoco, dolores de cabeza, alteración del sueño u otro) realiza lo recomendado por su médico					

Gracias por su colaboración

Guaranda, 05 de septiembre del 2019



Licenciada

Mery Rea

Docente de la Carrera de Enfermería

Presente-

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial, nos dirigimos a usted para solicitarle de la manera más comedida nos ayude como validador del instrumento que será utilizado para la recolección de la información en el trabajo de titulación denominado: **MODELO DE AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM EN MUJERES PREMENOPAUSICAS, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE CUATRO ESQUINAS**. Bajo la dirección de la licenciada María Olalla García.

Adjunto: instrumento y formato de validación.

Por la atención al presente le reiteramos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente;

Elizabeth García

C.C: 0202362240

Elva Pineros

C.C:0202136198

Recibido
5-09-19
Mera



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Mery Rea Guaman con
cedula de identidad N° 0201337391 con grado
de Docente - Investigador ejerciendo actualmente como funcionario
en la Escuela Enfermería - U.E.B.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (encuesta), para su aplicación en el Proyecto de Titulación denominado: "MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019"; previo a la obtención del título como Licenciadas en Enfermería.

Luego de analizado se establece que cumple con los siguientes indicadores:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Claridad en la redacción			X	
Pertinencia				X

Firma del Profesional



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019.

Objetivo: Indagar factores condicionantes básicos y autocuidado que mantienen las mujeres premenopáusicas.

Instrucciones: dentro de las opciones marque con una x.

1.- Factores condicionantes básicos

Edad	
------	--

Etnia	
Mestizo	
Indígena	
Afroecuatoriano	
Blanco	
Montubia	
Otros	

Estado civil	
Soltero	
Casado	
Divorciado	
Viudo	
Unión libre	
Otros	

Condición social	
Alta	
Media	
Baja	

Instrucción	
Primaria	
Secundaria	
tercer nivel	
Ninguna	

Ocupación	
Empleada publica	
Empleada privada	
Ama de casa	
Jubilada	
Ninguna	

Vivienda	
Propia	
Alquilada	
Prestada	

2.- Autocuidados de acuerdo al modelo de Dorothea Orem

Ítem	Opciones				
	Nunca 0	Casi nunca ≤59	A veces 60-79	Casi siempre 80-99	Siempre 100
a) Autocuidado Universal					
¿Dentro de su vivienda mantiene un buen sistema de ventilación?					
¿Consumo por lo menos 8 vasos diarios de agua?					
¿Usted ingiere por lo menos las tres comidas principales?					
¿Su alimentación es balanceada entre frutas, verduras, legumbres y cereales?					
¿En su dieta por lo menos consume algún tipo de carne?					
¿Dentro de su dieta diaria el consumo de lácteos lo realiza?					
¿Usted va al baño sin problemas cada vez que siente la necesidad de orinar/evacuar?					
¿Por lo menos realiza caminatas de 30 minutos diarios?					
¿Descansa 8 horas diariamente?					
¿Mantiene una buena relación con sus familiares?					
¿Su relación con sus amigos es buena?					
¿Su familia está informada sobre los diferentes cambios en su estado de salud y vida?					
¿Evita el consumo de bebidas alcohólicas o algún tipo de estupefaciente?					
¿Evita situaciones que le entristezca?					
¿Ante sus problemas busca soluciones de forma pacífica?					
¿Evita el consumo de					

bebidas alcohólicas o algún tipo de estupefaciente?					
b) Autocuidado de desarrollo					
¿Busca aprender algún tipo de técnica que le permita controlar su cambio de humor?					
¿Asiste donde expertos cuando presenta alguna alteración en su condición física o psicosocial?					
¿Acude a las citas médicas según lo programado?					
¿Aplica estrategias para disminuir la afectación del climaterio?					
¿Consumo fármacos que permitan combatir la disminución de hormonas?					
¿Se realiza pertinentemente su examen de Papanicolau?					
c) Autocuidado de desviación de la salud					
¿Al presentar algún tipo de molestia asiste de inmediato a la casa de salud más cercana?					
¿Al presentar síntomas relacionados con la premenopausia se automedica?					
¿Al sentir algún tipo de molestia (sofoco, dolores de cabeza, alteración del sueño u otro) realiza lo recomendado por su médico					

Gracias por su colaboración



Guaranda, 05 de septiembre del 2019

Licenciada

Vanessa Mite

Coordinadora de la Carrera de Enfermería

Presente-

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial, nos dirigimos a usted para solicitarle de la manera más comedida nos ayude como validador del instrumento que será utilizado para la recolección de la información en el trabajo de titulación denominado: **MODELO DE AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM EN MUJERES PREMENOPAUSICAS, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE CUATRO ESQUINAS**. Bajo la dirección de la licenciada María Olalla García.

Adjunto: instrumento y formato de validación.

Por la atención al presente le reiteramos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente;



Elizabeth García

C.C: 0202362240



Elva Fajosa

C.C:0202136198

Universidad Estatal de Azuay
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE ENFERMERIA
RECIBIDO DE... 05 de 09 del 2019
SECRETARIA



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe... *Vanessa Mite Cardenas* con
cedula de identidad N° *Q.2.0.156.5777* con grado
de *Coordinadora de la Carrera de Ejerciendo* actualmente como funcionario
en *la Escuela de Enfermería - U.E.B.*

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (encuesta), para su aplicación en el Proyecto de Titulación denominado: "MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019"; previo a la obtención del título como Licenciadas en Enfermería.

Luego de analizado se establece que cumple con los siguientes indicadores:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Claridad en la redacción				X
Pertinencia				X


Firma del Profesional



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: MODELO DE AUTO CUIDADO DE DOROTHEA OREM EN MUJERES PRE MENOPAÚSICAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CUATRO ESQUINAS PERIODO ENERO – ABRIL DEL 2019.

Objetivo: determinar si las premenopáusicas realizan autocuidados de acuerdo al modelo de Dorothea Orem.

Instrucciones: dentro de las opciones marque con una x.

Escala:

Nunca	0	Casi nunca	≤59	A veces	60-79	Casi siempre	80-99	Siempre	100
-------	---	------------	-----	---------	-------	--------------	-------	---------	-----

Factores condicionantes básicos

Edad	
------	--

Etnia	
Mestiza	
Indígena	
Afro Ecuatoriana	
Blanca	
Montubia	
Otros	

Estado Civil	
Soltera	
Casada	
Divoreciada	
Viuda	
Unión libre	
Otros	

Condición Social	
Alta	
Media	
Baja	

Instrucción	
Primaria	
Secundaria	
Tercer nivel	
Ninguna	
Otras	

Ocupación	
Empleada pública	
Empleada privada	
Ama de casa	
Jubilada	
Agricultura	

Vivienda	
Propia	
Alquilada	
Prestada	

Conoce que es la premenopausia	
Si	
No	

Autocuidados de acuerdo al modelo de Dorothea Orem					
Preguntas	Opciones				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Autocuidado Universal					
¿Dentro de su vivienda mantiene un buen sistema de ventilación?					
¿Consuma por lo menos 8 vasos diarios de agua?					
¿Usted ingiere por lo menos las tres comidas principales?					
¿Su alimentación diaria es balanceada entre frutas, verduras, legumbres y cereales?					
¿En su dieta por lo menos consume algún tipo de carne?					
¿Dentro de su dieta diaria consumo de lácteos?					
¿Usted va al baño sin problemas cada vez que siente la necesidad de orinar/evacuar?					
¿Por lo menos realiza caminatas de 30 minutos diarios?					
¿Descansa 8 horas diariamente?					
¿Mantiene una buena relación con sus familiares?					
¿Su relación con sus amigos es buena?					
¿Su familia está informada que actualmente esta premenopáusica?					
¿Evita el consumo de bebidas alcohólicas o algún tipo de droga?					
¿Evita situaciones que le entristezca?					
¿Resuelve sus problemas con tranquilidad?					

Autocuidado de desarrollo					
¿Busca aprender algún tipo de técnica que le permita controlar su cambio de humor?					
¿Asiste donde expertos (psicólogos, ginecólogos) cuando presenta alguna alteración en su condición física o psicosocial (calores, sudoración, cambios de humor, otros)?					
¿Acude a las citas médicas según lo programado?					
¿Consume medicamentos que permitan combatir la disminución de hormonas?					
¿Se realiza pertinentemente su examen de Papanicolau?					
Autocuidado de desviación de la salud					
¿Al presentar algún tipo de molestia asiste de inmediato a la casa de salud más cercana?					
¿Al presentar síntomas relacionados con la premenopausia se automedica?					
¿Al sentir algún tipo de molestia (sofoco, dolores de cabeza, alteración del sueño u otro) realiza lo recomendado por su médico					

Gracias por su colaboración