

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una
comunidad urbana marginal, Tumbes 2024

Informe de tesis

Para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Br. Benavides Gálvez, Katty Verónica

Br. Cornejo Saavedra, Darlyn Yoselin

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una
comunidad urbana marginal, Tumbes 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Cesar William Luciano Salazar (Presidente)

Dr. Jhon Ypanaque Ancajima (secretario)

Dra. Grevilli García Godos Castillo (Vocal)

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una
comunidad urbana marginal, Tumbes 2024

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su
contenido y forma:

Br. Benavides Gálvez Katty Verónica (Autora)

Katty.BG

Br. Cornejo Saavedra Darlyn Yoselin (Autora)

[Handwritten Signature]

Dra. García Godos Castillo Grevilli Marlitt (Asesora)

[Handwritten Signature]

TUMBES, 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 10 días del mes setiembre del dos mil veinticinco, siendo las 11 horas, en la modalidad presencial: en el aula del pabellón I, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado mediante la RESOLUCIÓN DECANAL N° 0259– 2024/ UNTUMBES– FCS, Dr. Cesar William Luciano Salazar (presidente), Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (secretario), Dra. Grevilli Marlit. Garcia Godos Castillo (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Grevilli Marlit. Garcia Godos Castillo (asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, "Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024", para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia presentadas por las bachilleres:

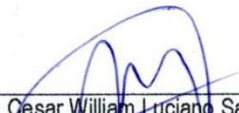
BR. BENAVIDES GÁLVEZ KATTY VERÓNICA
BR. CORNEJO SAAVEDRA DARLYN YOSELIN.


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br. BENAVIDES GALVEZ KATTY VERÓNICA APROBADO** con el calificativo, **BUENO** y la Br **CORNEJO SAAVEDRA DARLYN YOSELIN, APROBADO** con el calificativo, **BUENO**


En consecuencia, quedan **APTAS.** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 12 Horas con 15 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 10 de setiembre del 2025.


Dr. Cesar William Luciano Salazar
DNI N° 0255512
ORCID N° 0000-0002-1329-4605
(Presidente)


Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
DNI N.° 42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423
(secretario)


Dra. Grevilli Marlitt Garcia Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Asesora – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

DARLYN CORNEJO SAAVEDRA

INFORME DE TESIS - BENAVIDES Y CORNEJO

 Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:496914211

Fecha de entrega

11 sept 2025, 16:50 GMT-5

Fecha de descarga

11 sept 2025, 16:54 GMT-5

Nombre del archivo

INFORME DE TESIS - BENAVIDES Y CORNEJO.pdf

Tamaño del archivo


981.2 KB

72 páginas

12.425 palabras

69.419 caracteres

DRA. G



Dra. Grevilli Marlitt Garcia Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Asesora – Vocal)




27% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 27%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Dra. Grevilli Marlitt Garcia Godos Castillo

DNI N° 03653977

DF **ORCID N° 0000-0002-2689-7704**

(Asesora – Vocal)

Fuentes principales

- 27% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	6%
2	Internet	www.elsevier.es	2%
3	Internet	scielo.isciii.es	2%
4	Internet	www.taringa.net	1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
7	Internet	revistas.urp.edu.pe	<1%
8	Internet	www.horizontemedico.usmp.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unab.edu.pe	<1%
10	Internet	www.coursehero.com	<1%
11	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%

Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo
 DNI N° 03653977
 ORCID N° 0000-0002-2689-7704
 (Asesora – Vocal)

12	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	<1%
13	Internet	www.clinicatambre.com	<1%
14	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
15	Publicación	Alejandra Regina Maceda Maidana. "proteína C reactiva según el compromiso pul...	<1%
16	Internet	dgsa.uaeh.edu.mx:8080	<1%
17	Internet	www.rosario3.com	<1%
18	Internet	1library.co	<1%
19	Internet	repositorio.unach.edu.pe	<1%
20	Internet	www.researchgate.net	<1%
21	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
22	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
23	Internet	repository.upb.edu.co	<1%
24	Internet	repositorio.upagu.edu.pe	<1%
25	Internet	billieparknoticias.com	<1%



Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Asesora – Vocal)

26	Internet	researchers.unab.cl	<1%
27	Internet	discovery.researcher.life	<1%
28	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
29	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
30	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
31	Internet	encolombia.com	<1%
32	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
33	Internet	digitum.um.es	<1%
34	Internet	www.wma.net	<1%
35	Internet	www.medigraphic.com	<1%
36	Internet	www.svmfyc.org	<1%
37	Internet	www.scielo.org.pe	<1%
38	Internet	e-journal.trisakti.ac.id	<1%
39	Internet	institutos.uno.edu.ar	<1%



Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo
 DNI N° 03653977
 ORCID N° 0000-0002-2689-7704
 (Asesora – Vocal)

40	Internet	es.slideshare.net	<1%
41	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%
42	Internet	mejorconsalud.as.com	<1%
43	Internet	www.ucm.es	<1%
44	Internet	mafiadoc.com	<1%
45	Internet	www.europarl.europa.eu	<1%
46	Internet	www.taotaichi.com.mx	<1%
47	Internet	www.techitute.com	<1%
48	Publicación	A. Mangana Molina, I. Da Cuña Carrera, A. Alonso Calvete, L. Núñez Remiseiro, M....	<1%
49	Internet	plenilunia.com	<1%
50	Internet	repositorio.umsa.bo	<1%
51	Internet	ru.dgb.unam.mx	<1%
52	Internet	www.epsamusic.com.ar	<1%
53	Internet	www.slideshare.net	<1%



Dra. Grevilli Marítt García Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Asesora – Vocal)

54	Internet	www.ujaen.es	<1%
55	Internet	3-qr.blogspot.com	<1%
56	Internet	doczz.es	<1%
57	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
58	Internet	repositorio.untrm.edu.pe	<1%
59	Internet	revista.nutricion.org	<1%
60	Internet	scielo.conicyt.cl	<1%
61	Internet	worldwidescience.org	<1%
62	Internet	www.conred.org	<1%
63	Internet	www.df.gob.mx	<1%
64	Internet	www.fansdelvacuno.es	<1%
65	Internet	www.felupus.org	<1%
66	Internet	www.isd199.org	<1%
67	Internet	www.scielo.br	<1%



Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Asesora – Vocal)

68	Internet	www.semanticscholar.org	<1%
69	Internet	www.tandfonline.com	<1%
70	Internet	blog.flipbuilder.com	<1%
71	Internet	cathi.uacj.mx	<1%
72	Internet	ciencialatina.org	<1%
73	Internet	eugdspace.eug.es	<1%
74	Internet	knowledgesuccess.org	<1%
75	Internet	lookformedical.com	<1%
76	Internet	ns.netsalud.sa.cr	<1%
77	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
78	Internet	repositorio.uta.edu.ec	<1%
79	Internet	santiagodeletero.net	
80	Internet	tesario.mesoamericana.edu.gt	
81	Internet	www.infocivica.org	



Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Asesora – Vocal)

82	Internet	www.masslive.com	<1%
83	Internet	www.medwave.cl	<1%
84	Internet	www.menopausiahoy.com.ar	<1%
85	Internet	www.prnewswire.com	<1%
86	Internet	www.unionradio.net	<1%
87	Internet	zagan.unizar.es	<1%



Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo
DNI N° 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(Asesora – Vocal)

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Dra. GREVILLI MARLITT GARCIA GODOS CASTILLO, docente principal de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el informe de tesis “Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024”; presentado por las Br. Benavides Gálvez Katty Verónica y Br. Cornejo Saavedra Darlyn Yoselin, y asesoradas por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su aprobación, conformidad y revisión.

Tumbes, Enero del 2025



Dra. GREVILLI MARLITT GARCIA GODOS CASTILLO
ASESORA DEL INFORME DE TESIS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

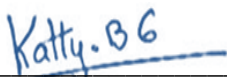
Las suscritas Bachilleres. Benavides Gálvez Katty Verónica DNI:71305295; y. Cornejo Saavedra Darlyn Yoselin DNI:47978094, bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

El informe de investigación titulado “Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, tumbes 2024”., El estudio presentado cumple con las normas de citas y referencias bibliográficas, no ha sido plagiado, se debe entender que anteriormente no ha sido publicado para obtener algún grado/o título profesional.

En el informe de investigación, con los datos y contenido presentados en la tesis no serán falseados, duplicados, copiados. De tal manera que los resultados podrán ser de aporte a la comunidad científica.

De identificarse la falla de plagio, fraude, o piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, sometiéndome a la normatividad vigente dela Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, enero del 2025



KATTY VERÓNICA BENAVIDES GALVEZ
DNI N°: 71305295
AUTORA



DARLYN YOSELIN CORNEJO SAAVEDRA
DNI N°: 47978094
AUTORA

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quien me ha dado fortaleza e inteligencia para seguir por el buen camino, seguir adelante y no desmayar ante las adversidades que se me presentan, sin perder nunca la paciencia y ser perseverante en nuestros anhelos.

A mis padres por darme la vida, por ser mi apoyo incondicional, y brindarme siempre buenos consejos para ser persona de bien, me ha ayudado a seguir adelante y no desfallecer con su amor incondicional respeto y comprensión, por ayudarme siempre con los recursos necesarios para seguir mis estudios y tener nuestra carrera profesional que nos ayudara en el futuro.

A mis queridos abuelos, aunque no estén físicamente por haber estado siempre en los momentos importantes de mi vida, por ser el ejemplo para seguir adelante y por los consejos que han sido de gran ayuda para mi vida y crecimiento.

A nuestros hermanos, por su cariño y confianza que nos brindaron. Este logro también es de ustedes

Benavides Gálvez Katty

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios, y a mis padres por su apoyo incondicional y ayudarme siempre para salir adelante y cumplir mis metas.

A mi pequeño Misael por ser mi inspiración para fortalecerme como persona y profesional y seguir adelante por un bienestar familiar.

A nuestros hermanos, por su cariño y confianza que nos brindaron. Este logro también es de ustedes

A mi compañero de vida que siempre me ha brindado su apoyo incondicional y sus palabras de motivación para seguir adelante y no rendirme y poder culminar mi carrera profesional.

Cornejo Saavedra Darlyn

AGRADECIMIENTO

Ante que todo, queremos agradecer a DIOS por darnos siempre fuerzas para continuar en lo adverso, por guiarnos en el camino de lo prudente y darnos sabiduría para querer mejorar día a día para ser profesionales

Al mismo tiempo quiero agradecer a nuestra asesora Dra. García Godos castillo Grevilli por su valioso tiempo, esfuerzo y dedicación.

A nuestro jurado la Dr. Cesar Luciano Salazar y al Dr. Jhon ypanaque Ancajima por las observaciones del trabajo y sus contribuciones para el mejoramiento de esta investigación, por su valeroso tiempo y dedicación.

Y el agradecimiento único y especial a nuestras familias.

Mi total admiración frente a todos ustedes, mi amor, agradecimiento y mi consideración en su totalidad.

Benavides Gálvez Katty

Cornejo Saavedra Darlyn

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	xvi
AGRADECIMIENTO	xviii
INDICE GENERAL	xix
ÍNDICE DE TABLAS	xx
ÍNDICE DE ANEXOS	xxi
RESUMEN	xxii
ABSTRACT	xxiii
I. INTRODUCCIÓN	24
II. REVISIÓN DE LITERATURA	28
2.1. Antecedentes	28
2.2. Bases teóricas	30
III. MATERIAL Y MÉTODOS.	42
3.1. Tipo y diseño de investigación.	42
3.2. Variables.	42
3.3. Población, muestra y muestreo.	43
3.4. Criterios de selección	43
3.5. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.6. Procesamiento y análisis de datos	45
3.7. Consideraciones Éticas	46
IV. RESULTADOS	47
V. DISCUSIÓN	51
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES	54
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
X. ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024	47
Tabla 2. Necesidades sociales de atención en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024	48
Tabla 3. Necesidades personales de atención en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024	49
Tabla 4. Necesidades preventivas de atención en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024	50

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Consentimiento informado.....	62
ANEXO 2: Cuestionario.....	63
ANEXO 3: Análisis de fiabilidad.....	66
ANEXO 4: Validación de instrumentos.....	67
ANEXO 5: Panel fotográfico.....	71

RESUMEN

La presente investigación, cuyo objetivo general, determinar necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024. Estudio cuantitativo no experimental, diseño descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 78 mujeres mayores de 50 a 70 años en el barrio el milagro, Tumbes. Los resultados muestran que; en la comunidad urbana marginal de Tumbes, la mayoría de las mujeres presenta una alta necesidad de atención en psicoprofilaxis del climaterio. El 60.3% de las participantes reporta una alta necesidad de atención general, y un 39.7% tiene una necesidad media, reflejando la importancia de programas de apoyo emocional y físico en esta etapa. En cuanto a las necesidades sociales, un 82.1% tiene una necesidad media de atención, mientras que solo un 17.9% enfrenta dificultades sociales mayores. Respecto a la atención preventiva, el 83.3% de las mujeres presenta una alta necesidad, destacando la importancia de intervenciones preventivas para mitigar riesgos de salud. En cuanto a los síntomas del climaterio, la mayoría (97.4%) experimenta síntomas leves, con solo un 2.6% reportando síntomas moderados. El estudio concluye que, aunque los síntomas no son severos, existe una necesidad generalizada de apoyo preventivo y social, lo que subraya la importancia de diseñar intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de las mujeres en esta comunidad.

Palabras claves: Necesidades de atención, psicoprofilaxis del climaterio, climaterio

ABSTRACT

This research, whose general objective is to determine the care needs in psychoprofilaxis of the climacteric in a marginal urban community in Tumbes, 2024, is a quantitative, non-experimental study with a descriptive cross-sectional design. The sample consisted of 78 women aged 50 to 70 years from the El Milagro neighborhood in Tumbes. The results show that in the marginal urban community of Tumbes, the majority of women have a high need for care in psychoprofilaxis of the climacteric. 60.3% of the participants report a high need for general care, and 39.7% have a medium need, reflecting the importance of emotional and physical support programs at this stage. Regarding social needs, 82.1% have a medium need for care, while only 17.9% face greater social difficulties. Concerning preventive care, 83.3% of the women have a high need, highlighting the importance of preventive interventions to mitigate health risks. Regarding climacteric symptoms, the majority (97.4%) experience mild symptoms, with only 2.6% reporting moderate symptoms. The study concludes that although the symptoms are not severe, there is a widespread need for preventive and social support, emphasizing the importance of designing interventions tailored to the specific needs of women in this community.

Keywords: Care needs, psychoprofilaxis of climacteric, climacteric.

I. INTRODUCCIÓN

La atención en psicoprofilaxis del climaterio se ha convertido en un aspecto crucial de la atención médica y psicológica de las mujeres en la actualidad (1). El climaterio, también conocido como la transición hacia la menopausia, es una etapa de la vida que todas las mujeres experimentarán en algún momento (2).

La psicoprofilaxis del climaterio se refiere a un enfoque preventivo y terapéutico destinado a abordar estos aspectos psicológicos y emocionales del climaterio (3). Durante este período, que generalmente comienza en la cuarta o quinta década de la vida, se producen una serie de cambios hormonales y físicos que pueden tener un impacto significativo en la salud emocional y psicológica de las mujeres (4). Estos cambios pueden manifestarse en una amplia gama de síntomas, que incluyen sofocos, insomnio, cambios en el estado de ánimo, irritabilidad, ansiedad, depresión, y una serie de desafíos emocionales que afectan la calidad de vida y el bienestar general (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la atención integral a la salud física, psicológica y social durante la transición hacia la menopausia y el periodo posterior debe constituir un componente esencial de los servicios de salud. En este sentido, la OMS ha asumido el compromiso de implementar diversas acciones orientadas a fortalecer el conocimiento y la comprensión sobre la menopausia (6).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), mil millones de mujeres menstruantes de entre 45 y 50 años o más experimentarán la menopausia en las próximas décadas, lo que requerirá tratamientos especializados, mejores servicios de ginecología, políticas integrales que profundicen su abordaje, sensibilización en el lugar de trabajo, y luchar por la reducción del estigma y la discriminación asociados a la menopausia. (7)

En ese contexto, La menopausia, que resulta de la pérdida de la actividad folicular ovárica sin otra causa patológica o fisiológica, generalmente afecta a entre el 50 y el 75 por ciento de las mujeres en todo el mundo entre las edades de 45 y 56

años durante la transición menopáusica, presentan síntomas vasomotores, como sofocos, sudores nocturnos o ambos, y más de la mitad tienen síntomas genitourinarios asociados con la menopausia. [GSM]). (8)

En Latinoamérica, según Menopausia y datos, el 77% de las personas desconoce que la menopausia es sólo un día en la vida de quienes están menstruando, es el día de la última menstruación, puesto que casi el 40% no entiende lo que significa medios climatéricos (9). Por ejemplo, se realizó una encuesta en Instagram a la población de Argentina, Colombia, Uruguay, Chile y Brasil para el informe "Climatérico 2020/2021" de la organización, donde se evidenció 51% de las personas no recuerda cuando escuchó hablar de menopausia/climaterio por primera vez y más del 40% no relaciona los síntomas de esta etapa con cambios hormonales (10).

Además, en Latinoamérica, los síntomas tienen un impacto en la salud del 75 por ciento de las mujeres menopáusicas; El 25 por ciento de ellas experimenta síntomas graves. También se descubrió que estos pueden durar una media de 7 años y que 1 de cada 3 mujeres experimenta los síntomas durante incluso más tiempo. Según algunos estudios, estos síntomas pueden tener efectos adversos en la carrera profesional si son especialmente molestos o graves. Lo mismo se aplica especialmente en el caso de los síntomas psicológicos. (11)

En el Perú, un estudio realizado en Juliaca, planteó determinar la calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio, los resultados revelaron que el 39.6% de las mujeres tuvo una pérdida moderada de calidad de vida, el 24.3% tuvo una pérdida severa, el 0.6% tuvo una pérdida intolerable. pérdida y el 35,5% tuvo pérdida leve (12); Otro estudio reveló que los signos y síntomas más prevalentes son los sofocos, la osteoporosis, el aumento del riesgo cardiovascular y los trastornos genitourinarios, con una disminución. Para mejorar la calidad de vida de las mujeres posmenopáusicas es fundamental personalizar cada caso. (13).

Las mujeres peri menopáusicas necesitan acceso a comunidades y sistemas de

apoyo, así como a servicios de atención médica de alta calidad. Desafortunadamente, todavía existen serios problemas con el conocimiento, el acceso a recursos y servicios relacionados con la menopausia en la mayoría de las naciones. La menopausia es a menudo un tema que permanece silencioso en las familias, comunidades, lugares de trabajo o centros de salud (14).

Un sentimiento de abandono, mujeres, individuos y niveles sociales y el impacto de la salud y el desarrollo socioeconómico; En el alcance de la salud universal, se apoya integrando el diagnóstico, el tratamiento y las puntas sobre los síntomas de la menopausia. Antes del servicio para trabajadores de la salud, la capacitación planea promover la capacitación sobre la menopausia y las opciones de tratamiento. Basado en el ciclo de vida (relacionado con la salud del sexo y los pozos), se enfatiza para aplicar salud y salud para garantizar la información y los servicios de salud adecuados para mejorar el envejecimiento saludable y la buena calidad de vida. Durante y después de la menopausia (15)(16).

El desarrollo del estudio fundamenta su valor teórico, en la determinación de información respecto a una etapa de vida importante para la mujer y es poco atendida como es la etapa del climaterio; a partir de esta información se pretende establecer programas preventivos que permitan mejorar la calidad de vida de la población.

En referencia al valor social, la atención comunitaria desarrollada en la ejecución del proyecto permitirá identificar las necesidades de salud, en las dimensiones sociales, preventivas y personales de las mujeres climatéricas en áreas urbano marginales específicas para diseñar lineamientos de atención primaria.

La implicancia práctica y metodológica se refleja en la aplicación de los instrumentos en contextos distintos a su validación teórica, siendo necesaria la adaptación de los mismos. El recojo de información es valiosa para la gestión y diseño de un programa de psicoprofilaxis en la etapa de climaterio que atienda las necesidades en este grupo de estudio, además servirá de consulta para investigaciones complementarias que permitan evaluar posteriormente la

efectividad de un programa educativo -preventivo del climaterio. En ese contexto se estableció como pregunta de investigación: ¿cuáles son las Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024

La psicoprofilaxis en el climaterio juega un papel fundamental en el bienestar emocional y físico de las mujeres que atraviesan esta etapa de la vida. Durante el climaterio, los cambios hormonales pueden generar alteraciones en el estado de ánimo, ansiedad, irritabilidad y estrés, lo que impacta en la calidad de vida. La psicoprofilaxis, que combina técnicas de manejo emocional, respiración y relajación, ayuda a la mujer a afrontar estos cambios de manera más saludable. Además, favorece una mejor comprensión de los procesos biológicos y emocionales asociados al climaterio, promoviendo una mayor aceptación y adaptación a esta nueva etapa. Al trabajar la mente y el cuerpo de manera conjunta, se optimiza la salud integral y se mejora el bienestar general., situación que nos motiva a establecer como objetivo y determinar las necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024. Y los objetivos específicos (a) Identificar las necesidades preventivas de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024. (b) determinar las necesidades sociales de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Producto de la exhaustiva revisión bibliográfica realizada se han encontrado diversos estudios sobre las necesidades de atención de psicoprofilaxis en el climaterio, tanto en el ámbito internación, nacional y local.

LLango et al (17), en Ecuador 2022, con el objetivo de analizar la calidad de vida de mujeres en la etapa de menopausia en el barrio San Martín de Latacunga, Ecuador. Se utilizó un enfoque cuantitativo para realizar un estudio observacional, descriptivo, transversal. La muestra estuvo compuesta por 80 mujeres de entre 40 y 59 años. Los resultados mostraron que mientras el 26,25 por ciento de las mujeres reportaron sólo síntomas climatéricos menores, el 22,50 por ciento los describió como malestar intolerable. Estado de ánimo deprimido, irritabilidad, dolores musculares y articulares, ansiedad, agotamiento físico, problemas para dormir, sofocos, problemas de vejiga, problemas cardíacos, problemas sexuales y sequedad vaginal son algunos de los síntomas más comunes. Los hallazgos del estudio indican que los síntomas leves como el malestar somático, psicológico y urogenital tuvieron un impacto en la calidad de vida de las mujeres de este grupo de estudio.

Dois y Araya (18) en Chile 2022, cuyo objetivo del estudio fue evaluar el significado de la menopausia en un grupo de mujeres chilenas que asisten a la atención primaria de salud. estudio cualitativo descriptivo de entrevistas en profundidad para explorar el significado de la menopausia en quince mujeres de 55 a 71 años que experimentaron la menopausia entre 2 y 29 años antes. Los datos fueron recolectados utilizando el método propuesto por la Grounded Theory. Se utilizaron los criterios de rigor científico de Guba. El análisis relacional muestra que la menopausia divide el ciclo de vida de la mujer en dos etapas relacionadas con la posibilidad de tener hijos, lo cual está fuertemente influenciado por el significado cultural de la menopausia. El

estudio concluye que las mujeres perciben que la menopausia es una etapa natural y que es el final de un período centrado en tareas relacionadas con la reproducción y la maternidad. Sin embargo, esa “normalidad” incluye un proceso de sufrimiento, cargado de creencias culturales negativas sobre la menopausia transmitidas de generación en generación.

Así mismo, Martínez et al (19) en México 2022, realizó un estudio cuyo objetivo fue examinar los estilos de vida como necesidades personales de atención en una población de mexicana, en la traducción del inglés de artículo. investigación transversal, cuantitativa y correlacional. 143 mujeres de entre 45 y 59 años compusieron la muestra, que fue seleccionada por conveniencia más que por probabilidad. Se utilizaron la escala de Blatt Kupperman (IMK) y el Perfil de Estilo de Vida de Nola Pender (PEPS-I) para la identificación de necesidades sociales y personales. En cuanto a los síntomas climatéricos se observó $\mu = 10.09 \pm 4.9$, mínimo de 0 y máximo de 23; entre las mujeres participantes, la mayoría (91,2 por ciento) tenía un estilo de vida regular ($\mu = 108,87 \pm 14,21$, mínimo de 76 y máximo de 147). Las dos variables de la investigación mostraron una correlación estadísticamente significativa ($Rho = p \leq 0,05$). Se determinó que los estilos de vida climatéricos de las mujeres son regulares y son necesidades que deben ser atendidas a través de programas preventivos.

Plúas (20) en Lima Perú 2022; diseñó una investigación con el objetivo de conocer la conexión entre el vínculo social y familiar y la menopausia en mujeres entre 45 y 55 años. Enfoque metodológico, estrategia cuantitativa, diseño no experimental, corte transversal correlacional. Se realizaron entrevistas a 35 mujeres menopáusicas. Para la recogida de datos se utilizó el cuestionario MENCAV, que incluía información sociodemográfica y un cuestionario de conocimientos. Mostró que el 69 por ciento de los encuestados tenía malas relaciones con sus amigos, seguido por el 51 por ciento que tenía malas relaciones con sus hijos y el 49 por ciento que no tenía relaciones efectivas con sus parejas. También se pudo demostrar que el 71 por ciento de los encuestados tiene un nivel bajo de conocimientos. El

estudio llega a la conclusión de que la menopausia tiene un impacto significativo en los vínculos sociales y familiares, impactando mayormente en quienes carecen de apoyo social y generando un vacío de conocimiento que requiere una intervención médica, desempeñando un papel educativo, para avanzar en el conocimiento y atender las necesidades que surgen durante la etapa de la menopausia.

Flores (21) en Lima Perú 2022; diseñó el estudio con el objetivo de determinar cómo la aplicación del programa de psicoprofilaxis climatérica afectó la gravedad de los síntomas experimentados por los pacientes climatéricos en el Hospital "Nuestra Señora de las Mercedes" de Carhuaz. un estudio cuasiexperimental, prospectivo y comparativo con un tamaño de muestra de 30 mujeres para los grupos experimental y control. La gravedad de los síntomas climatéricos se categorizó mediante el cuestionario de la escala cubana. En cuanto a los síntomas vasomotores (26,6%), psicológicos (36,6%), genitourinarios (33,3%), generales (33,3%) y clínicos (40,0%), los resultados revelaron un aumento en la proporción de mujeres asintomáticas. Se encontró que la reducción de la gravedad de los síntomas de las mujeres climatéricas estaba significativamente influenciada por la aplicación del programa de psicoprofilaxis climatérica.

A nivel local, no se encontraron estudios relacionados.

2.2. Bases teóricas

La menopausia es el fin definitivo de la menstruación provocada por la inactividad de los folículos ováricos (22) (23). La idea de menopausia ha evolucionado significativamente con el tiempo. En el siglo XIX era vista como una enfermedad, pero el avance cultural ha hecho que las actitudes cambien, y hoy muchas mujeres lo ven como una liberación porque significa entrar en una etapa de la vida donde las mujeres aún son jóvenes, están en su plenitud y Ya no tendrás que preocuparte por la anticoncepción, el síndrome pre y post menstrual, así como otros aspectos relacionados con la etapa reproductiva.

La menopausia comienza con el período final, que suele ocurrir alrededor de los 50 años, según el comité científico de la Organización Mundial de la Salud (OMS)², pero también hay etapas anteriores y posteriores que es necesario distinguir: perimenopausia o climatérico. Comienza en el período inmediatamente anterior a la menopausia, cuando se inician las manifestaciones endocrinas y biológicas que dan lugar a las manifestaciones clínicas, y dura al menos hasta el primer año después de la menopausia. Aborda la transición entre las edades fértil e infértil (24),

Se ha establecido la posmenopausia. Por su cobertura de los doce meses inmediatamente posteriores al fin de la menstruación (amenorrea), es un concepto que sólo puede establecerse con carácter retroactivo (25).

Podemos hablar de tres tipos de menopausia, según sus causas y momento: menopausia natural, que resulta del envejecimiento natural del ovario; menopausia artificial, que ocurre cuando se extirpan quirúrgicamente los ovarios; y menopausia precoz, que comienza antes de los 45 años, edad en la que se cree que comienza la amenorrea (26); menopausia tardía, el de 55 años.

La palabra "climatérico", que significa "paso o cambio drástico" en griego, tiene sus raíces en el cese de la actividad ovárica y la consiguiente disminución de la producción de estrógenos. La menopausia es un proceso progresivo que comienza mucho antes que las manifestaciones clínicas, lejos de ser un acontecimiento vital temporalmente bien definido. Por lo tanto, es más apropiado determinar cada etapa del proceso y discutir sus cualidades (27).

Premenopausia. Aunque son regulares, los ciclos menstruales se acortan durante la fase folicular. La hormona folículo estimulante (FSH) aumenta en la fase folicular como resultado de cambios endocrinos que tienen lugar alrededor de los 40 años. Los niveles de LH aumentan a medida que se acerca la menopausia. Aunque los péptidos ováricos, particularmente la

inhibina, están disminuyendo, todavía no hay evidencia de participación estrogénica (25).

Perimenopausia. En esta etapa, los ciclos ovulatorios se ralentizan, se vuelven erráticos y se alternan con ciclos anovulatorios. Las gonadotropinas han aumentado y la FSH es más abundante que la LH (24). Comienza la variabilidad de los niveles de estrógeno. La inhibina, que es un indicador muy preciso del número de folículos que quedan en el ovario, cae aún más en este punto.

Post menopausia. La función ovárica se ha detenido, los folículos han dejado de producir y apenas se produce hormona. Los niveles de estradiol y progesterona son increíblemente bajos. La proporción de estrógenos a andrógenos cambia a medida que el estroma ovárico continúa produciendo testosterona. En algunos casos, esto puede provocar el desarrollo de síntomas de hirsutismo (25).

Las concentraciones de FSH y LH aumentan y se estabilizan después de haber aumentado gradualmente durante la perimenopausia. Los síntomas clínicos son provocados a corto, medio y largo plazo por todos estos cambios del sistema hormonal.

Los efectos de la menopausia en la salud se pueden medir a corto, mediano y largo plazo; el factor más importante es el hipoestrogenismo asociado. En este apartado cabe mencionar los trastornos neurovegetativos con sofocos, sudoración, insomnio y parestesias. Afectan al 75% de las mujeres y el 33% de ellas les impiden llevar una vida normal (28).

La ubicación de la atención de las mujeres climatéricas dentro de las estructuras de salud pública ha sido un tema importante de discusión en los últimos años. En este sentido, es importante distinguir entre la mujer climatérica sana que tiene un problema específico derivado de ese momento de transición fisiológica y la mujer climatérica que tiene patología asociada y

necesita el mismo tipo de diagnóstico y tratamiento que cualquier persona enferma. independientemente de su condición, edad, sexo y estado hormonal (29).

Sólo hay que dejar de lado las posiciones corporativistas y utilizar el sentido común para resolver este problema. Siguiendo este plan de trabajo, el primer paso sería identificar las necesidades y/o problemáticas que puede presentar una mujer climatérica saludable, que por otro lado representa a la gran mayoría de las mujeres que se encuentran en esta etapa de nuestra sociedad. Se podrían identificar tres necesidades diferentes (29):

1. exigencia social. Fundamentalmente, es necesario restar importancia al dramatismo, ya que esta concepción frecuentemente impide a las mujeres desarrollar una vida social normalizada y una carrera que las ponga en pie de igualdad con los hombres de su edad.
2. Una necesidad que te pertenece. Difiere de una mujer a otra y depende de si existen o no síntomas de hipostroinismo y de su naturaleza (neurovegetativa, psicológica, genitourinaria, sexual, etc.), su ferocidad y la perspectiva única que cada mujer tiene sobre el mundo. El alcance del deterioro de su propia calidad de vida determinará en última instancia lo que suceda.
3. Requiere prevención. La prevalencia de determinadas enfermedades asociadas al hipostroinismo, como la osteoporosis, es superior a la media; sin embargo, este no es el único factor que influye; por lo tanto, se debe evaluar individualmente el riesgo que representa cada mujer. Las enfermedades cardíacas y el cáncer constituyen la mayoría de las otras enfermedades. Para el primero, existen factores de riesgo que son más significativos y conllevan una mayor carga epidemiológica que el propio hipostroinismo, como el tabaquismo, el sobrepeso, la hipertensión arterial y la diabetes.) cuyos programas de prevención en atención primaria ya están claramente diferenciados y organizados. Es

preferible implementar programas de prevención del cáncer en la población climatérica debido a la prevalencia de la enfermedad, particularmente en los casos de cáncer genital y de mama.

Si consideramos lo anterior, las necesidades de la mujer climatérica sana se pueden resumir en información, calidad de vida y prevención, tres aspectos inherentes que constituyen, en sí mismos, la razón de ser de la atención primaria, que, a nuestro juicio, excluye cualquier discusión sobre dónde se encuentra este tipo de asistencia. El siguiente tema a resolver es cómo abordar la atención de la mujer climatérica desde el primer nivel de salud. Dar la respuesta es sencillo; llevarlo a cabo es más difícil. Sencillo porque las necesidades de la mujer climatérica sólo pueden asumirse desde la atención primaria. Pero para ponerlos en práctica sería necesario un mayor involucramiento de las autoridades sanitarias, con más financiamiento, campañas institucionales y apoyo a espacios de atención integral para las mujeres, donde el climatérico fuera uno de los temas específicos a abordar. En cualquier caso, la estrategia debería ser la siguiente (29), la cual está de acuerdo con la jerarquía de necesidades descrita anteriormente.

Conocimiento e instrucción. Se deben implementar tres niveles: 1. A través de una campaña institucional que desdramatice este tiempo y ayude a acabar con la incomprensión social, hacia todos los integrantes de la sociedad. 2. Integrar la formación en la educación sanitaria en las escuelas ayudaría a las mujeres a aceptar mejor esta etapa de sus vidas y las animaría a desarrollar hábitos saludables que les ayuden a evitar la osteoporosis en primer lugar. 3. Información a las mujeres directamente afectadas: Una explicación personalizada de los eventos biológicos y los síntomas que se derivan de ellos facilita la resolución de muchas de las cuestiones relacionadas, particularmente las de carácter psicológico y sexual.

Debido a la presencia de síntomas subjetivos y objetivos derivados del hipostrotonismo, así como, frecuentemente, al miedo provocado por el

desconocimiento de las causas de los cambios que se producen y de los síntomas mismos, la calidad de vida de la mujer climatérica tiende a decaer. Dado que el tratamiento es diferente, es crucial determinar en qué medida la disminución de la calidad de vida se debe a factores puramente biológicos y en qué medida es secundaria a la inseguridad y el miedo. Las herramientas necesarias son (29):

La información individualizada sobre los síntomas y cambios de cada mujer, enfatizando que son resultado de un proceso fisiológico y no de una enfermedad, puede ayudar a eliminar la ansiedad y el miedo, lo que en muchos casos es suficiente para mejorar la calidad de vida. 2. Para prevenir la osteoporosis, es importante seguir una dieta saludable que incluya 1.000 mg de calcio para mujeres premenopáusicas y 1.500 mg para mujeres posmenopáusicas cada día. También es importante realizar actividad física de forma regular y programada, que no sólo ayuda a controlar el peso, sino que también mejora la movilidad de las articulaciones. 3. Establecimiento y seguimiento posterior de la terapia hormonal sustitutiva (TRH): Independientemente de la etapa climatérica en la que se encuentren, sería recomendable iniciar THS en mujeres sintomáticas cuya calidad de vida se vea impactada negativamente por la presencia de síntomas, así como en aquellos que tienen alto riesgo de osteoporosis o que ya tienen osteoporosis sin recibir tratamiento antirresortivo. La participación directa de la mujer en el tipo de preparación, la vía de administración y una explicación justa de los riesgos y beneficios es crucial para la implementación de la TRH porque sólo entonces se podrá implementar la TRH con un cumplimiento suficiente (29).

La demografía actual, especialmente la mayor esperanza de vida de las mujeres, un sector en crecimiento y el hecho de que casi un tercio de las vidas de las mujeres son posmenopáusicas, nos llevan a responder "no" a esta pregunta. Si bien es cierto que la salud pública debe entenderse como una responsabilidad individual, colectiva e institucional, el cumplimiento de estos requisitos requiere no sólo del esfuerzo organizado de los actores, sino también de la participación de las sociedades y países en los que operan,

básico. Las mujeres menopáusicas y posmenopáusicas se ven particularmente afectadas, dadas las diversas complicaciones asociadas con el envejecimiento y las deficiencias hormonales (30).

Muchas mujeres en nuestro país enfrentan una serie de condiciones adversas (pobreza, maltrato, hambre, soledad, etc.) que intensifican los cambios de edad y hacen que este período refleje su juventud. Así, por ejemplo, la edad de inicio de la menopausia puede ser un buen indicador del estado de salud de la población femenina, y su ecosensibilidad puede reflejar las condiciones de vida actuales y anteriores (31).

El papel de la investigación bioantropológica, clínica y epidemiológica es analizar información que pueda ser útil para quienes son responsables de planificar e implementar iniciativas para mejorar la calidad de vida de las mujeres mayores. Por ejemplo, se deben hacer públicas las consecuencias de la deficiencia hormonal posmenopáusica, pero también se debe abordar el valor de la acción individual y colectiva para lograr la salud. El envejecimiento de la población y el creciente número de mujeres posmenopáusicas mencionadas aquí son desafíos sociales y económicos importantes en la mayoría de los países desarrollados. La lucha de la humanidad por prolongar la vida y mejorar el bienestar tiene un costo. Sin duda, una tarea clave para los países en las próximas décadas será lograr un equilibrio real entre estabilidad demográfica, calidad de vida y crecimiento económico (32).

Una de las principales dificultades para brindar atención a las mujeres menopáusicas o casi menopáusicas es el crecimiento continuo de esta población, lo que conducirá a un aumento de las derivaciones a los niveles secundario y terciario de atención, particularmente para el manejo a corto plazo de los síntomas y el tratamiento de problemas de salud a largo plazo (33).

Como ocurre en otras naciones, incluso las más desarrolladas, la disponibilidad de servicios públicos y privados especializados en climatérico y menopausia es sumamente limitada e inexistente en muchas regiones de nuestra nación, lo que obliga a su rápido desarrollo. Es necesario contar con un manual que ofrezca recomendaciones para la aplicación de servicios de atención basados en evidencia a mujeres en etapa de menopausia, las más pertinentes son (33)

Impulse sus esfuerzos para lograr que los médicos de atención primaria dejen de utilizar conductas clínicas inapropiadas. Incrementar el conocimiento de los profesionales médicos para que puedan ayudar a las mujeres a tomar una decisión informada sobre el uso de la terapia de reemplazo hormonal en función de sus propios beneficios y riesgos, así como la adición de medicamentos que les permitan evitar el riesgo de fracturas u otros. condiciones propias de esta etapa (34).

Por otro lado, también podríamos crear una tarjeta de control climatérico, similar a la sistematización y ordenamiento que ha representado la tarjeta de control prenatal, que permita compartir información o indicar hechos de relevancia médica entre quien otorga y quien recibe beneficios. y bienestar. Desarrollo de unidades climatéricas. El paradigma de la organización ha cambiado. Es necesario crear unidades climatéricas porque el tratamiento de la mujer en las etapas climatérica y menopáusica es tan complejo que tener un médico enfocado únicamente en esta etapa es insuficiente (35).

Anteriormente se mencionó que se diseñaron y pusieron en funcionamiento unidades de medicina materno-fetal. Desde una perspectiva teórica de administración y gestión, estos dos procesos deberían ser muy similares, con una excepción importante. Las unidades de alto riesgo de los hospitales de maternidad de todo el país sirven como base para las unidades de medicina materno-fetal, mientras que las unidades climatéricas en los establecimientos públicos son prácticamente inexistentes (36).

Con el objetivo de lograr una "triple excelencia organizacional" (la gestión del conocimiento científico, la adopción de procedimientos eficientes y la prestación de servicios de primer nivel), las unidades de gestión clínica son más complejas y tienen mayores objetivos (28). Las unidades climatéricas de nivel secundario o terciario de atención deben adoptar una nueva forma de organización y gestión, con nuevos liderazgos, modelos de gestión innovadores y el uso de nuevas tecnologías, porque los cambios demográficos y la consiguiente transformación de la población aumentan las necesidades de salud dentro del sistema. contexto de déficit de recursos (29).

Desde un punto de vista más pragmático, las unidades climatéricas deberían ser parte de los servicios de obstetricia y ginecología, y cuando estos servicios colaboran con las instituciones académicas, debería ser su responsabilidad impartir a los estudiantes un manejo integral de la menopausia, incluidas sus ventajas y desventajas. terapia hormonal, como un componente regular de una carrera en el cuidado de la salud(31). El manejo del climatérico y la menopausia debe incluir un módulo avanzado a nivel de posgrado que revise las facetas tanto teóricas como prácticas del manejo integral de esta etapa de la vida (37).

Lo siguiente debe incluirse en una propuesta de la función de estas unidades climatéricas en la difusión del conocimiento (38).

La necesidad de unidades climatéricas en los servicios de obstetricia y ginecología. Implicación profesional de otros campos del conocimiento. que presten los servicios expertos conocedores en el tratamiento del climatérico y la menopausia. Evaluación teórica de vías de derivación y contrarreferencia para el manejo de la menopausia, confirmando su eficacia. encontrar expertos en menopausia que, cuando se descubran, puedan mejorar las prácticas de derivación entre los distintos niveles de atención. el desarrollo de guías clínicas para la adecuada administración de medicamentos, particularmente hormonales, prescritos por médicos del nivel

primario de atención. la creación de documentos que ayuden a difundir información actualizada sobre la terapia hormonal. la creación de eventos vecinales que permitan compartir conocimientos. la participación de obstetras y otros profesionales médicos en esfuerzos académicos y del mundo real que avanza en el conocimiento para un tratamiento completo de la menopausia (39).

Para crear unidades climatéricas en la primera etapa es necesario desarrollar las siguientes acciones (40): Determinar la misión de la unidad climatérica: ¿Por qué existe la unidad climatérica?; servicios de atención que incluyen la unidad climatérica, a quien van dirigidos los servicios; y cómo se proporcionarán los servicios. Establezca la visión de la unidad climatérica preguntándose: "¿Cómo queremos que sea esta unidad climatérica en los próximos años?" y "¿Qué quiere lograr dentro de cinco años?". Analizar la unidad climatérica desde el exterior, teniendo en cuenta los riesgos y oportunidades del mercado, las necesidades y problemas de los pacientes, y las expectativas y necesidades.

Analizar los factores internos de la unidad climatérica, incluida la estrategia y el liderazgo, las personas, los recursos y las asociaciones, los procesos, la satisfacción del paciente y profesional y los resultados. Definir los objetivos tácticos (corto plazo), estratégicos (mediano y largo plazo) y aspiracionales (largo plazo) para la unidad climatérica. Desarrollar las estrategias de líneas de la unidad climatérica identificando las líneas críticas que le ayudarán a alcanzar sus objetivos estratégicos (41).

Suponiendo que, en algún momento histórico de nuestro desarrollo sanitario, el esfuerzo por desarrollar unidades obstétricas de alto riesgo en las maternidades del país equivaliera a la necesidad de construir unidades climatéricas. Es urgente establecer unidades climatéricas en los hospitales, que son prácticamente inexistentes, para que puedan asumir un papel rector y supervisor del trabajo realizado en el primer nivel de atención, que es realizado principalmente por parteras (42).

Los directores clínicos de hospitales y centros de salud, y en particular de sus servicios de obstetricia y ginecología, tienen la responsabilidad ineludible de determinar dónde deben ubicarse estas unidades sin subestimar la importancia de la complementariedad con otras unidades dentro de los establecimientos (43).

El programa de Psicoprofilaxis del Climaterio es un proceso integral que se enfoca en preparar física, psicológica y educativamente a mujeres de entre 45 y 64 años. Su objetivo es reducir riesgos y complicaciones para mejorar la calidad de vida. La relevancia de este programa radica en que proporciona una preparación adecuada para las mujeres en la etapa del climaterio, fomentando su participación activa y evitando inestabilidad emocional, física y sexual que puede surgir debido a la falta de conocimiento sobre los cambios asociados a esta fase de la vida. En este contexto, se implementa un programa educativo integral de psicoprofilaxis para mujeres en el climaterio, con un enfoque biopsicosocial, con el fin de mejorar su calidad de vida (44)

Se abordan los siguientes aspectos: Informar sobre la normalidad del proceso del climaterio y los cambios que se producen en el organismo con la edad avanzada.

Atender a las mujeres que presenten síntomas clínicos que afectan su vida cotidiana, estableciendo una adecuada coordinación entre distintos niveles de atención para facilitar interconsultas y referencias cuando sea necesario. Promover hábitos saludables que incluyan la práctica de actividades físicas, recreativas y una alimentación adecuada. Ofrecer orientación y asesoramiento sobre hábitos perjudiciales, como el consumo de alcohol y tabaco. Brindar educación grupal con el objetivo de fomentar la salud de las mujeres, compartir experiencias, ampliar conocimientos, desarrollar habilidades, y mejorar la calidad de vida y el autocuidado (44).

Hay muchas experiencias positivas de grupos formados por mujeres en la etapa del climaterio. Desde la atención primaria, es importante promover la

creación de grupos operativos de mujeres que aborden los cambios en diversos aspectos: social, personal, psicológico, físico, familiar y laboral. Estos grupos pueden convertirse en herramientas de autoaprendizaje para gestionar y resolver los problemas que puedan surgir durante esta fase de la vida (45).

Una necesidad social. Fundamentalmente, la necesidad de restar importancia al dramatismo, ya que esta concepción impide frecuentemente el surgimiento de una actividad social y profesional normalizada y sitúa a las mujeres de edad similar en pie de igualdad con los hombres (19).

Una necesidad personal. La cantidad y el tipo de síntomas (neurovegetativos, psicológicos, genitourinarios, sexuales, etc.) resultantes del hipostroinismo varían de una mujer a otra), su intensidad y cómo cada mujer ve el mundo. Al final dependerá de cuánto haya disminuido su calidad de vida (19).

Necesidad de prevención. Este aspecto tampoco se puede generalizar porque, a pesar de una mayor prevalencia de algunas enfermedades asociadas al hipostronismo, como la osteoporosis, existen otros factores que deben tenerse en cuenta a la hora de determinar el riesgo de cada mujer (45).

III. MATERIAL Y MÉTODOS.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

La investigación fue de enfoque cuantitativo no experimental. Con un diseño descriptiva, prospectiva de corte transversal y con un enfoque cuantitativo.

Esquema:

M → O

Dónde:

M = Muestra.

O= Necesidades de atención de psicoprofilaxis en el climaterio

3.2. Variables.

Variable: Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio.

Definición conceptual: Necesidad de atención en salud preventiva, social y personal de salud en función del índice de la menopausia

Definición operacional: índices de menopausia para la identificación de la necesidad de atención en psicoprofilaxis del climaterio.

3.2.1 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala de medición
Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio	Necesidad de atención en salud preventiva y/o recuperativa de salud en función del índice de la	índices de menopausia para la identificación de la necesidad de atención en psicoprofilaxis del climaterio	Preventivo	Nutrición	Nominal	Alta/ Media/Baja
				Ejercicio	Nominal	
			Social	Responsabilidad en salud	Nominal	
				Soporte interpersonal	Nominal	

menopausia	Manejo del estrés	Nominal	
	Auto actualización	Nominal	
Personal	Índice de menopausia	Nominal	síntomas del climaterio: leves, moderados y severos
	Necesidad de psicoprofilaxis	Nominal	Si/No

3.3. Población, muestra y muestreo.

La población de estudio estuvo conformada por las mujeres mayores de 50 a 70 años en el Barrio El Milagro, siendo esta población 78 mujeres, según el muestro sistemático sectorizado de DIRESA Tumbes.

Muestra

La muestra estuvo por conformada por toda la población por ser una comunidad pequeña.

Muestreo

Debido al tamaño accesible de la población, se optó por trabajar con la totalidad de sus integrantes, por lo que no se aplicó un proceso de muestreo, correspondiendo así a un estudio censal.

3.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Mujeres con edades comprendidas entre los 50 y 70 años, residentes permanentes del Barrio El Milagro, jurisdicción de la DIRESA Tumbes.
- Mujeres que firmaron voluntariamente el consentimiento informado, tras recibir información clara sobre los objetivos, procedimientos y confidencialidad del estudio.
- Mujeres que no presentan impedimentos físicos o cognitivos para

responder la entrevista de forma clara y autónoma.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no residen actualmente en el Barrio El Milagro o que solo lo hacen de forma temporal.

3.5. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos

Método:

Para el presente estudio se emplearon tanto el método inductivo como el método deductivo, los cuales permitieron garantizar un análisis integral y coherente de la información obtenida.

La Técnica:

La técnica que se utilizó fue la encuesta en la recolección de la información para determinar las necesidades de atención en psicoprofilaxis en la etapa del climaterio.

Instrumentos:

El instrumento que nos permitió medir las necesidades de atención social, personal y social, será el Cuestionario de necesidades de psicoprofilaxis, a fin de establecer las necesidades de atención preventiva estructuradas para el desarrollo de un programa de psicoprofilaxis; que consta de 20 preguntas para las dimensiones de necesidades sociales y preventivas, se establecieron los baremos a partir de las escalas: 1 Nunca; 2 A veces; 3 Frecuentemente y 4 Rutinariamente. Baremos de las necesidades de psicoprofilaxis: Necesidad Alta: puntuaciones de 1 a 40; Necesidad Media: puntuaciones de 41 a 60; Necesidad Baja: puntuaciones de 61 a 80 y en las subescalas necesidades preventivas y sociales: Necesidad Alta: puntuaciones de 1 a 20; Necesidad Media: puntuaciones de 21 a 30; Necesidad Baja: puntuaciones de 31 a 40.

Además, para valorar el nivel de necesidad personal se empleó la Prueba de Kupperman, llamado también El Índice de Menopausia, donde se asignaron

diferentes pesos a cada síntoma, de acuerdo a su intensidad. La clasificación de los síntomas de la menopausia va de leve, moderado e intenso. Los instrumentos han sido validados por dos jueces, quien han afirmado que los instrumentos son adecuados

Con el fin de asegurar la validez del contenido del cuestionario, se sometió a juicio de expertos, contando con la participación de tres especialistas: obstetras del Hospital Regional de Tumbes. Estos expertos evaluaron los ítems del cuestionario considerando criterios de claridad, coherencia y pertinencia. Producto de esta evaluación, se realizaron ajustes a cuatro ítems que presentaban dificultades en su redacción, lográndose un índice de validez de contenido mediante la V de Aiken con un resultado promedio de 0.89, lo cual indica un alto nivel de acuerdo entre los jueces (anexo 4).

Asimismo, para determinar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto en la comunidad de Pampa Grande, ubicada en el distrito de Tumbes, localidad que no pertenece al área de intervención directa del estudio, pero presenta características socioculturales similares. La prueba se aplicó a 10 mujeres entre 50 y 70 años, permitiendo evaluar la comprensión de los ítems, la coherencia interna del instrumento y el tiempo estimado de aplicación. El análisis estadístico de la prueba piloto, mediante el coeficiente alfa de Cronbach, arrojó un valor de 0.696, considerado aceptable para estudios descriptivos en el ámbito de las ciencias sociales, lo que permitió validar su aplicación definitiva en el contexto del estudio (anexo3).

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Para la ejecución del proyecto, se solicitó la aprobación del proyecto de tesis a las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes pertenecientes a la escuela profesional de obstetricia, luego se solicitó la sectorización de la comunidad a ejecutar el proyecto al puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas I 2; posteriormente se hizo un recorrido a la comunidad en la búsqueda activa domicilio por domicilio de las mujeres en edades de estudio, para que ellos acepten voluntariamente a participar en el estudio. Una vez ya

conseguida la autorización se procedió a brindar la información detallada sobre los objetivos de la investigación, se aplicó el cuestionario que tuvo una duración como máximo de 20 minutos para que puedan llenarlo con total veracidad y claridad.

Una vez finalizada la recolección de datos se agradecieron a cada persona por su participación en nuestro estudio. Una vez que se realizó la recolección de los datos, se codificaron cada una de las encuestas y se verificó que cada una de ellas este llena correctamente. Teniendo las encuestas aplicadas en su totalidad, se elaboró una base de datos, utilizando el programa de SPSS statistic, versión 23. Después se organizaron y se presentaron en tablas estadísticas, de acuerdo a la escala de medición de la variable. Luego los datos fueron interpretados y analizados haciendo uso de la estadística descriptiva en tablas con frecuencias absolutas y relativas.

3.7. Consideraciones Éticas

El respeto por las personas, la beneficencia y la justicia son los tres principios generales de investigación descritos en el Informe Belmont. El objetivo de estas directrices es orientar y garantizar que siempre se tenga en cuenta la comodidad y el bienestar de las mujeres climáticas

Se aplicó el consentimiento informado a cada participante, y se les permitió elegir si desean o no participar. En este estudio, se hizo sugerencias para mejorar la atención de salud utilizando los datos recopilados, generando beneficios al grupo de estudio.

De acuerdo con el principio de justicia, no se utilizaron ninguna forma de discriminación, todas las mujeres climáticas tuvieron las mismas posibilidades de ser elegidos y se mantuvo el anonimato de los participantes mediante un código secreto de estricta confidencialidad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024

Necesidades de atención	n	%
Alta	47	60.3
Media	31	39.7

Fuente: base datos n=78 (100%)

Los resultados de la tabla indican que la mayoría de las mujeres en esta comunidad urbana marginal de Tumbes (60.3%) presentan una alta necesidad de atención en psicoprofilaxis durante el climaterio, lo que refleja la importancia de implementar programas de apoyo especializados. Un 39.7% presenta una necesidad media de atención, lo que resalta la relevancia de estrategias de intervención que aborden las diversas intensidades de apoyo requeridas. La ausencia de necesidades bajas destaca la universalidad de la demanda de atención en esta fase del ciclo vital.

Tabla 2. Necesidades sociales de atención en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024

Necesidad social	n	%
Alta	14	17.9
Media	64	82.1

Fuente: base datos

n=78 (100%)

Los datos reflejan que la mayoría de las mujeres en esta comunidad (82.1%) presentan una necesidad social media de atención en psicoprofilaxis durante el climaterio, lo que señala una necesidad generalizada de apoyo social, aunque no de alta intensidad. Un 17.9% muestra una alta necesidad social, indicando situaciones más complejas que requieren intervención.

Tabla 3. Necesidades de atención preventiva en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024

Necesidad preventiva	n	%
Alta	65	83.3
Media	13	16.7

Fuente: base datos

n=78 (100%)

Los resultados muestran que un 83.3% de las mujeres en esta comunidad presentan una alta necesidad preventiva en psicoprofilaxis del climaterio, lo que resalta la importancia de desarrollar programas de atención preventiva en esta población. Un 16.7% tiene una necesidad media, sugiriendo que también requieren apoyo, pero en menor medida. La ausencia de necesidades bajas destaca la conciencia generalizada sobre la importancia de la prevención durante el climaterio.

Tabla 4. Necesidades de atención de la sintomatología en psicoprofilaxis del climaterio en el Barrio el Milagro, Tumbes 2024

Prueba de Kupperman	n	%
Leve necesidad de atender síntomas de climaterio	76	97.4
Moderada necesidad de atender síntomas	2	2.6

Fuente: base datos

n=78 (100%)

Los datos reflejan que la mayoría de las mujeres (97.4%) presenta leve necesidad de atender síntomas de climaterio según la prueba de Kupperman, lo que resalta la prevalencia de molestias leves en esta comunidad. Solo un 2.6% experimenta moderada necesidad de atender síntomas, mientras que no se reportan síntomas altos, lo que sugiere que, en general, los casos de climaterio en esta población son menos graves, pero aún requieren atención preventiva, siendo necesario establecer programas de atención preventiva en este grupo etario.

V. DISCUSIÓN

El análisis de las tablas presentadas sobre las necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal de Tumbes en 2024 proporciona una visión integral sobre la situación de las mujeres en esta etapa de la vida, en cuanto a su bienestar emocional, social, personal y preventivo. Los resultados indican que la mayoría de las mujeres en la muestra experimentan necesidades significativas, lo que subraya la importancia de un enfoque de salud integral y multidimensional en el contexto del climaterio.

En primer lugar, los datos sobre las necesidades de atención (Tabla 1) revelan que un 60.3% de las mujeres presenta una alta necesidad de atención, lo que sugiere la presencia de desafíos considerables relacionados con los cambios físicos, emocionales y sociales propios del climaterio. Esto es consistente con estudios previos que señalan la importancia de la psicoprofilaxis en el manejo de los síntomas del climaterio, que van más allá de lo puramente físico e involucran aspectos psicológicos y sociales de gran relevancia; Sáez, 2019(48). El 39.7% de las mujeres con una necesidad media de atención resalta la heterogeneidad en las demandas de apoyo, lo que apunta a la necesidad de ofrecer intervenciones diferenciadas y adaptadas a las características específicas de cada individuo.

En cuanto a las necesidades sociales (Tabla 2), los resultados son también reveladores, ya que el 82.1% de las mujeres presenta una necesidad social media de atención, lo que indica que, aunque las dificultades sociales relacionadas con el climaterio no son extremas, aún existe una notable necesidad de apoyo social y comunitario. Este hallazgo es consistente con la literatura, que destaca el impacto de la red de apoyo social sobre el bienestar de las mujeres durante el climaterio (47). Solo el 17.9% reporta una alta necesidad social, lo que indica que un pequeño porcentaje enfrenta situaciones sociales más complejas que requieren intervención directa, como la falta de redes de apoyo familiares o comunitarias.

Respecto a las necesidades preventivas personales (Tabla 3), los datos muestran que el 83.3% de las mujeres presenta una alta necesidad preventiva, lo que

resalta la percepción de una fuerte demanda por la atención preventiva durante el climaterio. Esta alta necesidad preventiva está en línea con la importancia reconocida de los programas de salud preventiva en esta etapa, orientados a mitigar los riesgos de enfermedades crónicas y trastornos psicológicos asociados; García et al., 2021 (46). La ausencia de mujeres con baja necesidad preventiva (0.0%) refuerza la idea de que todas las mujeres en esta comunidad consideran necesario el seguimiento preventivo para enfrentar los síntomas del climaterio de manera más eficaz.

Por último, los resultados de la prueba de Kupperman (Tabla 4) muestran que un 97.4% de las mujeres presenta leve necesidad de atención de síntomas del climaterio, lo que indica que la mayoría de las participantes experimenta molestias moderadas, pero manejables. Este hallazgo es significativo, pues sugiere que, a pesar de la prevalencia de síntomas, las mujeres en esta comunidad no atraviesan síntomas extremos, lo que podría haber favorecido una percepción de menor urgencia en la búsqueda de atención médica o psicológica. Solo un 2.6% presenta moderada atención de síntomas del climaterio, lo que, aunque indica un pequeño grupo con mayores dificultades, sigue siendo una proporción baja en comparación con la alta prevalencia de síntomas leves.

En conjunto, los resultados muestran que, si bien las necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en esta comunidad son prevalentes, especialmente en términos de atención preventiva y emocional, los síntomas experimentados por las mujeres son en su mayoría leves. Esto sugiere que existe una oportunidad para implementar intervenciones preventivas eficaces que puedan ayudar a reducir el impacto de los síntomas leves y prevenir la aparición de complicaciones más graves. A su vez, la alta necesidad de apoyo social y la variabilidad en la necesidad de atención resaltan la importancia de un enfoque personalizado y comunitario para abordar las diversas demandas de las mujeres en el climaterio, lo que implicaría la implementación de programas de psicoprofilaxis en este grupo etario.

VI. CONCLUSIONES

1. La mayoría de las mujeres en la comunidad urbana marginal de Tumbes presentan una alta necesidad de atención en psicoprofilaxis durante el climaterio, lo que destaca la importancia de desarrollar e implementar programas especializados para apoyar tanto los aspectos emocionales como físicos de las mujeres en esta etapa de la vida.
2. Si bien la mayoría de las mujeres reportan una necesidad social media de atención, lo que refleja que enfrentan dificultades relacionadas con el climaterio, este hallazgo subraya la necesidad de fortalecer las redes de apoyo social y comunitario para mejorar el bienestar integral de las mujeres durante esta fase.
3. La elevada necesidad preventiva reportada por un 83.3% de las participantes resalta la importancia de la prevención como herramienta clave para abordar los síntomas del climaterio, destacando la necesidad de intervenciones tempranas que puedan mitigar futuros riesgos de salud, tanto físicos como emocionales.
4. Existen La prevalencia de síntomas leves en la mayoría de las mujeres (97.4%) sugiere que, aunque los síntomas del climaterio son comunes, no son severos en esta comunidad, lo que podría indicar que, a pesar de la alta demanda de atención preventiva y psicoprofiláctica, la intervención podría centrarse en la gestión de síntomas leves y en la prevención de complicaciones a largo plazo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Las instituciones de salud deben desarrollar e implementar programas especializados que aborden tanto los aspectos físicos como emocionales del climaterio, con enfoque en la atención preventiva para las mujeres de la comunidad.
2. Es fundamental que las instituciones fomenten redes de apoyo social, creando espacios de interacción y apoyo entre mujeres para mejorar su bienestar durante el climaterio.
3. Las autoridades sanitarias deben realizar campañas educativas sobre los síntomas del climaterio y la importancia de la prevención, a fin de empoderar a las mujeres para que busquen atención temprana.
4. Es crucial garantizar que las mujeres tengan acceso a servicios de salud accesibles y adecuados para el seguimiento de su salud durante el climaterio, incluyendo consultas médicas y apoyo psicológico.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayala-Peralta FD. Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. Rev Peru Investig Materno Perinat [Internet]. 2020 [citado 20 de septiembre de 2023];9(2):34-41. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/204>
2. Bedón Cortéz N. Conocimientos sobre el climaterio y sus consecuencias en Obstetras que acuden a capacitarse en Psicoprofilaxis del Climaterio. Horiz Méd Lima [Internet]. 2014 [citado 20 de septiembre de 2023];14(1):49-53. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/51>
3. Davis SR, Pinkerton J, Santoro N, Simoncini T. Menopausia-Biología, consecuencias, cuidados de apoyo y opciones terapéuticas. Cell [Internet]. 2023 [citado 20 de septiembre de 2023];186(19):4038-58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37678251/>
4. Sourouni M, Zangger M, Honermann L, Foth D, Stute P. Evaluación del síndrome climatérico: una revisión narrativa. Arch Gynecol Obstet [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2023];304(4):855-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34231082/>
5. Natsiou K, Karaoulanis SE, Dafopoulos K, Garas A, Bonotis K. El efecto de los factores socioeconómicos sobre los síntomas depresivos perinatales maternos y la contribución del apoyo prenatal grupal como medida preventiva. Inf Salud Mujer New Rochelle Nueva York [Internet]. 2023 [citado 20 de septiembre de 2023];4(1):31-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36727096/>
6. Armeni A, Armeni E, Augoulea A, Stergiotis S, Kaparos G, Alexandrou A, et al. Los síntomas climatéricos, la edad y el sentido de coherencia se asocian con las puntuaciones de la función sexual en mujeres después de la menopausia. J Sex Med [Internet]. 2023 [citado 20 de septiembre de 2023];20(3):313-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36763958/>

7. Barentsen R, van de Weijer PH, van Gend S, Foekema H. Síntomas climatéricos en una muestra representativa de la población holandesa medidos con la escala climatérica de Greene. *Maturitas* [Internet]. 2001 [citado 20 de septiembre de 2023];38(2):123-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11306200/>
8. Souza Lace, Araujo AT, Lima AA. Correlación entre cuatro cuestionarios que evalúan síntomas menopáusicos. *Menopause N Y N* [Internet]. 2022 [citado 20 de septiembre de 2023];29(6):700-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35674650/>
9. Souza Lace, Reis IA, Lima AA. Síntomas climatéricos y calidad de vida en practicantes de yoga. *Explore N Y N* [Internet]. 2022 [citado 20 de septiembre de 2023];18(1):70-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33036931/>
10. Souza Lace, Lima AA. Parámetros antropométricos, bioquímicos y clínicos en practicantes de yoga climatérico. *Climacteric J Int Menopause Soc* [Internet]. 2022 [citado 20 de septiembre de 2023];25(3):293-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34423699/>
11. Organización Mundial de la Salud. Menopausia 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
12. Canaza J. Calidad de vida en las mujeres en la fase del climaterio en el primer nivel de atención. 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3207933>
13. Sotelo Wendy, Acevedo-Vásquez Eduardo. Controversias en el tratamiento de la osteoporosis posmenopáusica. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2024 Jul 20] ; 62(2): 257-266. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000200014&lng=es.
14. Jenabi E, Shobeiri F, Hazavehei SM, Roshanaei G. Assessment of Questionnaire Measuring Quality of Life in Menopausal Women: A Systematic Review. *Oman Med J.* 2015;30(3):151-6.
15. Lwow F, Jedrzejuk D, Dunajska K, Milewicz A, Szmigiero L. Cardiovascular disease risk factors associated with low level of physical activity in postmenopausal Polish women. *GynecolEndocrinol.* 2013;29(7):683-6.

16. M.A.Avilés-Martínez, F.J.López-Román, M.J.GalianaGómezdeCádizeta. Benefits of a community physical exercise program prescribed from primary care for perimenopausal/menopausal women. 2022. DOI: 10.1016/j.aprim.2021.102119
17. Llango Lema KE, Céspedes Cueva JC. Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado Fecha de Acceso]; 2:78. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202278>
18. Dois Angelina, Urrutia María-Teresa, Araya Alejandra-Ximena. El significado de la menopausia para un grupo de mujeres chilenas atendidas en el sistema público de salud. Rev. méd. Chile [Internet]. 2022 Ene [citado 2024 Jul 20] ; 150(1): 62-69. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022000100062&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000100062>.
19. Martínez-Garduño María Dolores, Cruz-Bello Patricia, Martínez-González Eduardo, Rios-Becerril Jenyfer, Gómez-Torres Danelia. Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población mexiquense. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado 2024 Jul 20] ; 21(68): 418-438. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000400013&lng=es. Epub 28-Nov-2022.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.516611>.
20. Pluas S. Menopausia en mujeres adultas de 45-55 años y su relación con el vínculo social y familiar, barrio 16 de Julio, comuna Palmar. 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8026>
21. Flores T. Influencia de un programa de psicoprofilaxis del climaterio en la sintomatología climatérica de mujeres atendidas en un hospital de Huaraz, 2021. <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.3.89>
22. Rayanne P, Silva Noll PR, Noll M. Zangirolami RJ, Baracat ECh, da Costa LL, Soare JM, Esposito SMC. Life habits of postmenopausal women: Association of menopause symptom intensity and food consumption by degree of food processing. Maturitas [Internet]. 2022; 156: 1-11. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas>.

23. Martínez M, Cruz P, Martínez E, Rios J, Gómez D. Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población mexicana. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2025 Abr 01]; 21(68): 418-438. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000400013&lng=es. Epub 28-Nov-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.516611>.
24. Romero SLH, Sentmanát BA. Algunos fundamentos teóricos sobre el climaterio en la mujer y su condición física. *Revista Científica Olimpia* [Internet]. 2018; 15 (51): 27-41. Disponible en: <http://revista.udg.co.cu/index.php/olimplya/article/view/506>
25. Norohna SAD, Acharya JA, Ravishankar KK. Effect of exercises on bone mineral density and quality of life among postmenopausal women with osteoporosis without fracture: A systematic review, *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing* [Internet]. 2020; 100796. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2020.100796>.
26. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones Mundiales sobre la actividad física para la salud. [Internet]. 2010 Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/97892?sequence=1>
27. Skrzypulec V, Dabrowska J, Drosdzol A. The influence of physical activity level on climacteric symptoms in menopausal women. *Climacteric*. Aug;13(4):355-61. [Internet]. 2010. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13697131003597019?journalCode=icmt20>
28. Hoke M, Omar NB, Amburgy JW, Morgan S, Emerson-Larios A, Chambers MR. Impact of exercise on bone mineral density, fall prevention, and vertebral fragility fractures in postmenopausal osteoporotic women. *Journal of Clinical Neuroscience*. [Internet]. 2020; 76 (261-263). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32305276/>
29. Carballo-González Y. Hábitos de salud y calidad de vida durante el climaterio de las mujeres residentes en el hierro. (Universidad de la Laguna, Facultad de Ciencias de la Salud). [Internet]. 2017. Disponible en: [en:https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5320/Habitos%20de%20salu](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5320/Habitos%20de%20salu)

d%20y%20calidad%20de%20vida%20durante%20el%20climaterio%20de%20
Olas%20mujeres%20en%20EI%20Hierro.pdf?sequence=1

30. MacNee C, McCabe S. Microstressors and health. In: Rice V, editor. Handbook of stress, coping, and health: Implications for nursing research, theory, and practice. Thousand Oaks, CA: Sage, 2000
31. Nosek M, Powell KH, Beyene Y, Taylor D, Gilliss C, Lee K. The Effects of Perceived Stress and Attitudes Toward Menopause and Aging on Symptoms of Menopause. *J Midwifery Womens Health*. [Internet]. 2010; 55(4): 328-34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20630359/>
32. Martínez-Garduño MD, González-Arratia LFNI, Oudhof van Barneveld H, Domínguez-Espinosa AC. Satisfacción con la vida asociada al apoyo familiar en la perimenopausia y posmenopausia. *Salud Ment* [Internet]. 2012; 35(2): 91-98. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200002&lng=es
33. Quintero de Acevedo O. Sentido de Vida, ansiedad y depresión en mujeres maduras [tesis doctoral] Universidad Autónoma de Madrid, Facultad De Medicina, Departamento de Psiquiatría. [Internet]. 2010. [consultado 2024 junio]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/669527/quintero_de_acevedo_olga.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Walker SN, Kerr MJ, Pender NJ, Sechrist KR. A Spanish language version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Nursing Research*.;39(5):268-273. [Internet]. 1990. [consultado 2024 junio]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2399130/>
35. Muñoz Julca, Karmita Milagros; Ordinola Ramírez, Carla María; Herrera García, Yamira Iraisá. Calidad de vida y autoestima en mujeres en etapa de menopausia, Jazán, Perú. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 14-20, aug. 2021. ISSN 2519-0423. <http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20214.707>.
36. Caretto, M, Giannini, A, Simoncini, T, Genazzani, AR. Menopause and Ageing. En: Schenker JG, Sciarra JJ, Genazzani AR, Birkhaeuser M, editores. *Reproductive Medicine for Clinical Practice*. Reproductive Medicine

- for Clinicians. Volumen 1. Cham: Springer; 2018: 177-189. DOI: 10.1007/978-3-319-78009-2_15
37. Rindner L, Strömme G, Nordeman L, Wigren M, Hange D, Gunnarsson R, et al. Prevalence of somatic and urogenital symptoms as well as psychological health in women aged 45 to 55 attending primary health care: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. 2017; 17(1): 128. DOI: 10.1186/s12905-017-0480-1
 38. Baber RJ, Panay N, Fenton IMS Writing Group. IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric*. 2016; 19(2): 109-150. DOI: 10.3109/13697137.2015.1129166
 39. Goldstein S. An efficient tool for primary care management of menopause. *Can Fam Physician*. 2017; 63(4): 295-298
 40. Phillippi JC, Barger MK. Midwives as primary care providers for women. *J Midwifery Womens Health*. 2015; 60(3): 250-257. DOI: 10.1111/jmwh.12295
 41. Van Dijk GM, Kavousi M, Troup J, Franco OH. Health issues for menopausal women: the top 11 conditions have common solutions. *Maturitas*. 2015; 80(1): 24-30. DOI: 10.1016/j.maturitas.2014.09.013
 42. Wilkinson JF, Short HL, Wilkinson S, Mander A. Commissioning for menopause specialist services: A local perspective: An internet-based survey to assess the potential demand for menopause care in West Cheshire and the skills of local primary care clinicians in this field, with a view to informing future commissioning locally. *Post Reprod Health*. 2015; 21(3): 98-104. DOI: 10.1177/2053369115595309
 43. Abernethy K. Managing short-term menopausal symptoms. En: NICE guideline: Menopause: diagnosis and management. *Post Reprod Health*. 2016; 22(2): 63-66. DOI: 10.1177/2053369116648269
 44. Bedón Cortéz N. Conocimientos sobre el climaterio y sus consecuencias en Obstetras que acuden a capacitarse en Psicoprofilaxis del Climaterio. *Horiz Med [Internet]*. 24 de marzo de 2014 [citado 5 de septiembre de 2024];14(1):49-53. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/51>

45. Reyhani M, Kazemi A, Farajzadegan Z, Keshvari M. Design and psychometric analysis of a climacteric adjustment questionnaire for middle-age women. *Menopause* 2020; 27(3): 333-338. DOI: 10.1097/GME.0000000000001474
46. García, R., López, J., & Pérez, M. Intervenciones preventivas en el climaterio: Un enfoque integral. *Revista de Salud Pública*. 2021; 45(3), 231-245.
47. Martínez, C., Rodríguez, A., & Fernández, J. Impacto de la red de apoyo social en la calidad de vida de las mujeres en el climaterio. 2020. *Journal of Gender Studies*, 12(2), 187-202.
48. Sáez, G. Psicoprofilaxis y calidad de vida en el climaterio. *Psicología y Salud*, 2019; 34(1), 55-70.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 01:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo; _____ Identificada con N°
DNI: _____, acepto, participar en la investigación: **“Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024; Realizado por la Br. Obst. Benavides Gálvez Katty verónica, Br. Obst. Cornejo Saavedra Darlyn Yoselin; asesorado por la Dra. Grevilli M. García Godos Castillo. Tiene como objetivo Determinar las necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024**

ACEPTO, participar de la Encuesta, he sido informado(a) sobre el objetivo de la investigación y que la información que se provea de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento y, para que así conste, firmo el presente documento.

Tumbes, _____ del 202__

Firma del Participante

Firma de la Investigador

ANEXO N° 2:

Cuestionario de necesidades de psicoprofilaxis

Edad _____ Grado de instrucción _____ Estado civil _____

Peso: _____ Talla: _____ IMC _____ Circunf. abd: _____

Presión arterial: _____

Fecha: _____

Instrucciones:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives a fin de identificar las necesidades preventivas y sociales
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

N°	NECESIDADES PREVENTIVAS				
1	Toma suplementos vitamínico por las mañanas.	2	1		
2	Asistes al médico por síntomas extraños relacionados con tu salud	2	1		
3	Participas de programas o actividades de ejercicios físicos para la salud.	2	1		
4	Lee revistas y/o folletos sobre el cuidados de tu salud	2	1		
5	Consumes alimentos procesados y/o enlatados frecuentemente.	4	3	2	1
6	Te realizas exámenes preventivos para tu salud	2	1		
7	Has presentado sofocaciones o bochornos	2	1		
8	Realizas ejercicios físicos durante la semana.	2	1		
9	Llevas control de tu salud, medida de presión arterial, temperatura y otros.	2	1		
10	Consumes tres comidas saludables durante el día	2	1		
	NECESIDADES SOCIALES				
11	Asistes a grupos de terapias en centros de salud para afrontar esta etapa de tu vida	1	2		
12	Consumes bebidas alcohólicas con frecuencia y/o esporádicamente.	1	2	3	4
13	Mantienes relaciones interpersonales que te dan distracciones sociales.	1	2		
14	Pasas tiempo con amigos cercanos y/o familiares.	1	2		
15	Te relacionas con personas que pasan la misma etapa de la vida en la que te encuentras	1	2		
16	Encuentras agradable el ambiente social de la zona en que vives	1	2		
17	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo.	1	2		
18	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2		
19	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2		
20	Te gusta mostrar y que te muestren afecto, personas que te importan (padres, familiares y amigos)	1	2		

Escalas de las necesidades de psicoprofilaxis

- Necesidad Alta : puntuaciones de 1 a 40
- Necesidad Media : puntuaciones de 41 a 60
- Necesidad Baja : puntuaciones de 61 a 80

Necesidades preventivas y sociales

- Necesidad Alta : puntuaciones de 1 a 20
- Necesidad Media : puntuaciones de 21 a 30
- Necesidad Baja : puntuaciones de 31 a 40

Prueba de Kupperman para la identificación de necesidad personal

El Índice de Menopausia asigna diferentes pesos a cada síntoma, de acuerdo a su intensidad. La clasificación de los síntomas de la menopausia va de leve a moderado e intenso. En el test de los síntomas de la menopausia, identifique la intensidad de cómo siente los síntomas y márkelo en la tabla.

Síntomas	Leve	Moderado	Severo
Sofocos y calores	4	8	16
Entumecimiento, hormigueo	2	4	6
Insomnio	2	4	6
Nerviosismo	2	4	6
Depresión	1	2	3
Fatiga	1	2	3
Dolor en músculos y articulaciones	1	2	3
Dolores de cabeza	1	2	3
Palpitaciones	1	2	3
Zumbido en los oídos	1	2	3

Resultados del test de la menopausia

Hasta 19 puntos: síntomas leves de climaterio

Entre 20 y 35 puntos: síntomas moderados de climaterio

Más de 35 puntos: síntomas intensos de climaterio

Pregunta orientadora

¿Le interesaría participar del programa de psicoprofilaxis en la etapa del climaterio?

Si_____

No_____

Anexo 3: Análisis de confiabilidad

Cuestionario de necesidades de psicoprofilaxis; se desarrolló su análisis de confiabilidad en una comunidad del distrito de Tumbes, distante al área de estudio, se aplicaron 10 pilotos, obteniéndose un alfa de 0,7, siendo este aceptable para su aplicación

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,696	,670	20

De otro lado, el Coeficiente de correlación intraclase obtenido mediante prueba-reprueba a todas las participantes (228) para la puntuación total de cada ítem de la prueba de Kupperman ()

Total	0,779
Sofocos	0,778
Parestesias	0,571
Insomnio	0,729
Irritabilidad	0,618
Melancolía	0,533
Vértigo	0,540
Fatiga	0,550
Artralgias	0,531
Cefalea	0,770
Palpitaciones	0,704
Hormigueo	0,577

Anexo 4: Análisis de validez

De acuerdo con el criterio de Merino y Livia (2009), un valor de $V \geq 0.75$ es considerado aceptable. En este caso, se obtuvo un promedio de 0.85, lo cual indica un alto nivel de validez de contenido y consistencia entre los evaluadores.

Ítem	Experto 1	Experto 2	Experto 3	V de Aiken por ítem
1	4	3	4	0.89
2	3	3	3	0.67
3	4	4	4	1.00
4	3	4	4	0.89
5	4	3	3	0.78
Promedio	—	—	—	0.85

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Franck Jorhany Rueda Socola, con DNI N.º 00245617, de profesión DOCENTE, grado académico OBSTETRA; con código de colegiatura 14818, labor que ejerzo actualmente como Docente, en la Hospital Regional II - 2 Agosto - Tumbes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024"; cuyo propósito es valorar las necesidades de salud de las mujeres en etapa del climaterio. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.					
2. Amplitud del contenido a evaluar.					
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.					
4. Congruencia con los indicadores.					
5. Coherencia con las dimensiones.					

Apreciación total:

MA=Muy adecuado (x) BA=Bastante adecuado () A= Adecuado ()

PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Firma y sello




CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Lewis yacina Zapata, con DNI N.º 42030915, de profesión DOCENTE, grado académico obstetra; con código de colegiatura 22163, labor que ejerzo actualmente como Docente, en la Hospital Regional II-2 JAMO Tumbes



Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024"; cuyo propósito es valorar las necesidades de salud de las mujeres en etapa del climaterio Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.					
2. Amplitud del contenido a evaluar.					
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.					
4. Congruencia con los indicadores.					
5. Coherencia con las dimensiones.					

Apreciación total:

MA=Muy adecuado (x) BA=Bastante adecuado () A= Adecuado ()
 PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Firma y sello


 Obsta. Esp. Lewis Oswaldo Yacina Zapata
 Monitoreo Fetal y Ecografía Obstétrica
 COP. 22163 RNE: 5314-E.02.4


CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Yuliana Felisa López Rosales, con DNI N.º 00328782, de profesión DOCENTE, grado académico OBSTETRA; con código de colegiatura 18039, labor que ejerzo actualmente como Docente, en la HOSPITAL REGIONAL TAMBES II-2 TUMBES

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024"; cuyo propósito es valorar las necesidades de salud de las mujeres en etapa del climaterio. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

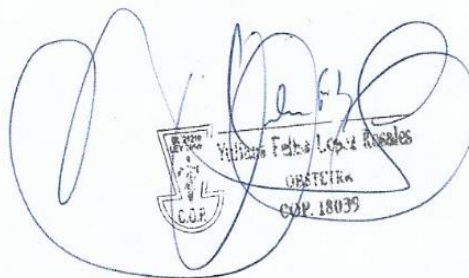
Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.					
2. Amplitud del contenido a evaluar.					
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.	—				
4. Congruencia con los indicadores.					
5. Coherencia con las dimensiones.					

Apreciación total:

MA=Muy adecuado (x) BA=Bastante adecuado () A= Adecuado ()

PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Firma y sello



Yuliana Felisa López Rosales
OBSTETRA
C.O.P. 18039

Anexo 5

PANEL FOTOGRAFICO



Persona participante de la encuesta realizada para la investigación, llenado el formato de consentimiento informado orientada por la Br. Benavides Gálvez.

Persona participante de la encuesta realizada para la investigación, llenado el formato de consentimiento informado orientada por la Br. Cornejo Saavedra.



X. ANEXOS

ANEXO N°01:

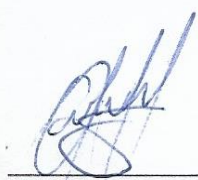
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo; MARGONÍ BARRIETO DROS Identificada con N° DNI: 00256115, acepto, participar en la investigación: **“Necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024;** Realizado por la **Br. Obst. Benavides Gálvez Katty verónica,** **Br. Obst. Comejo Saavedra Darlyn Yoselin;** asesorado por la Dra. Grevilli M. García Godos Castillo. Tiene como objetivo Determinar las necesidades de atención en psicoprofilaxis del climaterio en una comunidad urbana marginal, Tumbes 2024

ACEPTO, participar de la Encuesta, he sido informado(a) sobre el objetivo de la investigación y que la información que se provea de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento y, para que así conste, firmo el presente documento.

Tumbes, 20 Diciembre del 2024


Firma del Participante


Katty.B.G
Firma de la Investigador

ANEXO N°2:

Cuestionario de necesidades de psicoprofilaxis

Edad 47 Grado de instrucción Es de secundaria Estado civil casado

Peso: 190 Talla: 1.60 m IMC Circunf. abd:

Presión arterial:

Fecha: 20-12-24

Instrucciones:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives a fin de identificar las necesidades preventivas y sociales
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

NECESIDADES PREVENTIVAS					
1	Tomas suplementos vitamínico por las mañanas.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
2	Asistes al médico por síntomas extraños relacionados con tu salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
3	Participas de programas o actividades de ejercicios físicos para la salud.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
4	Lee revistas y/o folletos sobre el cuidados de tu salud	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
5	Consumes alimentos procesados y/o enlatados frecuentemente.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
6	Te realizas exámenes preventivos para tu salud	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
7	Has presentado sofocaciones o bochornos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
8	Realizas ejercicios físicos durante la semana.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
9	Llevas control de tu salud, medida de presión arterial, temperatura y otros.		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Consumes tres comidas saludables durante el día		<input checked="" type="checkbox"/>		
NECESIDADES SOCIALES					
11	Asistes a grupos de terapias en centros de salud para afrontar esta etapa de tu vida	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
12	Consumes bebidas alcohólicas con frecuencia y/o esporádicamente.	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4
13	Mantienes relaciones interpersonales que te dan distracciones sociales.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
14	Pasas tiempo con amigos cercanos y/o familiares.	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
15	Te relacionas con personas que pasan la misma etapa de la vida en la que te encuentras	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
16	Encuentras agradable el ambiente social de la zona en que vives	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4
17	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
18	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	4
19	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3	4
20	Te gusta mostrar y que te muestren afecto, personas que te importan (padres, familiares y amigos)	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4