

//

Universidad Nacional Autónoma de México

**Escuela Nacional
de Enfermería y Obstetricia**

**Actitudes Emocionales en el Personal de
Enfermería, ante el Síndrome Climaterio y
Menopausia, en la Clínica Hospital del ISSSTE de
la ciudad de Los Mochis, Sinaloa.**

**Tesis grupal para obtener el título de licenciada en
enfermería y obstetricia.**

Presentan:

**Carmen Olivia Armenta Balderrama
Rafaela Duarte Martínez.
Esther Melchor Hurtado.**



Director Académico:

Lic. Federico Sacristán Ruiz.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Sacristán Ruiz', is written over the printed name.

**Escuela Nacional de
Enfermería y Obstetricia Los Mochis, Sinaloa, agosto de 2002.**
Coordinación de
Servicio Social

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
1. 1.- Declaración del Problema.....	3
1.2.- Propósitos.....	3
1. 3.- Importancia del Estudio.....	4
1. 4.- Limitaciones.....	5
1. 5.- Delimitaciones.....	5
1. 6.- Suposiciones.....	6
1.7.- Organización del estudio.....	6
II MARCO TEÓRICO.....	8
Introducción.....	8
2. 1. Ética en enfermería.....	12
2. 2.- Cambios Psicoafectivos.....	13
2. 3.- Actitud sexual en la menopausia.....	14
2. 4.- Psicología de la salud.....	15
2. 5.- Trastornos Psicológicos del Climaterio.....	17
2. 6.- Aspectos Psicológicos.....	17
2. 7.- Análisis del comportamiento ocupacional.....	19
2. 8.- Menopausia y emociones.....	20
2. 9.- Formación y desarrollo de la personalidad.....	21
2.10.- Actitud.....	22

2.11.- Emoción.....	24
2.12.- Relación enfermera - paciente.....	26
III MATERIAL Y MÉTODO.....	28
3.1.- Variables.....	28
3.2.- Tipo de Investigación.....	28
3.3.- Población y Muestra.....	29
3.4.- Instrumentación.....	29
3.5.- Procesamiento de Datos.....	29
3.6.- Análisis e interpretación de resultados.....	30
3.7.- Discusión.....	35
IV CONCLUSIONES.....	37
4.1.- Conclusiones.....	37
4.2.- Sugerencias.....	38
4.3.- Beneficios.....	39
ANEXOS.....	40
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	119
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	122

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional

NOMBRE: Carmen Olivia Armenta Balderrama
 FECHA: 13-10-09
 FIRMA: [Firma manuscrita]

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por su amor y misericordia para darnos la vida, alumbrándonos con la sabiduría, así como por darnos la fuerza y salud para lograr nuestros sueños y metas.

Al profesor Lic. Federico Sacristán Ruiz

Con profundo agradecimiento, cariño y respeto por su valiosa asesoría y por brindarnos su ayuda y conocimientos, mostrando su interés durante la elaboración de esta investigación.

A la Escuela de Enfermería de Los Mochis, UAS

Por brindarnos la oportunidad de formarnos en sus aulas, y la orientación recibida de sus excelentes asesores.

A todos los compañeros de grupo

Quienes gracias a sus esfuerzos y desvelos, se hicieron posible culminar estas investigaciones con el éxito de siempre.

Carmen Olivia Armenta Balderrama.

Esther Melchor Hurtado.

Rafaela Duarte Martínez.

AGRADECIMIENTO

Te agradezco mi Dios

Por ayudarme a alcanzar una más de mis metas en mi carrera profesional, por la fuerza transmitida en los momentos en que he flaqueado.

A mi esposo

Que ha sabido entender mis ausencias

A mi madre e hijos

Que han sabido ser pacientes y

A mi padre

Que ya no está físicamente, pero su espíritu siempre me acompaña.

Los amo, gracias.

Carmen Olivia Armenta Balderrama.

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a Dios

Por permitirme alcanzar una más de mis metas en mi carrera profesional.

A mi hija Edith

Por ayudarme y soportar mis ausencias, pero sobre todo, por comprenderme y apoyarme en los momentos más difíciles.

A mis padres y hermanos

Por el gran apoyo que me han dado siempre.

A mis sobrinos

Por los momentos de alegría que me han hecho pasar.

A mi cuñado y cuñadas

Por su ayuda y apoyo moral que me brindaron.

Gracias a cada uno de ellos. Sin su apoyo no lo hubiera logrado. Mil gracias.

Los quiero mucho.

Rafaela Duarte Martínez.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios

Por regalarme el amor de mi esposo y de mis hijos.

A mi esposo y mis hijos

Quienes gracias a sus consejos, ejemplo, ayuda, apoyo, confianza y grande amor, he podido lograr escalar un peldaño más en mi vida profesional.

Espero siempre corresponder como se debe a su confianza.

Los quiero mucho, gracias.

Esther Melchor Hurtado.

TEMÁTICAS

- 1. Proyecto Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-035-SSA-2-2000, "Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y posmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica.**
- 2. Cambios Psicoafectivos.**
- 3. Actitud sexual en la menopausia.**
- 4. Trastornos psicológicos del climaterio.**
- 5. Menopausia y emociones.**
- 6. Formación y desarrollo de la personalidad.**

INTRODUCCIÓN

El siglo XX se ha caracterizado por el gran avance en el conocimiento y en nuevas tecnologías; la medicina no ha sido la excepción y se ha visto un vertiginoso desarrollo de metodología de estudio. Uno de los puntos en donde se advierte un interés creciente por estudiar y brindar nuevas opciones de manejo, con el enfoque multidisciplinario que prevalece en la medicina, es el climaterio.

El climaterio, es un ejemplo claro de que las diferencias culturales pueden afectar el cuidado médico, ya que se observa que la mujer latina en general, busca menos atención médica en esta etapa. A medida que la mujer se acerca al climaterio, experimenta una serie de síntomas que en términos generales se consideran normales, pasajeros y sin consecuencias, lo cual no quiere decir que son menos molestos e incluso, discapacitantes.

El gran reto de la atención de la mujer en el climaterio, es lograr que la paciente conozca y acepte un esquema terapéutico que esté presente el resto de su vida, ya que a la

luz del conocimiento actual, la intensidad de las manifestaciones clínicas del climaterio, parece estar considerada por dos aspectos fundamentales: la edad de la mujer y la brusquedad con que se presenta la privación hormonal. Los cambios hormonales en muchos sistemas orgánicos se consideran de mayor importancia que los síntomas inmediatos. Los más estudiados son el cardiovascular y el óseo.

En México, actualmente, en las diferentes instituciones de salud, se han implementado las clínicas de climaterio y menopausia, que por el momento han tenido éxito.

En este estudio, se determinará las actitudes emocionales que presenta el personal de enfermería ante el síndrome de climaterio y menopausia.

Las mujeres que se integran a los programas de atención a la salud, buscan mejorar su estilo y calidad de vida durante el climaterio y las enfermeras en acción no quedan ausentes de esta manifestación.

1.1.- DECLARACIÓN DEL PROBLEMA

El presente estudio se centra en buscar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Qué diferencia existe en las actitudes emocionales entre las enfermeras menopáusicas y no menopáusicas?

1.2.- PROPÓSITO DEL ESTUDIO

- Identificar las actitudes emocionales en el personal de enfermería ante el síndrome del climaterio y menopausia en la clínica hospital del ISSSTE de Los Mochis.
- Encontrar posibles diferencias entre las actitudes emocionales entre la enfermera menopáusica y la no menopáusica.
- Detectar a otros posibles factores que intervienen en un cambio de actitud emocional en la enfermera durante su desempeño laboral.
- Proponer posibles acciones en el personal de enfermería que ayuden a mejorar su desempeño a través de las actitudes emocionales.

- Sugerir al departamento de enseñanza la programación de cursos o seminarios que atiendan la importancia de la actitud emocional de la enfermera esté o no en menopausia.

1.3.- IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Este estudio es de singular importancia, principalmente para las enfermeras que laboran en el Hospital del ISSSTE de Los Mochis, Sinaloa, ya que podría propiciar a entender la conducta y manifestaciones diferentes a lo común que se presenta en las diferentes enfermeras. Comprendiendo así, que no todas las conductas fuera de lo común, son propiciadas directamente por la menopausia.

El tema de esta investigación es también importante para las jefas de enfermería, ya que puede desprender en ellas mayor comprensión hacia sus subalternas.

Sin duda alguna, la importancia se hace mayor al visualizar que traerá mayor conciencia en el personal de un

hospital, para cuidar las acciones y actitudes cuando se trata de personas.

Y, es importante para la comunidad en general, ya que es en ella donde se reflejan los resultados de un buen o mal trato que reciben los pacientes cuando necesitan asistir a un hospital.

1.4.- LIMITACIONES

Una de las barreras encontradas por parte del equipo de investigación, fue la poca participación de algunas enfermeras en relación al tipo de pregunta que se le presentaba.

Este problema fue atendido mejorando la relación de las declaraciones en el instrumento piloto redactando un instrumento que permitió obtener la respuesta de las muestras en la forma de categoría.

1.5.- DELIMITACIONES

Este estudio se centra en detectar diferencia de actitud emocional a raíz de sí la enfermera esta en periodo

menopáusico o no. Se descartan de la muestra las participantes que no cumplan con las características de acuerdo a la edad; aquellas que por su edad están muy cerca o que podría confundir las manifestaciones que presentan.

1.6.- SUPOSICIONES

- a) Se supone que el periodo menopáusico desprende actitudes que pueden beneficiar o afectar positiva o negativamente el desempeño laboral.
- b) Se supone que algunas mujeres refieren qué cambios de actitudes están en relación al periodo menstrual.
- c) Se supone que antes del climaterio también la mujer experimenta diversas emociones.

1.7 ORGANIZACIÓN DEL ESTUDIO

Este estudio está estructurado en 4 capítulos:

En el primer capítulo, se introduce en la temática, declara el problema, presenta los propósitos, señala la

importancia del estudio, da a conocer las limitaciones, encuadra las delimitaciones, presenta las suposiciones.

Un segundo capítulo, el marco teórico, presenta la introducción y señala las fuentes consultadas.

El tercer capítulo, describe el material y método utilizado, da a conocer la variable indirecta y variable directa, presenta el tipo de investigación, da a conocer la población y muestra, describe la instrumentación, presenta el procesamiento de datos, presenta el análisis e interpretación de los resultados.

Un cuarto y último capítulo, da a conocer las conclusiones, presenta las sugerencias y señala los beneficios.

En anexos y apéndices se pueden observar los cuadros y gráficas resultantes del estudio de investigación.

Glosario de términos.

Referencias Bibliográficas.

MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está sustentada en las actitudes emocionales del personal de enfermería ante el síndrome climaterio y menopausia, actualmente 78 son personas mayores de 35 años. Las proyecciones marcan que existirán 67% de enfermeras en la etapa de climaterio y menopausia para el año 2017.

Estas enfermeras, son particularmente vulnerables a trastornos emocionales, psicológicos, cambios en la actitud sexual psicoafectivos, etc.

Enfermedades Crónicas: degenerativas como la osteoporosis, la enfermedad cardiovascular, enfermedad arteroesclerosa, llegando a una etapa con trastornos o desequilibrios emocionales; tal panorama demanda acciones sociales organizadas que considera la atención en las actitudes emocionales en el personal de enfermería ante el síndrome climaterio y menopausia.

Disminuir los trastornos emocionales, psicológicos, cambios en la actitud sexual, psicoafectivos, que ocasionan conflictos interpersonales, familiares, laborales, y ante la sociedad, así como un alto grado de estrés.

Motivo por el cual, es necesario que el personal de enfermería tenga una preparación o conocimiento sobre el síndrome climaterio y menopausia, para la satisfacción de sus necesidades, así como mejorar sus relaciones afectivas.

La presente investigación es posible de realizarla en la clínica hospital del ISSSTE de Los Mochis, Sinaloa.

Se encuentra un porcentaje importante de enfermeras prestas a brindar una atención de calidad y calidez al derechohabiente en esta etapa, aspecto que crea condiciones apropiadas para que las enfermeras tengan conocimientos más amplios sobre el síndrome climaterio y menopausia.

Por lo anterior: ¿Cuál es la actitud emocional de la enfermera ante el síndrome climaterio y menopausia?

¿Qué diferencia existe en las actitudes emocionales entre la enfermera en el síndrome climaterio – menopausia y la enfermera ajena?

La menopausia constituye un evento único en la vida de las mujeres. Corresponde a la última menstruación que se presenta, debido a la disminución de la función hormonal y gametogénica de los ovarios y marca la transición entre la etapa reproductiva y la no reproductiva.

En las mujeres mexicanas, la menopausia ocurre en promedio a los 49 años de edad, siendo precedida por un periodo de duración variable durante el cual, pueden presentarse los síntomas y signos del síndrome climatérico, que en ocasiones demandan atención médica. Por otra parte, varios padecimientos crónico-degenerativos como la osteoporosis, la enfermedad cardiovascular arteriosclerosa, la atrofia genitourinaria y algunas alteraciones neurológicas, inciden con más frecuencia durante la etapa posmenopáusica,

originando deterioro de la calidad de vida e incremento de la morbimortalidad general.¹

Es frecuente que en el estudio de la mujer en la etapa del climaterio, se atribuyan todos los síntomas que ocurren en el área psicoafectiva, a los trastornos naturales de la edad. Si queremos ser congruentes en integrar al síndrome climatérico con un conjunto de síntomas que reconocen una causa y tienen un nexo fisiopatológico, debemos aceptar que los trastornos psicoafectivos de esta época de la vida femenina, deben estar de alguna manera relacionados con los cambios hormonales, familiares, tradición, cultura, social, educativo y religiosa.

En el periodo de la presenectud, se manifiestan trastornos del humor y del carácter de los sujetos, con una actitud agresiva y desconfiable respecto a los demás. Se van haciendo frecuentes las neurosis y la psicosis (especialmente las depresiones involuntarias debido al climaterio).²

¹ Norma Oficial de la Federación: Proyecto Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-035-SSA-2-2000. "Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y posmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica". Pag. 16 primera sección.

2.1.- ÉTICA EN ENFERMERÍA

La ética no es un código sino una perspectiva para una reflexión práctica sobre nuestras acciones.

La ética, no es el conjunto de normas, ni tratados, ni leyes que obligatoriamente debemos acatar y cumplir, sino que ética es una obligación armónica que nos va a ayudar a vivir la vida. A lo largo de nuestra existencia, vamos obteniendo enseñanzas y lecciones sobre vivencias anteriores, estas enseñanzas nos van a influenciar en la visión y actuación que ante los hechos cotidianos y ante la muerte tengamos, nos van a ayudar a adoptar una estrategia ante la muerte, nos va a ayudar a penar alegremente por la vida. Nuestras acciones en la vida van a ser influenciadas por la ética. Ética así pues, sería, el estudio y reflexión de vivencias pasadas que nos marcan; asimismo, la ética establece una conducta a seguir ante los hechos que cotidianamente se presentan ³

2 Sereno Colo José Antonio. "Sexualidad Alteraciones psicológicas en el climaterio". Ed. SDM CLIMATERIO, México 11000, D.F.

³ http://perso.wanadoo.cs/aniorte_nic/prog_asignat_etica_legisla.htm

2.2.- CAMBIOS PSICOAFECTIVOS

Cuando ocurre la menopausia, la mujer toma conciencia de que está envejeciendo. Con el advenimiento de la menopausia se termina la función menstrual y reproductiva.

Algunas mujeres sienten que han perdido parte de su feminidad, que ahora ya no serán atractivas ni deseadas. Si a esto se les añade la hostilidad conyugal y la separación de los hijos, surge una sensación de desampara y soledad.

Los síntomas vasomotores, la amenaza de cáncer, la osteoporosis y los episodios cardiovasculares, motivan los desajustes emocionales y los frecuentes estados depresivos.

Sería un criterio erróneo considerar que la falta de estrógenos fuera la causa de todos los síntomas psicoafectivos del climaterio y también, sería equivocado esperar que la terapia hormonal de reemplazo curara completamente estos trastornos.⁴

⁴ Sereno Colo José Antonio. "Sexualidad Alteraciones psicológicas en el climaterio". Ed. SDM CLIMATERIO, México 11000, D.F. 2000 – 2001. pp. 48.

2.3.- ACTITUD SEXUAL EN LA MENOPAUSIA

Casi todos los autores que han revisado este tema, coinciden en que la actitud sexual en la posmenopausia, está más en relación con los factores culturales, sociales, educativos, económicos y emocionales que con los cambios hormonales o anatómicos que tienen lugar en los órganos sexuales.

La personalidad de la mujer, al llegar a la edad del climaterio, puede permanecer sin cambios y quizá la mayoría de ellas aceptan el suceso biológico de la menopausia sin ningún impacto en la salud físico o mental.

La problemática de salud en el climaterio frecuentemente se ignora o se menosprecia entre las mujeres de bajo nivel cultural, educativo o socioeconómico, como es común en la población rural de Latinoamérica.

En conclusión, respecto a la actitud sexual en la posmenopausia, diremos que en cada pareja se conjugan una serie de factores absolutamente singulares en relación con su

educación, su instrucción y sus propias circunstancias y vivencias, factores que son determinantes de la modalidad de la vida sexual.⁵

2.4.- PSICOLOGÍA DE LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1964), define la salud como: "un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia". Esta definición subraya la naturaleza biopsicosocial de la salud y pone de manifiesto que la salud es más que la ausencia de enfermedad. El bienestar y la prevención son parte de nuestro sistema de valores y continuamente se nos invita a evitar aquellos hábitos que afecten negativamente sobre la salud como la dieta pobre,, la falta de ejercicio y el consumo de alcohol. Los pensamientos, sentimientos y estilo general de manejo, son considerados como requisitos para lograr y mantener la salud física, es lo que podríamos denominar integración mente y cuerpo.

⁵ Sereno Colo José Antonio. "Sexualidad Alteraciones psicológicas en el climaterio". Ed. SDM CLIMATERIO, México 11000, D.F. 2000 – 2001. pp. 49 - 51.

El objetivo de estudio de la Psicología es el Comportamiento. Los factores de la personalidad que interfieren en el mismo se registran a tres niveles:

- Cognitivo.
- Motor.
- Fisiológico.

El estudio de la intersección mente y cuerpo, la comprensión y su valoración, constituyen el campo de la psicobiología.

Las emociones, la conciencia corporal, el estrés y la angustia, son conceptos psicobiológicos, que se aplican a casi todos los trastornos y enfermedades. El estudio de la comprensión global de los mismos forma parte del terreno de la psicobiología⁶

⁶ http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_psicolog_salud_1.htm

2.5.- TRASTORNOS PSICOLÓGICOS DEL CLIMATERIO

Es frecuente que en el estudio de la mujer en la etapa del climaterio, se atribuyan todos los síntomas que ocurran en el área psicoafectiva, a los trastornos naturales de la edad; debemos aceptar que los trastornos psicoafectivos de esta época de la vida femenina, deben estar de alguna manera relacionadas con los cambios hormonales, los estrógenos principalmente el estradiol, afectan por un mecanismo genómico, ocasionando efectos neuroquímicos en la célula nerviosa que culmina con la liberación de neurotransmisores y enzimas.⁷

2.6.- ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Es importante tener información acerca de la capacidad intelectual de la persona (promedio, si tiene retardo mental o deterioro psico-orgánico), que son determinante para el proceso de formación y el desempeño laboral. La inteligencia presupone una buena capacidad adaptativa, facilitando la

⁷ Sereno Colo José Antonio. "Sexualidad Alteraciones psicológicas en el climaterio". Ed. SDM CLIMATERIO. México 11000. D.F. 2000 – 2001. pp. 53.

asimilación de la pérdida que conlleva la discapacidad y el desempeño en la formación y en el trabajo. El retardo mental y el deterioro psico-orgánico dificultan el aprendizaje y adaptación durante la formación y desempeño laboral.

El análisis de la personalidad, nos da elementos para sugerir el tipo de ocupación a elegir y el tipo de trabajo que puede desempeñar posteriormente. Se sugieren aspectos como ecuanimidad, autoestima autocrítica, autonomía, valores, tolerancia a la frustración.

La calidad de las relaciones interpersonales, brinda información sobre el tipo de ocupación a elegir y el tipo de puesto (solitario, en grupo, en equipo . . .), se debe indagar por interacción y cooperación. Es muy importante identificar la motivación y los intereses de la persona, especialmente los vocacionales. Se recomienda apoyarse en pruebas integrales, tratando de respetar al máximo las capacidades de la persona durante la orientación⁸

⁸ <http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfot/publ/integra/2pdf/pre.pdf>

2.7.- ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO OCUPACIONAL.

Se deberán tener en cuenta los tres subsistemas del mismo: volición, habituación y ejecución.

- **Volición:** Incluye los intereses y valores que identifican la persona y la manera cómo estos determinan sus actuaciones, así como la capacidad de disfrutar ciertas actividades. Además, la percepción que tiene la persona acerca de sus habilidades y dificultades, relacionadas o no con la discapacidad y la manera como ellas pueden modificar sus actuaciones y generar cambios en el ambiente.
- **Habituación:** Nivel de compromiso y satisfacción en los roles que desempeña, ajuste de ellos a las expectativas del ambiente y cambios en los roles. El otro aspecto son los hábitos, o sea, las rutinas diarias de la persona; si están acordes con los roles esperados y si son favorables para su posterior desempeño laboral.

Si se detectan fallas en volición o habituación, debe darse el apoyo necesario, pues son dos elementos indispensables para el éxito de la formación profesional y del desempeño laboral.

- **Ejecución:** Contempla la integridad o dificultades del organismo, para ejecutar las diversas actividades. Se analiza el grado de independencia en las actividades de la vida diaria, del autocuidado, del uso del transporte, del dinero, de los servicios comunitarios y la integridad de los procesos mentales, la senso-percepción, la motricidad y la comunicación.⁹

2.8.- MENOPAUSIA Y EMOCIONES

La mujer se transforma durante el embarazo, después del parto y en la lactancia; a la edad en que aparece por primera vez la catamenia (menstruación) y cuando desaparece (menopausia). La conexión simpática entre el cerebro y el útero es absolutamente clara para el observador más casual.

⁹ <http://www.ilo.org/public/spanish/región/ampro/einterfot/publ/integra/2pdf/pre.pdf>

Durante la menopausia, la mujer no está frente a un riesgo mayor de enfermedad mental (depresión severa, psicosismaniacodepresiva o esquizofrenia) de lo que está en otros momentos de su vida. Los médicos psiquiatras llegan a la misma conclusión: La menopausia no produce locura.¹⁰

2.9.- FORMACIÓN Y DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

El control de las emociones es otro de los aspectos que cambian con el desarrollo de la personalidad. Las emociones del niño se expresan con toda libertad, en tanto que el adulto aprende a controlar o disimular sus verdaderos sentimientos.

Freud y Erikson, consideran que la personalidad se desarrolla en etapas relativamente distintas. Cada una de estas comprende una organización relativamente completa de la personalidad, que plantea nuevos problemas y necesidades.

En Freud vemos la formación de la personalidad fijada tempranamente en la vida, a los cinco o seis años de edad, en

¹⁰ Hunter Myra. "La menopausia, como prevenir sus consecuencias físicas y emocionales". Fuentes Impresores S.A. Centeno 109, México D.F. 09810. 1995. pp 69 – 70.

tanto que en Erikson encontramos etapas de personalidad que evolucionan durante el curso entero de la vida.

Freud designó sus etapas de desarrollo como psicosexuales, en tanto que Erikson designa las suyas como psicosociales.¹¹

2.10.- ACTITUD

Para Brovold, 1970, las actitudes son predisposiciones a responder en una forma más o menos emocional a ciertos objetos o ideas. Así se puede decir que "existe una actitud en una persona con relación a cada objeto, tópico o concepto o ser humano que la persona evalúa".

La actitud del personal de enfermería, son aquellas reacciones afectivas o predisposiciones que el personal muestra ante una situación que se presente, especialmente cuando se trata de situaciones dolorosas o experiencias dramáticas. De esta manera, la actitud puede mostrarse con sentimientos de comprensión, ternura o bien, con un sentido de

¹¹ Os. Dicaprio, Nicolas. "Teoría de la personalidad". Ed. Interamericana. 1ª. Edición. México D.F. 1976. pp. 578

importancia, frustración, temor, coraje, rechazo o miedo. Depende entonces, del grado de madurez y control emocional que una enfermera posea para que pueda controlar tales emociones y que el paciente no perciba la tendencia emocional del profesionalismo de enfermería.

Tipos de actitudes:

- a) **Actitud de prejuicios:** Se define el prejuicio como “una actitud, emoción rígida hacia un grupo de personas” (Simpson y Yanger, 1965). Los prejuicios son actitudes, pero no todas las actitudes son prejuicios. Ambos suponen juicio previo, pero los prejuicios contienen también juicios erróneos de los miembros de un grupo de apoyo humano.

- b) **Actitud de racismo:** Se ha definido el racismo por la Comisión sobre Derechos Humanos Civiles de los Estados Unidos, como “cualquier actitud, acción, estructura institucional que subordina una persona a causa del color”. Según Wrightmoa (1972), “el racismo es un subconjunto de actitudes hacia grupos raciales”. El

personal de enfermería en su conjunto no tiene prejuicios en cuanto a razas, ya que se le enseña que la atención a la salud se hace libre de prejuicios y libre también de racismo. Después de considerar, sin embargo, que a veces existe cierta discriminación por algún tipo de pacientes debido a la enfermedad que ya puede tener. Estos casos, esta discriminación puede deberse a falta de capacitación del personal de enfermería.¹²

2.10.- EMOCIÓN

Existen por lo menos tres dimensiones de la experiencia emocional consciente que son útiles para comprender la naturaleza de la emoción. Estas son: tensión-relajación, agrado-desagrado y atención-rechazo (Schlosberg, 1954).

¹² Whittaker, James O. "Psicología". Ed. Interamericana. 3a. Edición, México D.F. 1981. Resumen, pp. 196, 197, 198.

• Aria Galicia O. Fernando. "Administración de los recursos humanos". Ed. Trillas, S.A. de C.V. 12^a. Ed.

México D.F. 1992, pp. 107.

• J. Carpenito Linda. "Diagnóstico de enfermería". Ed. Interamericana, 3^a. Ed. 1991. pp. 207.

Rosalas Barrera Susana. "Fundamentos de enfermería". Ed. Manual Moderno. México. 1991. pp. 333.

Las emociones varían de intensidad, desde los estados moderados tales como variaciones ligeras del carácter, hasta las pasiones intensas que desintegran y desorganizan la conducta. Podemos estar brevemente coléricos o contrariados, o podemos llegar a estar tan intensamente coléricos que perdemos el control de nuestra conducta. Por lo tanto, podemos decir, que las emociones varían grandemente según el grado de tensión o la relajación.

Las emociones varían también al parejo de una dimensión de agrado-desagrado. A esto se le ha llamado "tono-hedónico", que es simplemente el tono del sentimiento asociado con la emoción. Generalmente, experimentamos emociones tales como la alegría, el orgullo, el contento y el amor, que son agradables, mientras que el dolor, la vergüenza y el miedo, el remordimiento y la culpabilidad, son relativamente desagradables.

Finalmente, las emociones abarcan desde aquellas que comprenden el volver la cabeza o volverse de espalda (por ejemplo, el disgusto o el desprecio), hasta aquellas que

comprenden el que la atención de la persona sea llamada sobre algo (por ejemplo, sorpresa o miedo).¹³

2.11.- RELACIÓN ENFERMERA – PACIENTE

La relación de ayuda: La relación de ayuda tiene como objetivo ayudar a personas enfermas o con problemas a constatar y ver que hay diferentes maneras de hacer frente a una situación o problema, diferentes formas de ver una misma realidad, diferentes caminos para llegar al mismo lugar, es también la creación de relaciones humanas que potencien actitudes facilitadoras para la interacción, nos va a permitir trabajar en los cuidados, prevenir, ayudar a la persona a movilizar sus recursos, nos va permitir crear condiciones favorables para el desarrollo de la persona, de la familia o del grupo y a favorecer nuestro crecimiento personal.

Esta relación debe desarrollarse en un ámbito de máxima profesionalidad, individualizada y procurando mantener y potenciar una correcta y fluida comunicación humana.

¹³ Whittaker, James O. "Psicología". Ed. Interamericana. 3a. Edición, México D.F. 1981. Resumen, pp. 196, 197, 198.

Nunca olvidar aspectos relacionados con la comunicación como son los vinculados a la comunicación "No Verbal", nos referimos a los gestos, expresiones corporales, contacto visual, silencios...

Si no logramos establecer de manera satisfactoria la comunicación y vínculo enfermera – paciente, la desadaptación al nuevo medio, el grado de ansiedad y estrés, será mucho mayor.

La finalidad, será la perfecta sincronización del paciente en su nuevo medio.

Instaurado el plan, debemos proceder a su evaluación, para determinar su correcto funcionamiento y si no fuera así, modificarlo para lograr los objetivos no alcanzados.

De las primeras impresiones de los pacientes, dependerá en gran parte su actitud positiva y colaboración durante su estancia¹⁴

¹⁴ http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/trabaj_coment_libr_relac.him

MATERIAL Y MÉTODO

3.1.- VARIABLES

Variable independiente.- Enfermeras menopáusicas
Enfermeras no menopáusicas

Variable dependiente.- Actitudes Emocionales.

Según Sampierg Hernández y Coyado presenta la naturaleza de las características de las variables tal y como existen en la actualidad.

3.2.- TIPO DE INVESTIGACIÓN

Comparativo – correlacional

Comparativo.- Porque pretende buscar diferencias entre las muestras investigadas.

Correlacional.- Porque busca la diferencia causa-efecto entre las muestras investigadas.

3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

Para la determinación y comprobación de muestra para Ary 1990 quien declara que la muestra seleccionada para este estudio es estratificada segmentada por que de una población de enfermeras de un hospital seleccionaron solo 10 las que calificaban con las características por edad de no menopáusicas y 10 que de acuerdo a la etapa evolutiva están en etapa menopáusica.

3.4.- INSTRUMENTACIÓN

En base a la declaración del problema, se estructuraron preguntas o reactivos que nos recolectaron información de las variables de la investigación. También se incluyeron datos demográficos como edad, sexo, religión, estado civil, y no. de hijos.

3.5.- PROCESAMIENTO DE DATOS

La búsqueda fue personalizada por nombre, por edad, en su turno.

Se diseñó un instrumento con 18 preguntas en relación a aspectos de la menopausia y los cambios que conlleva este periodo; este instrumento se aplicó, tanto a un grupo de diez enfermeras seleccionadas por cuya edad evolutivamente encajan en periodo menopáusicos, como también se aplicó el mismo instrumento a diez enfermeras cuya edad se encuentra muy distante del periodo de la menopausia.

Las enfermeras fueron seleccionadas por la edad, después de analizar la lista del cuerpo de enfermeras del hospital del ISSSTE en los Mochis, Sinaloa; después de ser detectados los dos grupos de diez, se buscó a estas enfermeras directamente por su nombre, no importando a cuál turno de trabajo pertenecieran, ni a que área de servicio se dedicaran, aunque, el instrumento permaneció anónimo.

3.6.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En los anexos, se presentan en forma gráfica los datos recolectados a través del instrumento, para visualizar las diferencias o similitudes en las actitudes entre enfermeras en

periodo evolutivo propio de la menopausia y enfermeras cuya edad se encuentra muy distante aún del periodo de menopausia.

Después de aplicados los instrumentos se procedió a realizar un concentrado para cada pregunta y la interpretación estadística, en frecuencias y porcentajes, mismas que se presentan a continuación. Para cada ítem se presenta también la interpretación objetiva de los datos recolectados.

Después de haber aplicado la prueba piloto al personal de enfermería mayores de 31 años, se encontró que el 90% no participaba abiertamente en el llenado de las cédulas, por lo que se realizó otra cédula en la cual, contestaron más preciso.

- El 20% corresponde a la edad de 31 a 35 años; el 20% de 36 a 40 años; el 50% corresponden a una edad de 41 a 45 años y el 10% de 51 a 55 años de edad. (cuadro 1).

- El 70% profesa la religión católica y el 30% protestante y el 0% sin creencia (cuadro No. 3).

- En relación al estado civil, el 90% es casada; el 10% es soltera y el resto de los estados civiles: unión libre, viuda y divorciada con un 0% (cuadro No. 4).

- En relación al número de hijos, el 90% corresponde de 1 a 5 hijos; el 10% a ninguno y el 0% a 5 ó más hijos (cuadro No. 5)

- Con relación a la cédula aplicada, el 60% se inició la menarca a los 13 años o más, el 40% de 11 a 12 años y el 0% antes de los 10 años. (cuadro No. 6).

- De acuerdo a conocimiento sobre el climaterio, el 50% contestó acertadamente; el 50% contestó acertadamente (cuadro No. 7).

- De acuerdo a conocimiento sobre menopausia, el 100% contestó negativamente (cuadro No. 8).

- En relación con la sintomatología, el 100% correspondió al inciso (a), referentes a bochornos, cefalea y disminución del libido. (cuadro No. 9).

- Con respecto a la edad de inicio del climaterio el 100% contestó que éste inicia entre los 35 y 50 años de edad. (cuadro No. 10)

- De acuerdo a los resultados de la edad de inicio de la menopausia el 70% respondió después de los 51 años; mientras que un 30% entre los 35 y 50 años y 0% antes de los 30 años (cuadro No. 11).

- En relación con la sintomatología: los bochornos, el 60% los experimentan una vez por semana y el resto 40% respondió nunca; en cefalea el 80% respondió que por lo menos una vez a la semana (40%) o una vez al mes (40%) experimentan cefalea, el 20% respondió nunca; en el libido el 60% respondió que sigue igual el 30% que ha disminuido y el 10% que está en aumento. (cuadro No. 12).

- En relación a si ha notado cambios de actitud con los miembros de su familia el 60% contestó regularmente el 30% casi nunca, el 10% nunca y 0% frecuentemente (cuadro No. 13).

- El 50% ha notado cambios de actitud con los compañeros de trabajo, el 30% nunca ha notado, el 20% casi nunca y 0% frecuentemente (cuadro No. 14).

- En relación a cambios en su estado de ánimo, el 60% respondió regularmente, el 30% casi nunca, el 10% nunca y 0% frecuentemente (cuadro No. 15).

- En relación con el conocimiento sobre el tratamiento de los síntomas del climaterio y menopausia, el 50% respondió hormonales, el 40% terapia psicológica, el 10% herbolaria y el 0% sin tratamiento (cuadro No. 16).

- Respecto a las consecuencias de una menopausia mal tratada, el 60% respondió que provoca osteoporosis y enfermedades cardiacas, el 40% esquizofrenia y el 0% gastritis (cuadro No. 17).

- Con relación a su ciclo menstrual, el 80% respondió que es normal, el 10% irregular y el otro 10% ausente (cuadro No. 18).

3.7.- DISCUSIÓN

Después de analizar los datos obtenidos podemos decir con relación a las actitudes emocionales del personal de enfermería ante el síndrome climatérico, que las actitudes es un evento cuyas características demandan una atención que consideren las condiciones de las enfermeras en un buen ambiente laboral, familiar, social.

Así las enfermeras estudiadas en general se encuentran arriba de los 41 años, son de religión católica y en su mayoría casadas.

Es importante que estos aspectos sean considerados por todo el personal de enfermería ya que la mayoría de las enfermeras se encuentran en esta etapa.

A la vez el apoyo de la pareja y familia pueden asumir un papel importante desde el punto de vista emocional.

Las actividades como se pueden ver no fueron muy variadas destacando la sintomatología.

Pero no hay que dejar de señalar que 60% a tenido cambios regularmente en su estado de animo en lo laboral y familiar, aspecto que denota el inicio del climaterio.

Es deseable que las condiciones en el ambiente laboral sean las más adecuadas para las enfermeras en esta etapa.

Sin embargo se puede constatar que los aspectos más limitados se refieren a la falta de información la difusión y aceptación de este síndrome.

La posibilidad de orientar al personal de enfermería a través de charlas informativas, conferencias de expertos, actividades de promoción de salud física y psíquica; se encontraron aspectos como los relacionados a la atención prestada al contestar las cedula en forma despectivas en su minoría, la falta de interés sobre el tema, y el desconocimiento en su mayoría sobre climaterio y menopausia.

CONCLUSIONES

1. En los dos grupos de estudio, las enfermeras presentan una actitud emocional caracterizada por manifestaciones de negación, pena y coraje para la aceptación y adaptación a este periodo natural de la vida.
2. No existen diferencias en las actitudes emocionales entre las enfermeras menopáusicas y no menopáusicas.
3. No se observó diferencias significativas relacionadas con las variables: religión, estado civil, número de hijos o el inicio de la menarca.
4. El aspecto sociocultural juega un papel se suma importancia y trascendencia en el conocimiento que tienen las enfermeras menopáusicas y no menopáusicas y se traduce en actitudes negativas hacia su persona, relaciones interpersonales y su trabajo.
5. Referente al tratamiento de los síntomas del climaterio y menopausia, ambos grupos de enfermeras consideran

que deben darse tratamiento hormonal sustitutivo y terapia psicológica y el de las menopáusicas, además, recurrir a la herbolaria.

6. Consideramos que el presente trabajo es de utilidad por los resultados obtenidos y no haber antecedentes de trabajos similares en esta clínica hospital, y puede servir de base para estudios epidemiológicos posteriores.

4.2.- SUGERENCIAS

- Implementar cursos de capacitación sobre climaterio y menopausia para todo el personal de enfermería de esta unidad.
- Formación de círculos de calidad y grupos de ayuda mutua, tanto de las enfermeras menopáusicas y no menopáusicas.
- Asistencia de las enfermeras en la etapa premenopáusica y menopáusica a la clínica de climaterio y menopausia.

4.3.- BENEFICIOS

consideramos que los resultados del presente estudio son de gran utilidad y trascendencia; que deben servir para implementar cursos de capacitación, formación de círculos de calidad y grupo de ayuda mutua, para que las enfermeras menopáusicas y no menopáusicas, asistan a la clínica de climaterio y menopausia para su atención oportuna, que sin duda se traducirá en un mejor conocimiento de esta etapa de la vida, y por consiguiente, mejoría en las actitudes emocionales de la enfermera: para con ella misma, sus relaciones interpersonales y su trabajo; otorgando una atención eficiente, de calidad y de gran sentido humano.

Anexo 1

Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

Segunda Generación de Licenciada en Enfermería y
Obstetricia

Hoja de Registro:

**Estudio de la actitud emocional en el personal de
enfermería ante el síndrome climaterio y menopausia.**

Objetivo:

**Identificar las actitudes emocionales en el personal de
enfermería ante el síndrome de climaterio y menopausia.**

Instrucciones:

Llenar con letra clara y de molde.

1. Edad. _____
2. Sexo. _____
3. Religión. _____
4. Estado civil. _____
5. No de Hijos. _____
6. ¿De qué edad inició la menarca? _____
7. Describa el concepto de climaterio. _____
8. Describa el concepto de menopausia. _____
9. ¿Conoce alguna información al respecto? Si _____ No _____
Cuáles _____
10. ¿Cuáles son las sintomatologías de estos síndromes?_

11. ¿A qué edad inicia el climaterio? _____

12. ¿A qué edad inicia la menopausia? _____

13. ¿El climaterio a modificado su estado de ánimo? Si _____
No _____ en qué forma _____

14. ¿La menopausia a modificado su estado de ánimo? Si _____
No _____ De qué forma _____

15. ¿Durante la menopausia modifica el interés por el sexo?
Si _____ No _____ Por qué _____

16. ¿Se han modificado las relaciones familiares?
Si _____ No _____ Cómo _____

17. ¿Se han modificado las relaciones en su trabajo?
Si _____ No _____ Cómo _____

18. ¿Se han modificado las relaciones sociales?
Si _____ No _____ Cómo _____

19. ¿Se han modificado algunas alteraciones psicológicas?

Si _____ No _____ Cuáles _____

20. ¿Conoce cuál es el tratamiento del climaterio y de la menopausia?

Si _____ No _____ Cuáles _____

21. ¿Han recibido información? Si _____ No _____

Por qué medio _____

22. ¿Qué complicaciones se presentan por la menopausia maltratada? _____

23. ¿Actualmente menstrúa? _____

24. ¿A qué edad dejó de menstruar? _____

Anexo 2

Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

Segunda Generación de Licenciada en Enfermería y
Obstetricia

Hoja de Registro:

**Estudio de la actitud emocional en el personal de
enfermería ante el síndrome climaterio y menopausia.**

Objetivo:

**Identificar las actitudes emocionales en el personal
de enfermería ante el síndrome de climaterio y
menopausia.**

Instrucciones:

Llenar con letra clara y de molde.

DATOS DEMOGRÁFICOS.

1.- Edad: menos de 25 _____ 41-45 _____
26-30 _____ 46-50 _____ 31-35 _____
51-55 _____ 36-40 _____ + 55 años _____

2.- Género: Femenino _____ Masculino _____

3.- Religión:

Católico _____ Protestante _____ Sin creencia _____

4.- Estado Civil:

Soltera _____ Viuda _____ Casada _____
Divorciada _____ Unión libre _____

5.-Número de hijos:

Ninguno _____ 1 a 5 _____ 5 ó más _____

CUESTIONARIO.

6.- ¿De qué edad inició la menarca?

Antes de los 10 años _____ 11-12 años _____

13 años o más _____.

7.- ¿De acuerdo a conocimiento el climaterio es?

- a) Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.
- b) Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.
- c) Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona.

8.- ¿De acuerdo a conocimiento, la menopausia es?

- c) Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona.

- a) Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.
- b) Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.

9.- ¿Cuál es la sintomatología del climaterio y menopausia?

- a) Bochornos, Cefalea, Disminución del libido.
- b) Temperatura corporal estable, Asintomática, Aumento del libido.
- c) Gastritis, Hipertensión arterial, Bradicardia.

10.- ¿A qué edad inicia el climaterio?

- Antes de los 30 . _____
- Entre los 35 y 50 años . _____
- Después de los 51 años . _____

11.- ¿A qué edad inicia la menopausia?

Antes de los 30 _____

Entre los 35 y 50 años _____

Después de los 51 años _____

12.- Frecuencia con la que experimenta

Bochornos: Nunca _____ Una vez por semana _____

Una vez al mes _____

Cefalea: Nunca _____ Una vez por semana _____

Una vez al mes _____

¿Considera que en la actualidad su apetito sexual ha:

Disminuido _____ Permanece igual _____ Está en
aumento _____

13.- ¿Ha notado cambios de actitud con los miembros de su familia?

Frecuentemente _____ Regularmente _____ Casi
nunca _____ nunca _____

14.- ¿Ha notado cambios de actitud con los compañeros de trabajo?

Frecuentemente _____ Regularmente _____ Casi
nunca _____ Nunca _____

15.- ¿Ha experimentado cambios en su estado de ánimo?

Frecuentemente _____ Regularmente _____ Casi
nunca _____ Nunca _____

16.- ¿Considera que los síntomas del climaterio y menopausia pueden ser tratados de la siguiente manera?

Hormonales _____ Terapia psicológica _____
Sin tratamiento _____ Herbolaria _____

17.- ¿Considera que una menopausia mal tratada puede provocar?

- a) Gastritis, úlceras pépticas.
- b) Osteoporosis, enfermedades cardíacas.
- c) Esquizofrenia.

18.- ¿Actualmente su ciclo menstrual es?

Regular _____ Irregular _____ Ausente _____

Pregunta uno:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

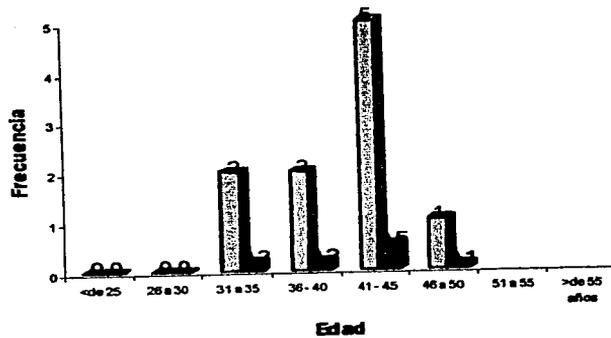
Edad de las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 25		
26 a 30		
31 a 35	2	20%
36 a 40	2	20%
41 a 45	5	50%
46 a 50	1	10%
51 a 55		
Más de 55 años		
Total	10	100%

Tal como se visualiza en la tabla el cincuenta por ciento de las enfermeras del grupo uno se encuentra entre 41 a 45 años de edad, edad propia donde se manifiestan los síntomas del periodo de la menopausia.

GRAFICA 1

Edad de las enfermeras



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

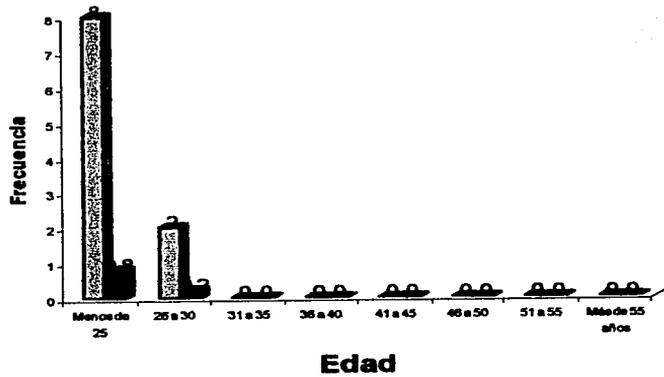
Edad de las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 25	8	80%
26 a 30	2	20%
31 a 35		
36 a 40		
41 a 45		
46 a 50		
51 a 55		
Más de 55 años		
Total	10	100%

El ochenta por ciento de las enfermeras del grupo dos su edad es menor a los 25 años; edad muy distante de la manifestación de síntomas del periodo menopáusico.

Gráfica 1

Edad de las enfermeras



Pregunta tres:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

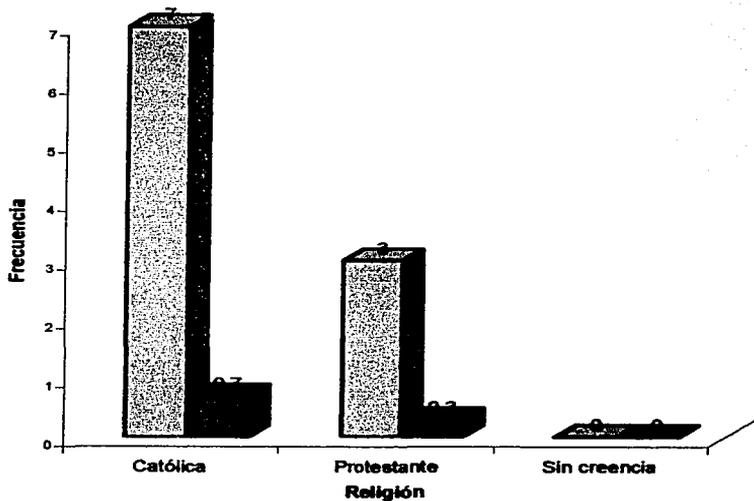
Religión que profesan las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Católica	7	70%
Protestante	3	30%
Sin creencia		
Total	10	100%

El setenta por ciento de las enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia, profesan la religión católica y todas son personas creyentes.

Gráfica 3

Religión que profesan las enfermeras



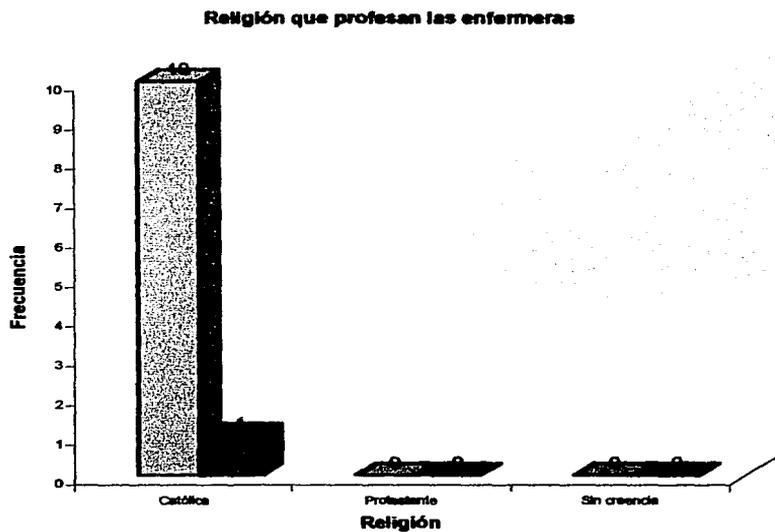
Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

Religión que profesan las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Católica	10	100%
Protestante		
Sin creencia		
Total	10	100%

Se observa en este cuadro que el cien por ciento de las enfermeras del grupo que no pertenece al periodo menopáusico profesan la religión católica.

Gráfica 3



Pregunta cuatro:

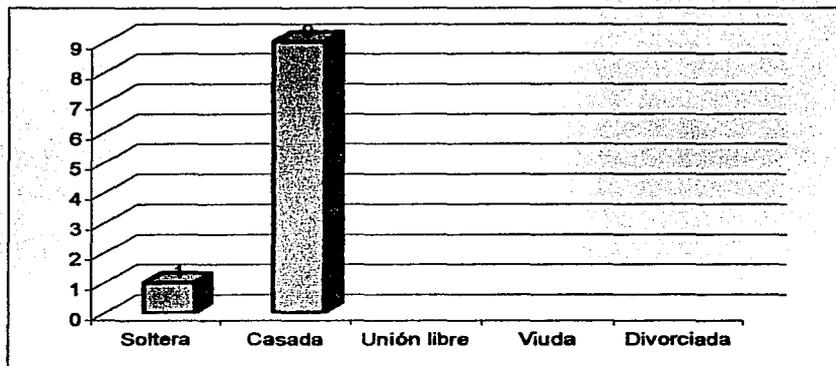
Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

Estado Civil de las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	1	10%
Casada	9	90%
Unión libre		
Viuda		
Divorciada		
Total	10	100%

El noventa por ciento de las enfermeras del grupo 1, son casadas, siendo el estado ideal.

Gráfica 4



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

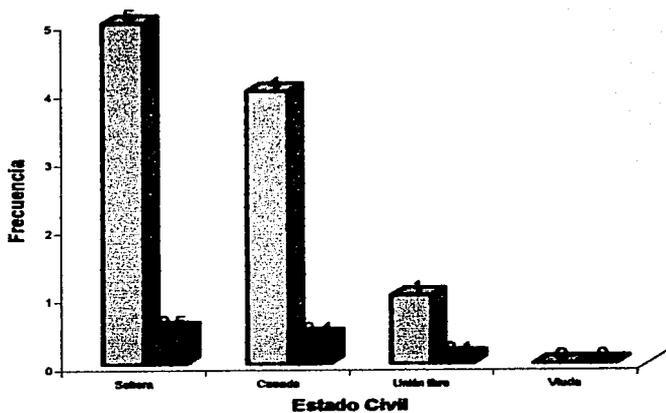
Estado Civil de las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	5	50%
Casada	4	40%
Unión libre	1	10%
Viuda		
Divorciada		
Total	10	100%

Del grupo 2 de las enfermeras cuya edad no pertenece al periodo menopáusico, el cincuenta por ciento son solteras, siendo normal de acuerdo a su edad.

Gráfica 4

Estado civil de las enfermeras



Pregunta cinco:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

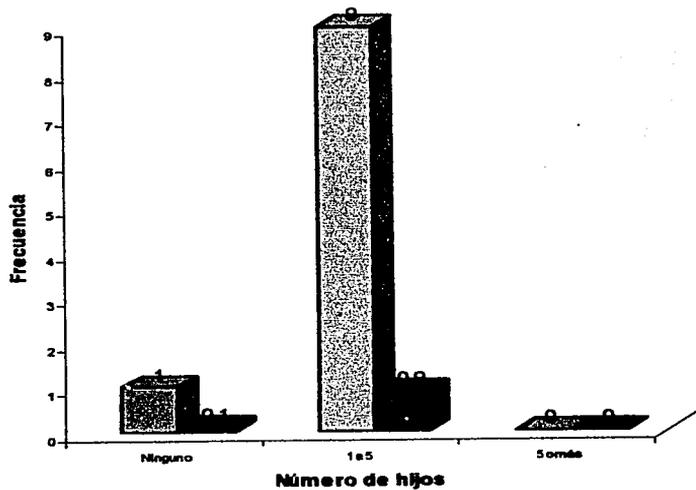
Número de hijos de las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	1	10%
1 a 5	9	90%
5 o más		
Total	10	100%

En el grupo 1 de las enfermeras, el noventa por ciento tienen de 1 a 5 hijos. Incremento de estrés.

Gráfica 5

Número de hijos de las enfermeras



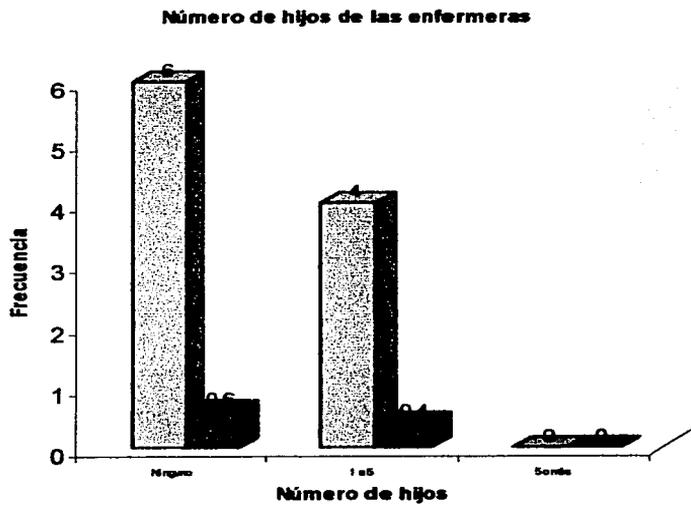
Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

Número de hijos de las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	6	60%
1 a 5	4	40%
5 o más		
Total	10	100%

En este grupo 2 de las enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia, el sesenta por ciento no tienen hijos. Corresponde al menor estrés.

Gráfica 5



Pregunta seis:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

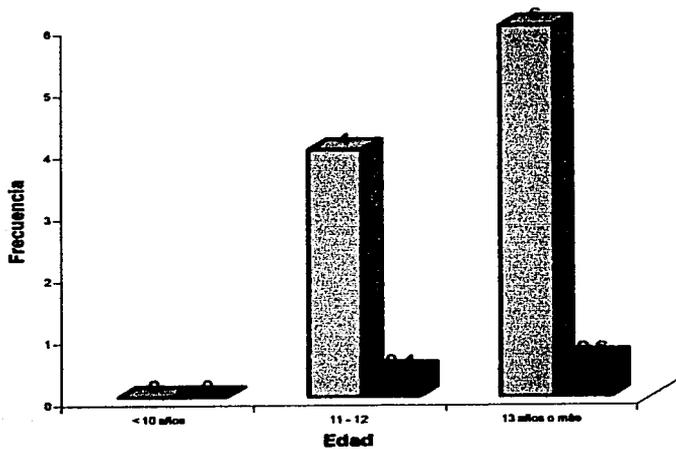
Edad en que les inició la menarca a las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 10 años		
11-12	4	40%
13 años o más	6	60%
Total	10	100%

Se observa en este cuadro que un sesenta por ciento de las enfermeras del grupo 1, presentaron su menarca a los 13 años, correspondiendo a la cifra normal.

Gráfica 6

Edad en que les inició la menarca a las enfermeras



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

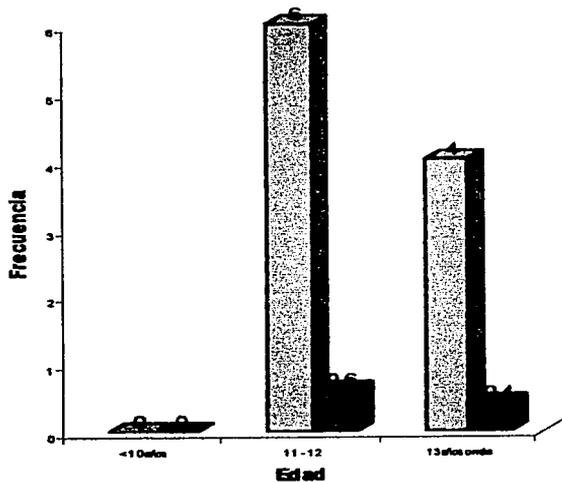
Edad en que les inició la menarca a las enfermeras:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 10 años		
11-12	6	60%
13 años o más	4	40%
Total	10	100%

El sesenta por ciento de las enfermeras presentaron su menarca entre los 11 y a 12 años de edad, estando dentro de la edad normal.

Gráfica 6

Edad en que les inició la menarca a las enfermeras



Pregunta siete:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

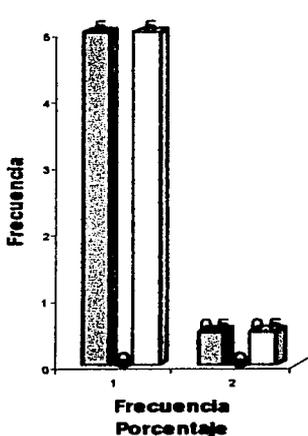
De acuerdo a conocimiento el climaterio es:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.	5	50%
Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.		
Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona	5	50%
Total	10	100%

En el cuadro se observa que el cincuenta por ciento de las enfermeras del grupo 1, tienen conocimiento de lo que es el climaterio.

Gráfica 7

De acuerdo a conocimiento, el climaterio es:



- Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.
- Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.

- Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona

Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

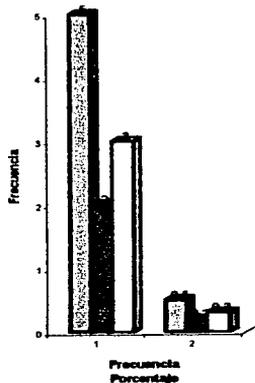
De acuerdo a conocimiento el climaterio es:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.	5	50%
Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.	2	20%
Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona	3	30%
Total	10	100%

Las enfermeras del grupo 2, el cincuenta por ciento tiene conocimiento de lo que es el climaterio.

Gráfica 7

De acuerdo a conocimiento, el climaterio es:



- Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.
- Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.

Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con

Pregunta ocho:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

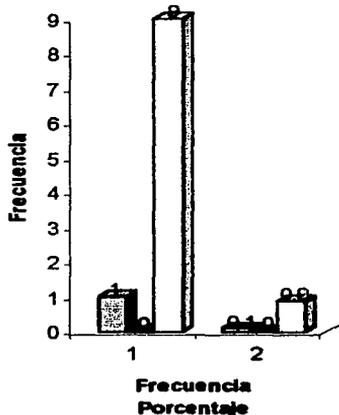
De acuerdo a conocimiento, la menopausia es:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.	1	10%
Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.		
Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona	9	90%
Total	10	100%

En este cuadro se observa que el noventa por ciento de las enfermeras desconocían la definición del término menopausia.

Gráfica 8

De acuerdo a conocimiento, la menopausia es:



- Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.
- Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.
- Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona

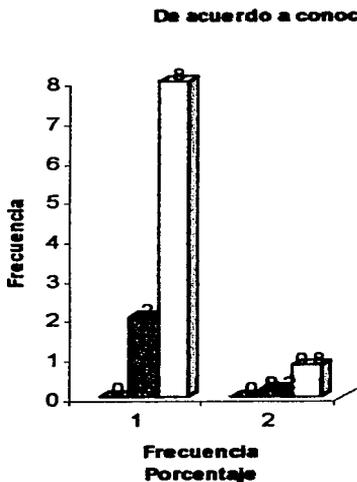
Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

De acuerdo a conocimiento, la menopausia es:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.		
Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.	2	20%
Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona	8	80%
Total	10	100%

En el grupo 2, el ochenta por ciento tienen desconocimiento acerca de la menopausia.

Gráfica 8



□ Se refiere como el periodo fisiológico que precede y sigue a la extinción de la función genital. Época de la vida, acabado ya el periodo de actividad sexual en el hombre y la mujer, en la que hay una progresiva declinación en todas las funciones.

■ Cese definitivo de la menstruación, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.

□ Carga folicular del ovario se agota, se termina la función ovárica y con ello la secreción de progesterona

Pregunta nueve:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

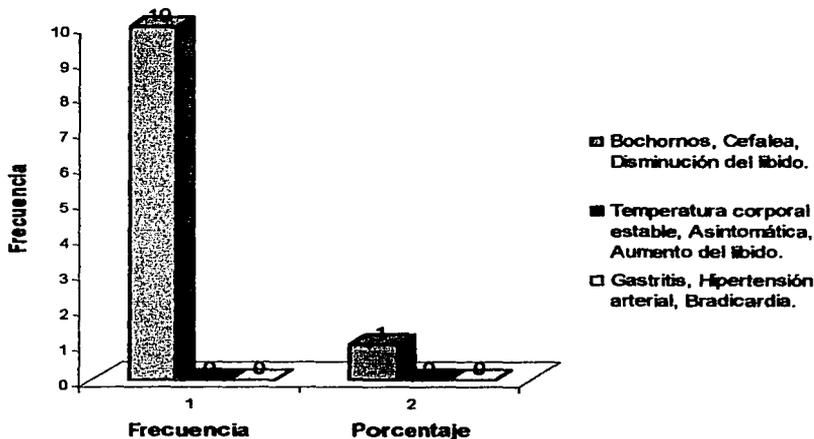
¿Cuál es la sintomatología del climaterio y menopausia?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bochornos, Cefalea, Disminución del libido.	10	100%
Temperatura corporal estable, Asintomática, Aumento del libido.		
Gastritis, Hipertensión arterial, Bradicardia.		
Total	10	100%

Se observa que las enfermeras del grupo 1, conocen la sintomatología del climaterio y menopausia

Gráfica 9

¿Cuál es la sintomatología del climaterio y menopausia?



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

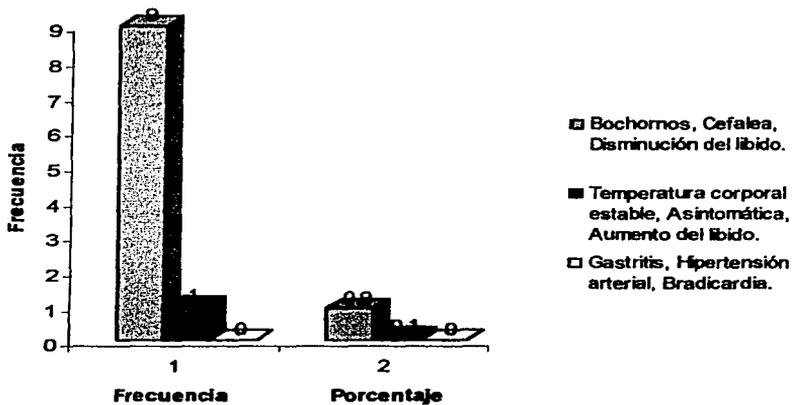
¿Cuál es la sintomatología del climaterio y menopausia?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bochornos, Cefalea, Disminución del libido.	9	90%
Temperatura corporal estable, Asintomática, Aumento del libido.	1	10%
Gastritis, Hipertensión arterial, Bradicardia.		
Total	10	100%

El noventa por ciento de las enfermeras del grupo 2, tienen conocimiento de los síntomas del climaterio y menopausia.

Gráfica 9

¿Cuál es la sintomatología del climaterio y menopausia?



Pregunta diez:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

¿A qué edad inicia el climaterio?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 30		
Entre los 35 y 50 años	10	100%
Después de los 51 años		
Total	10	100%

En este cuadro se observa que el cien por ciento de las enfermeras del grupo 1, conocen a que edad inicia el climaterio.

¿A qué edad inicia el climaterio?



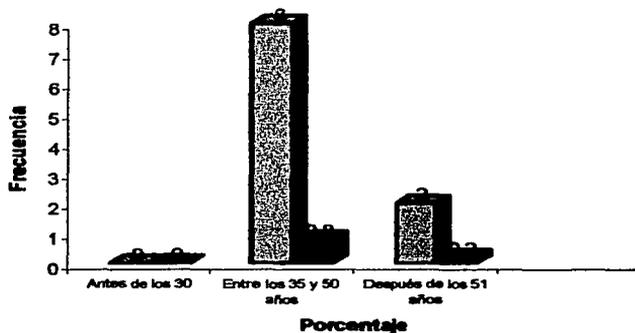
Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

¿A qué edad inicia el climaterio?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 30		
Entre los 35 y 50 años	8	80%
Después de los 51 años	2	20%
Total	10	100%

El ochenta por ciento de las enfermeras del grupo 2, conocen la edad en la cual inicia el climaterio.

¿A qué edad inicia el climaterio?



Pregunta once:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

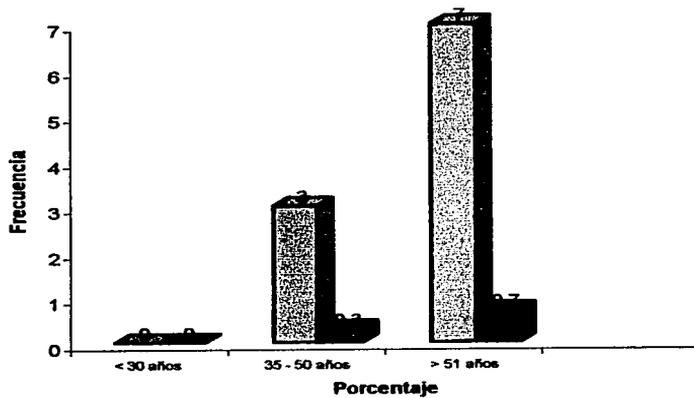
¿A qué edad inicia la menopausia?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 30		
Entre los 35 y 50 años	3	30%
Después de los 51 años	7	70%
Total	10	100%

El setenta por ciento de las enfermeras del grupo uno, conoce la edad de inicio de la menopausia.

Gráfica 11

¿A qué edad inicia la menopausia?



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

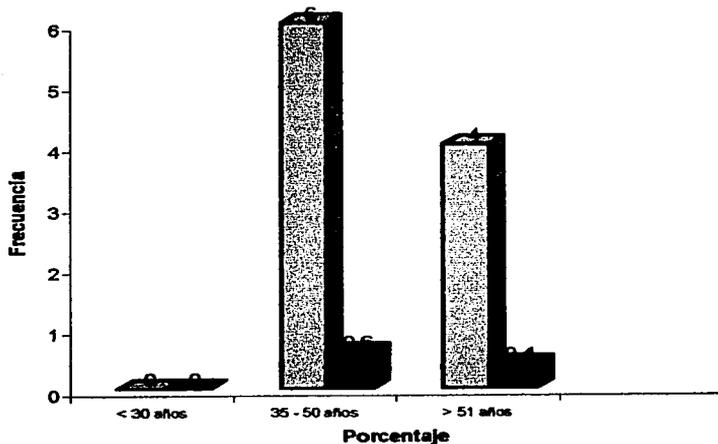
¿A qué edad inicia la menopausia?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 30		
Entre los 35 y 50 años	6	60%
Después de los 51 años	4	40%
Total	10	100%

En este grupo 2 de enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia, sólo el cuarenta por ciento conoce la edad de inicio de la menopausia.

Gráfica 11

¿A qué edad inicia la menopausia?



Pregunta doce:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

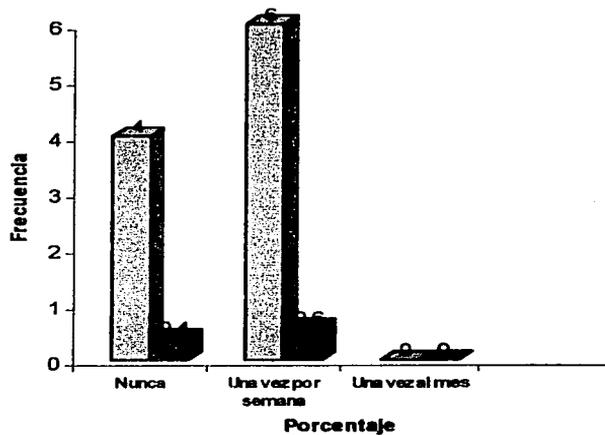
Frecuencia con la que experimenta Bochornos:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	40%
Una vez por semana	6	60%
Una vez al mes		
Total	10	100%

Se observa que un sesenta por ciento del grupo 1 de las enfermeras presentan bochornos una vez por semana.

Gráfica 12

Frecuencia con la que experimenta Bochornos:

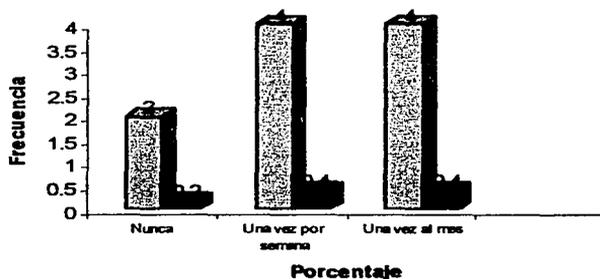


Frecuencia con la que experimenta Cefalea:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	20%
Una vez por semana	4	40%
Una vez al mes	4	40%
Total	10	100%

En este grupo, se presenta cefalea en un ochenta por ciento, donde el cuarenta por ciento corresponde a una vez por semana y el otro cuarenta por ciento a una vez al mes.

Frecuencia con la que experimenta Cefalea:

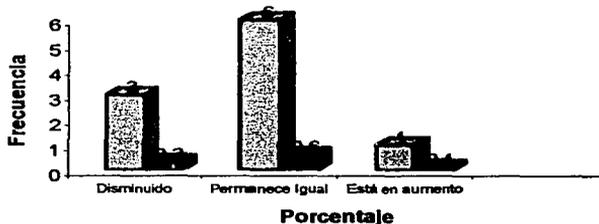


¿Considera que en la actualidad su apetito sexual ha:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Disminuido	3	30%
Permanece igual	6	60%
Está en aumento	1	10%
Total	10	100%

En un sesenta por ciento de las enfermeras del grupo 1, el apetito sexual permanece igual, no correspondiendo a su etapa.

¿Considera que en la actualidad su apetito sexual ha:



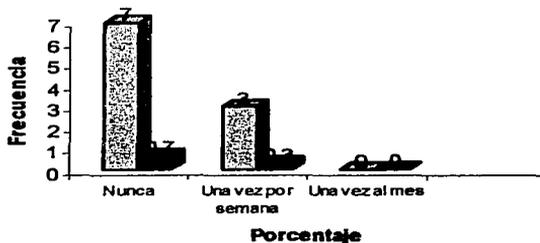
Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

Frecuencia con la que experimenta Bochornos:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	7	70%
Una vez por semana	3	30%
Una vez al mes		
Total	10	100%

Este cuadro nos representa que las enfermeras del grupo 2, un setenta por ciento nunca experimentan bochornos y que están distantes de experimentar estos síntomas.

Frecuencia con la que experimenta Bochornos:



Frecuencia con la que experimenta Cefalea:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nunca		
Una vez por semana	8	80%
Una vez al mes	2	20%
Total	10	100%

Un ochenta por ciento de las enfermeras del grupo 2, experimentan cefalea una vez por semana.

Frecuencia con la que experimenta Cefalea:

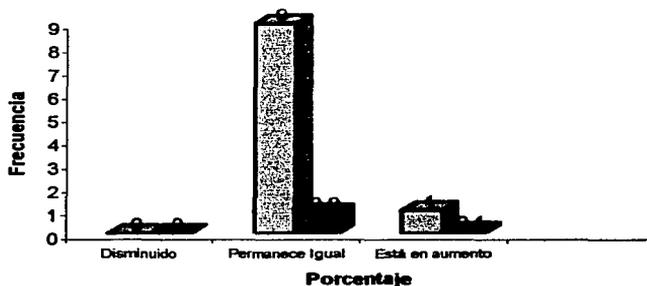


¿Considera que en la actualidad su apetito sexual ha:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Disminuido		
Permanece Igual	9	90%
Está en aumento	1	10%
Total	10	100%

El noventa por ciento de las enfermeras del grupo 2, refieren que el apetito sexual permanece igual, correspondiendo a su edad cronológica.

¿Considera que en la actualidad su apetito sexual ha:



Pregunta trece:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

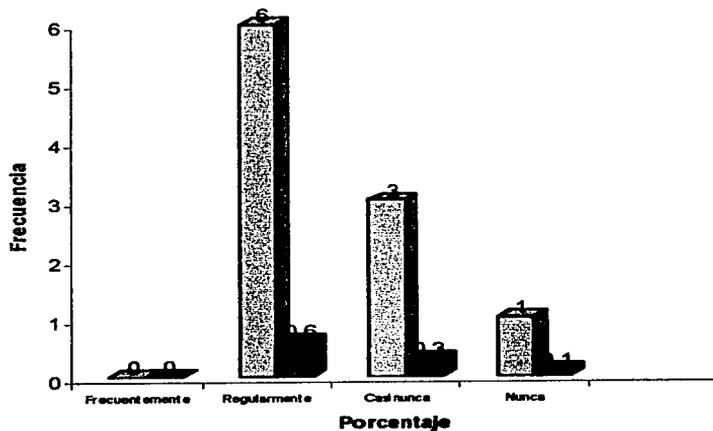
¿Ha notado cambios de actitud con los miembros de su familia?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente		
Regularmente	6	60%
Casi nunca	3	30%
Nunca	1	10%
Total	10	100%

Este cuadro representa que el sesenta por ciento de las enfermeras del grupo 1, notan cambios de actitud con los miembros de su familia.

Gráfica 13

¿Ha notado cambios de actitud con los miembros de su familia?



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

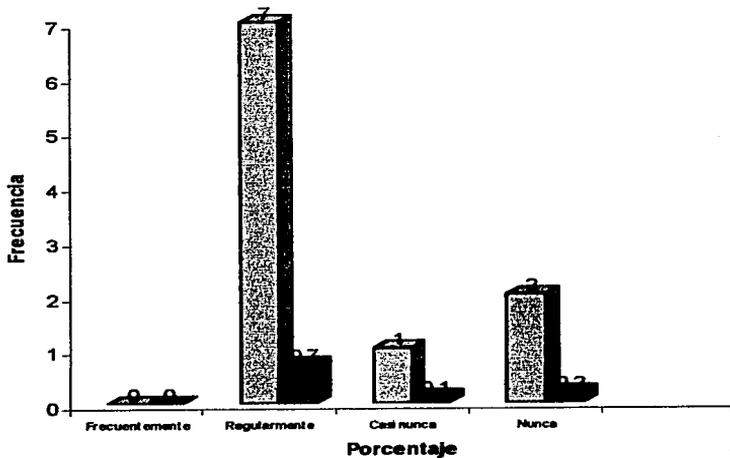
¿Ha notado cambios de actitud con los miembros de su familia?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente		
Regularmente	7	70%
Casi nunca	1	10%
Nunca	2	20%
Total	10	100%

El setenta por ciento de las enfermeras del grupo 2, refieren que familiares han tenido cambios de actitud, no correspondiendo a su etapa cuya edad evolutiva no pertenece al periodo menopáusico.

Gráfica 13

¿Ha notado cambios de actitud con los miembros de su familia?



Pregunta catorce:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

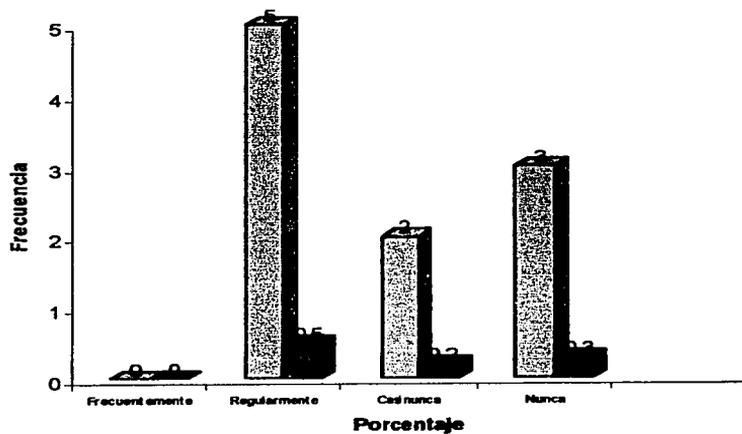
¿Ha notado cambios de actitud con los compañeros de trabajo?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente		
Regularmente	5	50%
Casi nunca	2	20%
Nunca	3	30%
Total	10	100%

Se observó que en este cuadro, que el cincuenta por ciento de las enfermeras del grupo uno, tienen cambios de actitud con sus compañeros de trabajo, correspondiendo esto a su etapa de periodo de menopausia.

Gráfica 14

¿Ha notado cambios de actitud con los compañeros de trabajo?



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

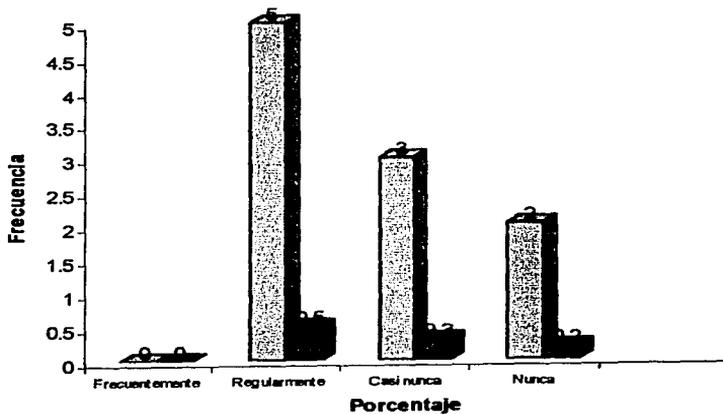
¿Ha notado cambios de actitud con los compañeros de trabajo?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente		
Regularmente	5	50%
Casi nunca	3	30%
Nunca	2	20%
Total	10	100%

El cincuenta por ciento de las enfermeras del grupo dos, refieren que regularmente tener cambios de actitud con compañeros de trabajo, no correspondiendo a su etapa evolutiva de no climaterio y menopausia.

Gráfica 14

¿Ha notado cambios de actitud con los compañeros de trabajo?



Pregunta quince:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

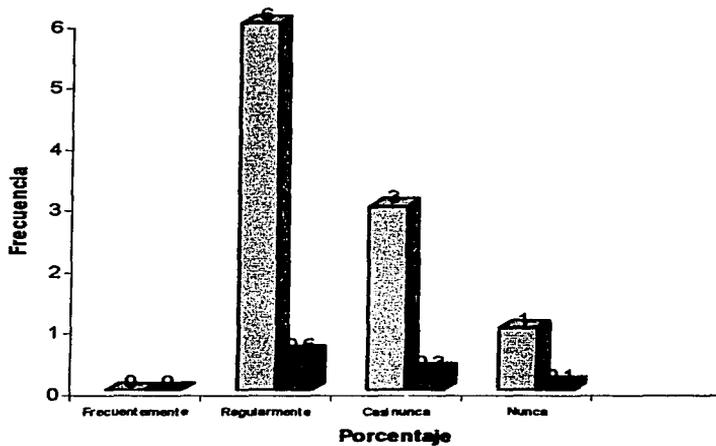
¿Ha experimentado cambios en su estado de ánimo?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente		
Regularmente	6	60%
Casi nunca	3	30%
Nunca	1	10%
Total	10	100%

Se aprecia que el sesenta por ciento de las enfermeras del grupo uno, regularmente experimentan cambios en su estado de ánimo. Correspondiendo a su etapa evolutiva en periodo de menopausia.

Gráfica 15

¿Ha experimentado cambios en su estado de ánimo?



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

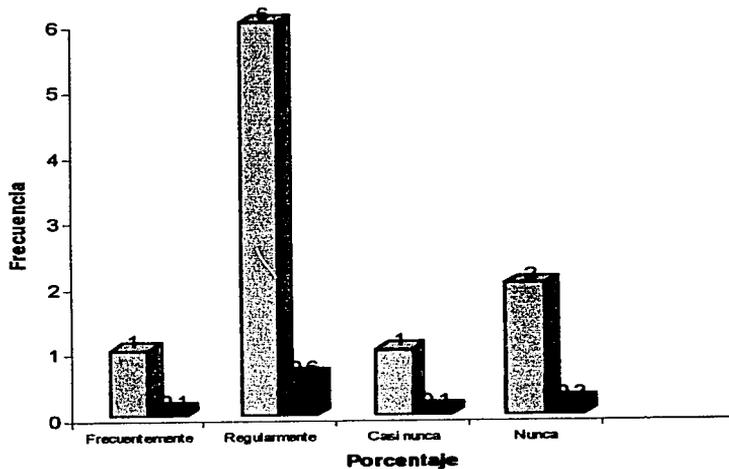
¿Ha experimentado cambios en su estado de ánimo?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Frecuentemente	1	10%
Regularmente	6	60%
Casi nunca	1	10%
Nunca	2	20%
Total	10	100%

El sesenta por ciento de las enfermeras del grupo dos, regularmente ha sentido cambios en su estado de ánimo, no correspondiendo a su etapa de no periodo de menopausia.

Gráfica 15

¿Ha experimentado cambios en su estado de ánimo?



Pregunta dieciséis:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

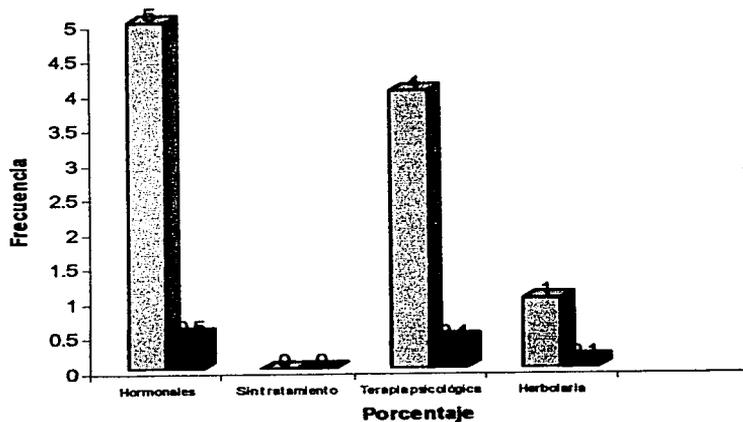
¿Considera que los síntomas del climaterio y menopausia pueden ser tratados de la siguiente manera?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Hormonales	5	50%
Sin tratamiento		
Terapia psicológica	4	40%
Herbolaria	1	10%
Total	10	100%

Se observa en este cuadro que el cincuenta por ciento de las enfermeras del grupo uno, considera que los síntomas del climaterio y menopausia pueden tratarse con hormonales.

Gráfica 16

¿Considera que los síntomas del climaterio y menopausia pueden ser tratados de la siguiente manera?



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

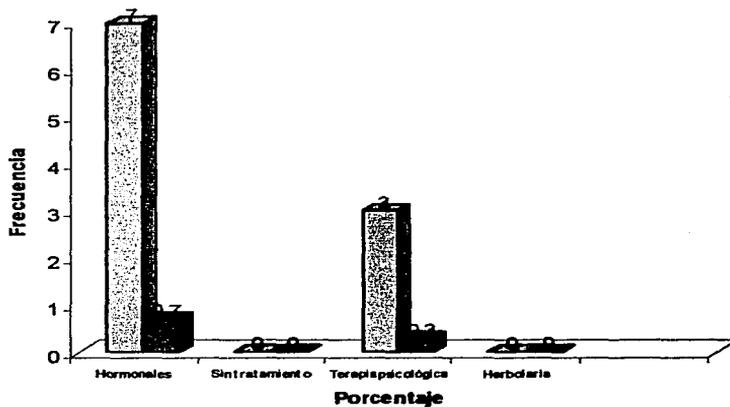
¿Considera que los síntomas del climaterio y menopausia pueden ser tratados de la siguiente manera?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Hormonales	7	70%
Sin tratamiento		
Terapia psicológica	3	30%
Herbolaria		
Total	10	100%

El setenta por ciento del las enfermeras del segundo grupo consideran que los síntomas del climaterio pueden ser tratados con hormonales.

Gráfica 16

¿Considera que los síntomas del climaterio y menopausia pueden ser tratados de la siguiente manera?



Pregunta diecisiete:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

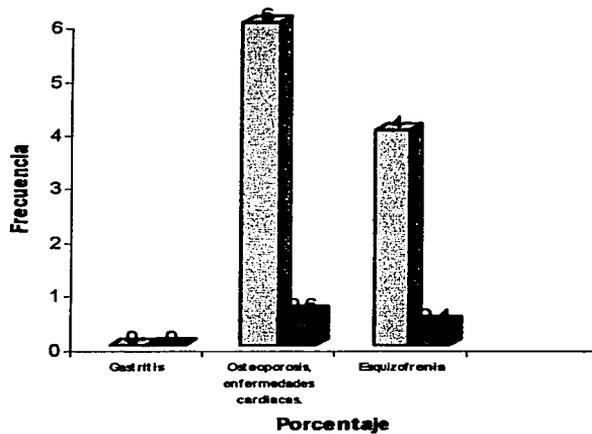
¿Considera que una menopausia mal tratada puede provocar?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Gastritis		
Osteoporosis, enfermedades cardiacas.	6	60%
Esquizofrenia	4	40%
Total	10	100%

En este cuadro podemos ver que el sesenta por ciento de las enfermeras del grupo dos, consideran que la menopausia mal tratada, puede provocar osteoporosis y enfermedades cardiacas.

Gráfica 17

¿Considera que una menopausia mal tratada puede provocar?



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

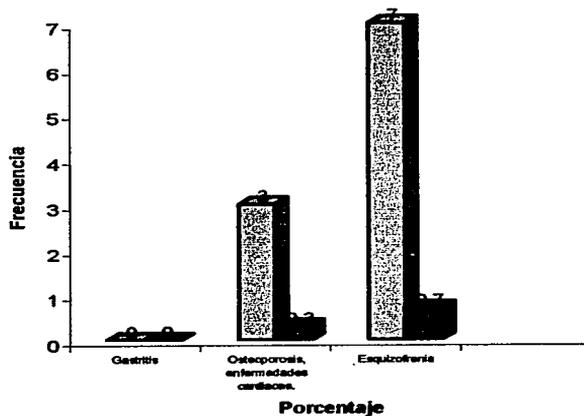
¿Considera que una menopausia mal tratada puede provocar?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Gastritis		
Osteoporosis, enfermedades cardiacas.	3	30%
Esquizofrenia	7	70%
Total	10	100%

El setenta por ciento de las enfermeras del grupo dos, opinan que la menopausia mal tratada ocasiona esquizofrenia. Correspondiendo a las principales complicaciones que ocasiona la menopausia de acuerdo a la literatura.

Gráfica 17

¿Considera que una menopausia mal tratada puede provocar?



Pregunta dieciocho:

Instrumento para enfermeras en edad evolutiva del periodo de menopausia:

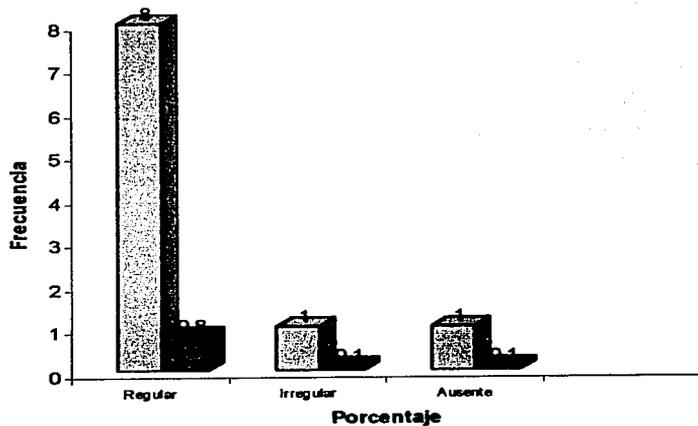
Actualmente su ciclo menstrual es:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Regular	8	80%
Irregular	1	10%
Ausente	1	10%
Total	10	100%

Se puede ver en este cuadro, que el ochenta por ciento de las enfermeras del grupo uno, su ciclo menstrual es regular, sólo el 10% está ausente el ciclo menstrual.

Gráfica 18

Actualmente su ciclo menstrual es:



Instrumento para enfermeras cuya edad evolutiva no pertenece al periodo de menopausia:

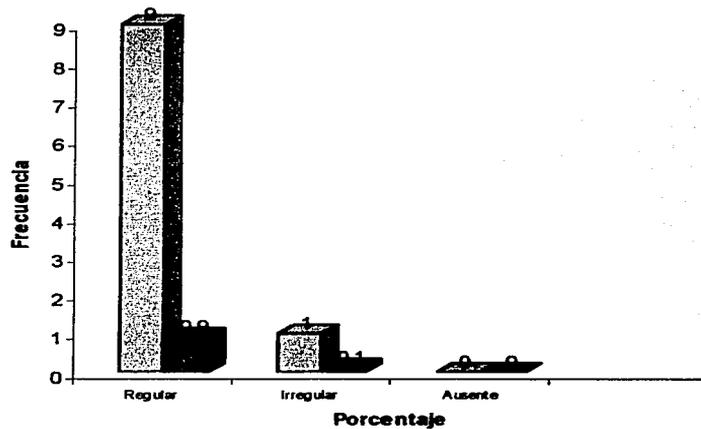
Actualmente su ciclo menstrual es:

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Regular	9	90%
Irregular	1	10%
Ausente		
Total	10	100%

En un noventa por ciento de las enfermeras del grupo dos, refiere que su ciclo menstrual es regular, que es acorde a su edad distante del periodo de menopausia.

Gráfica 18

Actualmente su ciclo menstrual es:



GLOSARIO DE TÉRMINOS

Actitud: El término "actitud", ha sido definido como "una reacción afectiva pasiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracta o concreto designable".

Amenorrea: Ausencia de la menstruación por 90 días o más.

Climaterio: Todo relacionado con el climaterio. Tiempo peligroso por alguna circunstancia. En los diccionarios se encuentra que "año climatérico, es el año de vida cuya cifra es múltiplo de siete o de nueve, que los antiguos consideraban crítico, especialmente de la declinación sexual".

Emoción: Se deriva de la palabra latina *emovere* que significa remover, agitar o excitar. No existe una distinción exacta entre emoción y motivo. Las dos significan estar conmovido o agitado, y las dos pueden despertar, sostener y dirigir la actividad del organismo. Sin embargo, pueden trazarse ciertas líneas de demarcación entre las dos.

Menarca: Época de la vida de la mujer, caracterizada por la aparición del primer periodo menstrual.

Menopausia: (del griego *men*, mes y *pausi* interrupción). Cese definitivo de las menstruaciones, resultado de la pérdida de actividad folicular ovárica.

Final de la menstruación, confirmada cuando la mujer no ha tenido menstruación durante 12 meses consecutivos, en ausencia de cualquier otra causa obvia.

Fase de la vida de la mujer en que cesa la capacidad reproductiva. Se identifica al cabo de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin otra causa patente patológica o psicológica. La menopausia llega con el periodo menstrual final que sólo se reconoce con certeza retrospectivamente al cabo de un año o más.

Menopausia prematura: Situación en que la menopausia ocurre a una edad menor a dos desviaciones estándar de la medida estimada para una población de

referencia. Se acepta la edad menor de 40 años como criterio práctico.

Perimenopausia: Empieza con la aparición de la sintomatología vasomotora, principalmente con los sofocos, unos 3 a 4 años antes de la amenorrea, y termina a los 12 meses de ella. Suele acompañarse de alteraciones del ciclo menstrual en el 90% de los casos.

Posmenopausia: Es el periodo que sigue a la menopausia. Clásicamente se extiende hasta los 65 años, momento en que se inicia la senectud. En la actualidad tiende a considerarse como posmenopausia temprana al periodo de los 5 a 10 primeros años de amenorrea y como posmenopausia tardía a la etapa posterior a los 10 años sin regla.

Premenopausia: Es la fase que precede al fallo ovárico definitivo. Generalmente es asintomática, pero en ella se inician los cambios hormonales y en ocasiones los cambios del patrón menstrual. Puede comenzar incluso unos 10 años antes de la menopausia y termina con ella.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aria Galicia O. Fernando. "Administración de los recursos humanos". Ed. Trillas, S.A. de C.V. 12ª. Ed. México D.F. 1992. pp. 107.

<http://www.mflor.mx/materias/temas/conducta/conducta/htm>

http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/prog_asignat_eti_le_gislac.htm.

http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/trabaj_coment_libr_r_elac.him

http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_psicolog_salud_1.htm

<http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/einterfot/publ/integra/2pdf/pre.pdf>

Hunter Myra. "La menopausia, como prevenir sus consecuencias físicas y emocionales". Fuentes Impresores S.A. Centeno 109, México D.F. 09810. 1995. pp 69 – 70.

J. Carpenito Linda. "Diagnóstico de enfermería". Ed. Interamericana, 3ª. Ed. 1991. pp. 207.

Norma Oficial de la Federación: Proyecto Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-035-SSA-2-2000, "Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y posmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica". Pag. 16 primera sección.

Os. Dicaprio, Nicolas. "Teoría de la personalidad". Ed. Interamericana. 1ª. Edición. México D.F. 1976. pp. 578

Rosales Barrera Susana. "Fundamentos de enfermería". Ed. Manual Moderno. México. 1991. pp. 333.

Sereno Colo José Antonio. "Sexualidad Alteraciones psicológicas en el climaterio". Ed. SDM CLIMATERIO, México 11000, D.F.

Whittaker, James O. "Psicología". Ed. Interamericana.
3a. Edición, México D.F. 1981.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO - DIRECCION GENERAL DE BIBLIOTECAS
SUBDIRECCION DE SERVICIOS BIBLIOTECARIOS. DEPARTAMENTO DE TESIS
RELACION TESIS DEL AÑO: 2 0 0 2

CLAVE: 00921

ROLLO: 1

Universidad : Universidad Nacional Autonoma de Mexico
Facultad : Escuela Nacional de Enfermeria y Obstetricia
Carrera : Licenciado en Enfermeria y Obstetricia

A U T O R	T I T U L O	M A T R I Z
1 Acevedo Peña, Margarita	Proceso atencion de enfermeria	0309304
2 Acosta Demetrio, Micaela	Proceso de atencion de enfermer	0302762
3 Aguirre Rodriguez, Sagrario	Auto eficacia percibida para la	0312806
4 Alcantara Ruiz, Rosario Consuelo	Manual de procedimientos del se	0312004
5 Alva Navarrete, Esmeralda	Factores que condicionan la pre	0306429
6 Alvares Alaniz, Maria Florina	Nivel de conocimiento del perso	0310700
7 Alvarez Bruno, Karina	Proceso atencion de enfermeria	0304492
8 Alvarez Garcia, Alejandra	La violencia hacia las y los es	0302937
9 Apreza Mejia, Nicerata	Factores individuales y cultura	0304781
10 Arenas Vazquez, Maria del Carmen	La violencia de genero y sus re	0306032
11 Armenta Balderrama, Carmen Olivia	Actitudes emociones en el perso	0312796
12 Arriaga Moctezuma, Maria Areli	Manual de procedimientos aplica	0309747
13 Atempa Rosas, Martha Olga	Manual de organizacion del serv	0307021
14 Barrera Rodriguez, Maria Cristina	factores que contribuyen al aba	0308175
15 Benites Marin, Luciana	Colecistitis cronica litiasica	0305091
16 Caballero Royacelli, Lucila	Manual de bienvenida para perso	0312211
17 Cabrera Martinez, Lorena	Factores que influyen en el est	0306431
18 Calderon Reyes, Noemi	Conocimientos generales, etico-	0304124
19 Camacho Rodriguez, Veronica Mouserrat	Autoeficacia percibida en el co	0307501
20 Carmona Carcamo, Guadalupe	Valoracion del estado de salud	0304491
21 Carranco Hernandez, Tania	Prevalencia de anemia en ni os	0305761

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

LICENCIADO EN ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA

CLAVE: 00921

AÑO: 2002

**MICROFORMAS DIVISION
SERVICIOS DE MICROFILMACION**

**CERTIFICAMOS QUE LOS DOCUMENTOS
MICROFIRMADOS SON AUTÉNTICOS Y NO
HAN SUFRIDO ALTERACIÓN ALGUNA EN
DATOS, CANTIDADES Y FIRMAS, TANTO
EN ANVERSO COMO EN REVERSO EN EL
MOMENTO DE SU MICROFILMACIÓN.**



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Microformas, S.A. de C.V.

TERMINA

ROLLO

NO. 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**