

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION**



**CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD  
DE LA MUJER ANTE EL CLIMATERIO**

**Por**

**LIC. MA. ATANACIA SILVIA CARDENAS OSCOY**

**Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA  
Con Enfoque en Salud Comunitaria**

**SEPTIEMBRE, 2002**

TM  
RG186  
.C3  
c.1

SEPTI

CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD DE LA MUJER  
ANTE EL CLIMATERIO

M. A. S. C. O.





1080116283

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD  
DE LA MUJER ANTE EL CLIMATERIO

Por

LIC. MA. ATANACIA SILVIA CARDENAS OSCOY

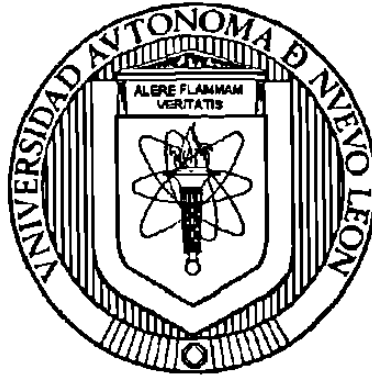
Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA  
Con Enfoque en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2002

TM  
RG1 6  
.C3



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD DE LA MUJER  
ANTE EL CLIMATERIO

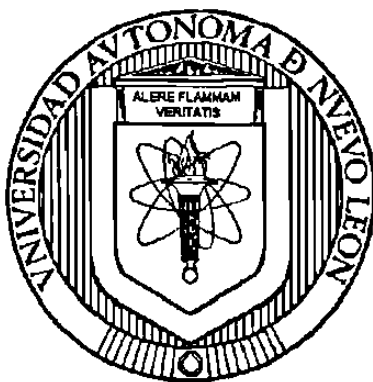
Por

LIC. MA. ATANACIA SILVIA CÁRDENAS OSCOY

Como requisito parcial para obtener el grado de  
**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD DE LA MUJER  
ANTE EL CLIMATERIO

Por

LIC. MA. ATANACIA SILVIA CÁRDENAS OSCOY

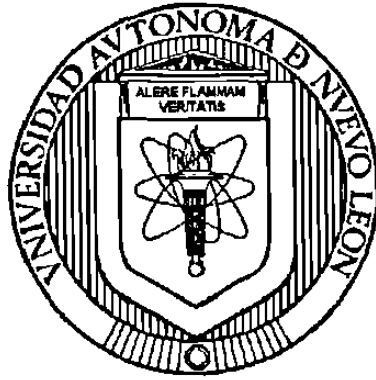
Directora de Tesis

MSP. DORA ELIA SILVA LUNA

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD DE LA MUJER  
ANTE EL CLIMATERIO

Por

LIC. MA. ATANACIA SILVIA CÁRDENAS OSCOY

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2002



CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD DE LA MUJER  
ANTE EL CLIMATERIO

Aprobación de Tesis



---

MSP. Dora Elia Silva Luna  
Directora de Tesis



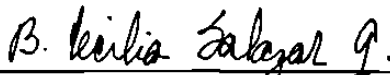
---

MSP. Dora Elia Silva Luna  
Presidenta



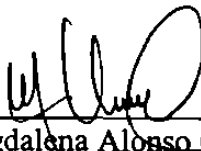
---

ME. Margarita Magallanes Zuñiga  
Secretaria



---

Bertha Cecilia Salazar González PhD  
Vocal



---

MSP. Magdalena Alonso Castillo  
Subdirectora de Posgrado e Investigación

## Agradecimientos

Al Instituto Politécnico Nacional, por brindarme la oportunidad de ser parte de esa gran familia Politécnica, por confiar y otorgar las facilidades para el crecimiento profesional de su personal.

A mi Directora de Tesis MSP. Dora Elia Silva Luna por su gran paciencia, compromiso, dedicación, confianza y profesionalismo para la realización de este trabajo, compartir sus experiencias y conocimientos de investigación en Enfermería.

A la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior A.C. a través del programa nacional de superación del personal académico, por el apoyo y confianza para la realización de estudios de Maestría.

A todos los docentes de la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por compartir sus conocimientos y transmitir su espíritu de superación profesional.

Al personal Administrativo de la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por su paciencia y apoyo incondicional que me brindaron durante la realización de mis estudios.

Al Hospital de la Mujer de la Secretaría de Salud y sus autoridades por las facilidades otorgadas para la realización de esta investigación.

A Karla S. López García, Francisco R. Guzmán Facundo, Nora N. Oliva Rodríguez y Blanca M. Hernández Luna por su profesionalismo, disponibilidad y paciencia que tuvieron en todo momento.

## Dedicatorias

A Dios y a mis padres por darme la vida, la fortaleza y guiarme para alcanzar una meta más en la vida.

A mi esposo Gildardo Pólito Islas, por su paciencia, comprensión, confianza, apoyo y compartir una experiencia más en nuestras vidas.

A cada uno de los Docentes de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional por su apoyo y confianza depositada para la realización de esta Maestría.

A todo el personal de apoyo y asistencia a la educación de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional por su palabras de aliento y compartir esta experiencia.

A Mary por brindarme la oportunidad de superación profesional, por creer en mí y ser complice de esta aventura.

A Cristy, Lucía, Gloria, Martha, Juan Francisco, Rocio, Toño, Agustín, Adriana, Ruth Conchita e Itzé por su gran apoyo y buenos deseos para culminar este compromiso.

El amor es lealtad, el amor es espíritu de equipo, el amor respeta la dignidad del individuo. En esto consiste la fuerza de cualquier organización.

Vince Lombardo

## RESUMEN

Ma. Atanacia Silvia Cárdenas Oscoy  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Septiembre 2002

Título del estudio: CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD DE LA MUJER  
ANTE EL CLIMATERIO

Número de Páginas: 31

Candidata para obtener el grado de  
Maestría en Ciencias de  
Enfermería con Énfasis  
en Salud Comunitaria

Área de estudio: Salud Comunitaria

**Propósito y método del estudio:** El propósito del estudio fue conocer si la actitud de las mujeres hacia el climaterio guarda relación tanto con la autoestima como con el conocimiento que tienen sobre esta etapa de la vida. Se utilizaron los conceptos de conocimiento de Gagné (1977), de autoestima de Lara, Verduzco, Acevedo y Cortés (1993) y de actitud de Sherif y Sherif (1978). El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, correlacional. El muestreo fue por conveniencia. El tamaño de la muestra fue de 219 mujeres. Los instrumentos utilizados fueron: a) conocimientos, b) autoestima, c) actitud y una cédula de datos demográficos. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial, Prueba de Kruskal-Wallis, U de Mann-Whitney, Coeficiente de Correlación de Spearman y prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov.

**Contribución y conclusiones:** El estudio permitió conocer que la media de autoestima fue de 63.4 y que la actitud de la mujer ante el climaterio está relacionada con esta variable ( $r_s = .44$ ,  $p < 0.01$ ), es decir que a mayor autoestima, mejor actitud; y que su actitud frente al climaterio no tiene relación con el conocimiento, ( $r_s = .03$ ,  $p > .05$ ), la media de conocimientos fue de 78.35 y de actitud de 59.50. Se recomienda que los programas de salud dirigidos a la mujer incluyan actividades que promuevan la autoestima y la preparación para los cambios que involucra el climaterio.

FIRMA DE LA DIRECTORA DE TESIS





## Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco conceptual	3
Estudios relacionados	5
Hipótesis	7
Capítulo II	
Metodología	8
Diseño el estudio	8
Población de estudio	8
Muestreo y muestra	8
Criterios de exclusión	8
Instrumentos	9
Procedimiento	10
Consideraciones éticas	11
Análisis de resultados	11
Capítulo III	
Resultados	12
Datos descriptivos	12
Análisis de los datos	14
Resultados de la prueba de normalidad	15
Capítulo IV	
Discusión	21
Conclusiones	23
Recomendaciones	24

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
<b>Referencias</b>	<b>25</b>
<b>Apéndices</b>	<b>28</b>
<b>A. Respuestas de las mujeres en la escala de conocimiento sobre el climaterio en porcentajes</b>	<b>29</b>
<b>B. Respuestas de las mujeres en la escala de autoestima en porcentajes</b>	<b>30</b>
<b>C. Respuestas de las mujeres en la escala de actitud por subescalas</b>	<b>31</b>

## Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Edad, estado civil, número de hijos y religión de las mujeres de estudio	12
2 Escolaridad, ocupación y cirugía ginecológica previa de las mujeres	13
3 Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad a las variables de estudio	15
4 Correlación de Spearman entre autoestima y subescalas que miden la actitud	16
5 Prueba de Kruskal - Wallis a las variables de estudio y datos demográficos de la mujer	18
6 Datos demográficos y variables de estudio	19
7 Prueba de U de Mann - Whitney para las variables de estudio y la religión de las mujeres	20

## Lista de Figuras

Figura	Página
1. Diagrama de dispersión de actitud y autoestima	17



# Capítulo I

## Introducción

La población en México en el año 2000 era de 97.483, 412 habitantes, de los cuales 49.891,159 correspondieron a mujeres; de esta cifra, el 12.67 % cursaba por la etapa del climaterio. Este dato, aunado a que la expectativa de vida del sexo femenino era de 70 años para el mismo año, permite inferir que las mexicanas viven una tercera parte de su vida después de la menopausia (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2000).

La menopausia forma parte del climaterio. Para Silva, Jiménez y Reytez (2000) constituye una etapa en la vida de la mujer en la que se presentan cambios físicos, psíquicos, sociales y culturales, los cuales ponen a prueba su capacidad psíquica para llevar a cabo los ajustes psicológicos y sociales necesarios para mantener un equilibrio emocional y continuar su desarrollo.

Defey, Storch, Cardoso, Díaz y Rodríguez (2000) definen el climaterio como el período de la vida de las mujeres que transcurre aproximadamente entre los 45 y 65 años, el cual se despliega desde un tiempo antes de la última menstruación y un lapso de varios años después de ello. Silva, Pérez, Medina y Molara (2001) lo definen como un período que precede inmediatamente a la menopausia, cuando comienzan los síntomas endocrinológicos, biológicos y clínicos, precursores de ésta y el primer año siguiente de la misma. Se clasifica en tres etapas o fases: transición menopáusica o premenopáusica, período menstrual final o menopausia y perimenopausia.

Según Casamadrid (1998), culturalmente el climaterio brinda beneficios y las mujeres pueden esperar con agrado su aparición, pero para otras es un estigma, algo que no debe ni nombrarse por la carga emocional negativa que conlleva el concepto. El autor agrega que en la mujer como ser biopsicosocial, su comportamiento está determinado por factores biológicos, psicológicos y sociales que interactúan de manera muy estrecha.

Uno de ellos es la autoestima, la cual refleja el valor personal que la mujer se otorga, independientemente de la fase de crecimiento y desarrollo que esté cursando.

Sobre el concepto anterior, Pérez (2001), en un estudio con 150 mujeres que cursaban el climaterio, residentes en una zona urbana del estado de Veracruz, México, reportó que la media de autoestima fue de 36.77. Silva et al. (2001) estudiaron esta misma variable en mujeres de Monterrey N. L., México, y reportaron que el 44.6 % de la población resultó con baja autoestima. En el primer estudio la autoestima estuvo correlacionada con la actitud y en el segundo, con la respuesta adaptativa a los signos y síntomas.

Cobb (1990) reportó que las mujeres de su estudio no sabían mucho acerca de lo que estaba sucediendo en ellas; Saltman (1994) por su parte refiere que las mujeres están frecuentemente confundidas y desinformadas acerca de la menopausia. Du Chen, Voda y Kernoff (1998) en una investigación realizada con mujeres chinas, encontraron que la mayoría consideraba a la menopausia como algo natural. Por último, Silva, Sánchez, Tamez y Torres (2000) identificaron que sólo el 67 % de las mujeres de su estudio tenían un conocimiento aceptable acerca de esta etapa.

Las definiciones sobre climaterio tienen en común que se trata de un cambio natural acerca del cual la mujer debe estar informada y expectante a lo que le suceda; sin embargo, los estudios muestran porcentajes bajos de las mujeres que en esta etapa parecen no tener información sobre los cambios que sufre su organismo y que la autoestima puede influir de alguna manera en su actitud ante el climaterio, ya que ésta determinará las acciones futuras que elijan para su salud.

Groeneveld et al. (1993) estudiaron la actitud en mujeres holandesas de 45 a 60 años y la media más alta correspondió a quienes consideraban al climaterio como una desventaja para ellas.

Aún cuando en las referencias anteriores se consideró que el conocimiento y la autoestima de alguna forma están asociados con la actitud que muestran las mujeres

hacia el climaterio, hasta el momento no se dispone de información acerca de este hecho en mujeres residentes en la Ciudad de México, por lo que se consideró pertinente abordar estas variables como una aportación a los profesionales de la salud que laboran en programas dirigidos a la mujer en esta ciudad.

El propósito de este estudio fue conocer si la actitud de las mujeres hacia el climaterio guarda relación tanto con la autoestima como con el conocimiento que tienen sobre esta etapa de la vida. Para ello se consideró apropiado el concepto de Gagné (1977) sobre conocimiento, porque deja claro que es la transformación que el individuo hace del material de su entorno, así mismo el concepto de actitud de Sherif y Sherif (1978), porque afirman que proviene del juicio evaluatorio que la persona hace de un dominio determinado, y que se le pueden asignar grados de positivo o negativo. También se usó el concepto de autoestima, de Lara, Verduzco, Acevedo y Cortés (1993) que es el juicio más o menos estable que el individuo hace de su propia persona.

### Marco conceptual

Esta investigación está sustentada en tres conceptos relativos a las variables de interés: conocimiento, autoestima y actitud, cada uno será descrito en ese orden así también su adecuación para el estudio .

El concepto de conocimiento ha sido interpretado de diferentes formas; está ligado al lenguaje y a la realidad (Shaff, 1975), como evocación de elementos específicos de un área Bloom, Solvia e Ysseldyke (1981), un cuerpo organizado de información objetiva (Atkinson, 1992), proceso por el que se llega a conocer el mundo (Sawrey & Telford, 1979) y lo que la mente humana capta de los fenómenos circundantes (Eyssautier, 2002).

Gagné (1977) entiende por conocimiento el proceso mental que transforma el material sensible recibido del entorno, codificándolo, almacenándolo y recuperándolo en circunstancias o momentos posteriores. Él considera importante aprender a organizar la

información adquirida y transformarla en conocimiento. La información transmitida en forma verbal constituye el método primordial para adquirir el conocimiento acumulado en generaciones sucesivas y se aprende de esa manera o en forma impresa, para que sea aceptado como conocimiento, la persona habrá de expresarlo en forma de proposición (oración), sólo entonces este conjunto organizado de información recibe el nombre de conocimiento. Éste puede ser usado para continuar en el aprendizaje, para incorporarlo y predecir acontecimientos y conductas o bien sólo como vehículo del pensamiento. En el caso de la mujer que cursa el climaterio el conocimiento que posea sobre la etapa puede ser mostrado a través del reconocimiento de expresiones o frases escritas que denotan la sintomatología de tipo física, psicológica e incluso del significado social de la misma.

El concepto autoestima también se interpreta de diferentes formas; Lara et. al. (1993), parten de que Coopersmith lo define como aquella evaluación más o menos estable que el individuo hace de sí mismo, la cual expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica el grado en que el individuo se cree capaz, significativo, exitoso y valioso. Agregan que es una experiencia subjetiva que se trasmite hacia los demás por reportes verbales o conducta manifiesta y establece que la baja autoestima puede llevar a sentimientos de apatía, aislamiento, poca capacidad de amar y pasividad; mientras que la alta estima, se relaciona con personas que se encuentran involucradas en vidas más activas, con sentimientos de control sobre las circunstancias, menos ansiosas y con mejores capacidades para tolerar el estrés interno o externo; son menos sensibles a las críticas, suelen tener mejor salud física, disfrutar de sus relaciones interpersonales y valorar su independencia.

El hablar de alta o baja autoestima se ha convertido en parte cotidiana del vocabulario de los legos, así como de los trabajadores de la salud mental; debido a la gran influencia que la autoestima puede tener en la vida de las personas y en particular en la mujer en la etapa del climaterio, para su desempeño, en el ambiente social, la deseabilidad social y su propio yo.



Algunos autores afirman que la actitud puede formarse a partir de sistemas de creencias, como un estado que surge de disparidad de creencias; sentimientos que acompañan una conducta o bien que es un estado interno que ejerce influencia sobre la elección de la acción hacia alguna clase de cosas, personas o eventos (Fishbein, 1980; Festinger, 1965; Krathwohl, Bloom & Masia, 1964 y Gagné & Briggs, 1980).

Sherif y Sherif (1978) definen la actitud como el conjunto de categorías del individuo por las cuales evalúa un dominio de estímulos que él mismo establece a medida que conoce dicho dominio a través de la interacción con otras personas, y que lo relaciona con varios subconjuntos dentro de aquel dominio, con distintos grados de afecto positivo o negativo.

Al estudiar la actitud no se hace referencia a aspectos que puedan observarse, se refiere a un concepto psicológico que designa algo dentro del individuo y que se puede observar directamente como el dolor, la tensión psicológica o una idea no expresada. La actitud no se puede ver, sin embargo el concepto tiene varias características que lo distinguen de otros conceptos referentes a estados internos del individuo.

La actitud de la mujer ante el climaterio se puede hacer evidente al identificar su inclinación para manifestarse de acuerdo o en desacuerdo hacia la etapa del climaterio a partir de hechos comunes que se le presentan en esta etapa de la vida, tales como sexualidad, reproducción, etapa vital, enfermedad / atracción, autoconfianza, intereses vitales y psicológicos.

### Estudios relacionados

En un estudio realizado por Duh Chen et al. (1998) se encontró que el 91.75 % de las mujeres participantes percibían la menopausia como un fenómeno natural; la mayor fuente de información la constituyeron las amigas y la información impresa (libros, periódicos y revistas), mientras que la televisión y la lectura no fueron fuentes importantes. El 45 % indicó que conocer las fases del climaterio fue muy importante

para prepararse a los acontecimientos venideros.

Monterrosa, Barrios y Bello (1997) realizaron un estudio sobre los conocimientos y creencias acerca de la menopausia en mujeres mayores de 40 años; referente al nivel educativo encontraron que el 63.5 % no tenía ningún nivel de escolaridad, sin embargo el 62 % de las mujeres definieron a la menopausia como la segunda fase del climaterio, lo cual es correcto.

Los hallazgos del estudio de Silva, Jiménez et al. (2000) para identificar los conocimientos que poseen las mujeres de 36 a más de 52 años acerca de los signos y síntomas del climaterio reportaron que la media de conocimiento fue de 12.19 y la  $DE=1.45$ , además el 94 % de estas mujeres percibían que durante el climaterio aparecen varias molestias, que se sentían más estresadas (90%), el climaterio era desagradable (86%) y consideraban que la mujer debería darse cuenta que los cambios físicos durante esta etapa son naturales (96%).

La autoestima también fue estudiada por Silva et al. (2001) en mujeres en etapa de climaterio con una muestra de 305 cuyas edades oscilaban entre 35 y 59 años, residentes en el área metropolitana de Monterrey N. L. La autoestima se midió con el cuestionario de Coopersmith, versión para adultos; la media de autoestima reportada fue de 54.37 y  $DE=33.3$ , se registró una correlación entre la autoestima y el conjunto de manifestaciones fisiológicas, conductuales, cognitivas y afectivas del climaterio ( $r = .53$  y  $p = .01$ ).

Pérez (2001) estudió el autoconcepto, autoestima y actitud de la mujer ante el climaterio en 150 mujeres con edades entre 35 y 55 años en una población del municipio de Minatitlán, Veracruz; la media para considerar el climaterio como etapa de ventaja fue de 41.0 y para desventaja de 29.4. El modelo de regresión lineal simple mostró un efecto significativo de la autoestima sobre la actitud de las mujeres ante el climaterio tanto para desventajas con una varianza explicada de 4.2 %, y para ventajas de 7.8 % respectivamente, ambos casos con una  $p < .05$ .

Referente a las actitudes de las mujeres ante la menopausia y las variables predictoras en una población de 101 mujeres mayores de 18 años de Granada, España, Delgado, Sánchez, Galindo, Pérez y Duque (1998) encontraron que la actitud ante la menopausia no estaba relacionada al estado menopáusico que cursaban las mujeres ( $p = 0.30$ ).

En otro estudio realizado por Groeneveld et al. (1993) se estudió la relación entre la actitud hacia la menopausia, el bienestar y la atención médica en 2729 mujeres holandesas de 45 a 60 años; considerando tres grupos correspondientes a las etapas pre, peri y postmenopausia y reportaron una media de desventaja de 3.0, y una media de ventaja de 2.7. El 52 % de las mujeres percibían el climaterio como precursor del deterioro físico o como causa de enfermedad, de tener cambios emocionales, bochornos, sudores, osteoporosis, baja capacidad de actividad, mal humor o irritabilidad. Ninguna de las participantes percibió los cambios de la sexualidad como parte del deterioro físico.

Silva, Sánchez, et al. (2000) realizaron un estudio sobre actitudes y conocimiento de las mujeres sobre el climaterio en 231 mujeres de 35 a 60 años, adscritas a un Centro de Salud Comunitario de Ciudad Guadalupe, N. L.; aplicaron la escala de Groeneveld y reportaron que el 62 % de las mujeres manifestaron una actitud desfavorable hacia el climaterio además un 67 % tenía conocimiento aceptable acerca de esta etapa.

### Hipótesis

- H<sub>1</sub>. La actitud de la mujer ante el climaterio está relacionada con el conocimiento que tiene de esta etapa.
- H<sub>2</sub>. La actitud de la mujer ante el climaterio está relacionada con su autoestima.

## Capítulo II

### Metodología

#### Diseño del estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional y transversal porque sólo se describe a la población de estudio en cuanto a las variables de interés; se buscó la asociación entre las variables de conocimiento y autoestima con la actitud de la mujer. Es transversal porque se aplicó en una sola medición y en un momento dado en el tiempo (Polit & Hungler, 2000).

#### Población de estudio

La población estuvo conformada por mujeres de 35 a 60 años de edad, ubicadas en cualquier etapa del climaterio, que asistieron a la consulta externa de una institución de salud para atención de la Mujer de la Ciudad de México, D. F.

#### Muestreo y muestra

Se realizó un muestreo por conveniencia desde la fecha de inicio de la recolección de datos hasta completar la muestra. El cálculo del tamaño de la muestra se efectuó a partir de un total de 600 mujeres que en promedio asistieron a la consulta externa en el último semestre. Se utilizó la fórmula de proporción para población finita, con una proporción ( $P = .34$ ), población que no presentó el fenómeno ( $Q = .66$ ), un rango de precisión ( $d^2 = .05$ ), un intervalo de confianza de 95% ( $Z^2 = 1.96$ ), se obtuvo un tamaño de muestra de 219 mujeres.

#### Criterios de exclusión

Mujeres embarazadas.

## Instrumentos

Los datos de identificación se registraron en una cédula de datos demográficos que incluye además si la mujer tuvo cirugías ginecológicas como histerectomía simple, ooforectomía o ninguna de éstas; por el efecto que la supresión hormonal tiene en las manifestaciones del climaterio. Se incluyó también una hoja frontal para información e indicaciones generales a las mujeres que participaron en el estudio.

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

- I. La escala de conocimientos ante el climaterio de Silva, Sánchez et al. (2000) está conformada por diez reactivos, con un patrón de respuesta dicotómica de sí y no; la confiabilidad previa de la escala se expresó con un Alpha de Cronbach de .70. En el presente estudio fué de .71
- II. La escala de autoestima de Coopersmith (1967), usada por Lara et al. (1993), de la University of California at Davis en su versión adulta, la cual consta de 25 reactivos, directos e inversos, con respuesta dicotómica de sí y no. Los autores reportan un alpha de Cronbach de .81, y en esta investigación fue de .82.
- III. La escala de Delgado et al. (1998), se utilizó para medir la actitud de la mujer, misma que contiene 22 reactivos organizados en siete subescalas: aspectos psicológicos, reactivos 6,7,10,15,17 y 18; enfermedad / atracción, reactivos 2,4,8 y 21; etapa vital, reactivos 1,5, 12 y 20; reproducción, reactivos 11 y 14; sexualidad, reactivos 3 y 9; intereses vitales, reactivos 16 y 19; y autoconfianza, reactivos 13 y 22. Nueve de los reactivos de la escala son de carácter positivo y trece son de carácter negativo.

La escala es de tipo Likert con cuatro opciones de respuesta: totalmente de acuerdo (4), un poco de acuerdo (3), algo en desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1), con un rango de puntajes de 22 como mínimo y máximo de 88.

El alpha reportada por los autores es de .87 y en este estudio fue de .62.

Estos tres instrumentos están disponibles en los e mails: ([dora\\_elia@yahoo.com](mailto:dora_elia@yahoo.com))

MSP. Dora Elia Silva Luna, ([sil\\_cardo@hotmail.com](mailto:sil_cardo@hotmail.com)), Ma. A. Silvia Cárdenas Oscoy.

### Procedimiento

El proyecto del estudio se presentó ante las Comisiones de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, para su revisión y aprobación. Las recomendaciones señaladas por las comisiones antes mencionadas fueron convenientemente incorporadas al proyecto.

Posteriormente se acudió con el jefe del servicio de la clínica de climaterio de una institución de salud de la Secretaría de Salud para la autorización de la recolección final de los datos. Y se asistió a la consulta externa de la clínica los días martes, miércoles y viernes, en el horario de 8:00 a 14: 00 hrs. durante diez semanas.

Se aplicaron los instrumentos con el apoyo de dos personas con formación de Licenciatura en Enfermería, capacitados previamente. A las mujeres se les dio la información sobre el formato de consentimiento y se procedió a comunicarles el objetivo y propósito general del estudio; se les informó que su aceptación sería decisión personal, que era completamente libre y que el hecho de aceptar o no participar en el estudio no implicaría compromisos de ninguna índole, incluso al aceptar se les dio la oportunidad de retirar su participación en el momento que lo desearan, pero tal situación no ocurrió. Una vez firmado el formato se procedió a la aplicación del instrumento. Las entrevistas para la recolección de datos se llevaron a cabo en un lugar y términos que no les causaran incomodidad o molestia a la entrevistada.

En los casos en los cuales la mujer decidió contestar mediante entrevista, se le dio lectura a cada uno de los reactivos y a las diferentes opciones de respuesta para que la mujer eligiera una y se anotó en el instrumento. Al terminar se le agradeció su colaboración y el instrumento se archivó para su procesamiento ulterior.

### Consideraciones éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Secretaría de Salud [SS], 1987). Se tomó en consideración lo que establece el Título Segundo, de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos; Capítulo I, disposiciones comunes, artículo 13, el cual refiere respetar la dignidad y protección de los derechos del participante.

Los Artículos 14 fracción V; 20, 21 fracción VI, VII y VIII; 22 fracción I y II. contar con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación.

Artículo 17 Fracción I. La investigación realizada se considera sin riesgo, dado que no se realizó intervención alguna o modificación intencionada en los componentes fisiológicos, psicológicos o sociales de las mujeres que participaron en el estudio y los instrumentos que se aplicaron reunieron la característica de cuestionarios.

### Análisis de resultados

Para analizar los datos se utilizó el programa SPSS versión 10 (Statistical Package for the Social Science). La estadística descriptiva permitió caracterizar a las participantes del estudio a través de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central; se invirtieron los reactivos de las escalas de autoestima y actitud de negativos a positivos y posteriormente se generaron índices tanto de éstos como de la variable conocimientos. Para la estadística inferencial se utilizaron las pruebas de Kruskal – Wallis, U de Mann – Whitney, así como el coeficiente de correlación  $r$  de Spearman, con la finalidad de probar las hipótesis del estudio, previa prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov a cada variable.

## Capítulo III

### Resultados

El contenido de este capítulo incluye como apartados los datos descriptivos de las variables de estudio y el análisis de los datos.

#### Datos descriptivos

Respecto a los datos demográficos relativos a edad, estado civil, número de hijos y religión de las mujeres en estudio, destaca lo que se describe en la tabla siguiente:

Tabla 1

#### Edad, estado civil, número de hijos y religión de las mujeres del estudio

Datos	f	%
<b>Edad</b>		
a) 35 a 44	109	50
b) 45 a 54	81	37
c) 55 a 60	29	13
<b>Estado civil</b>		
a) Casada	127	59
b) Soltera	23	10
c) Viuda	22	10
d) Divorciada	23	10
e) Unión libre	24	11
<b>Hijos</b>		
a) Ninguno	25	11
b) De 1 a 2	67	31
c) 3 o más	127	58
<b>Religión</b>		
a) Católica	184	84
b) No católica	35	16

Fuente: Cédula de identificación

$n = 219$

Como se puede observar en la tabla 1, el 50 % de las mujeres reportaron tener entre 35 y 44 años de edad; el 58 % manifestaron estar casadas; que tenían tres o más hijos el 58 % y la mayoría dijo profesar la religión católica (84%).



Tabla 2

Escolaridad, ocupación y cirugía ginecológica previa de las mujeres

Datos	f	%
<b>Escolaridad</b>		
a) Primaria o secundaria incompleta	86	40
b) Solo sabe leer y escribir	20	9
c) Secundaria, comercial o técnica	74	34
d) Preparatoria	25	11
e) Profesional	14	6
<b>Ocupación</b>		
a) Trabaja en el hogar y es ama de casa	47	22
b) Sólo es ama de casa	84	38
c) Sólo trabaja fuera del hogar	12	6
d) Trabaja fuera del hogar y es ama de casa	76	34
<b>Operada</b>		
c) De los ovarios	15	7
d) De la matriz	26	12
e) De la matriz y ovarios	25	11
f) Ninguna de éstas cirugías	153	70

Fuente: Cédula de identificación

n = 219

Respecto a la escolaridad, en la tabla 2 se aprecia que el porcentaje de analfabetas entre las opciones de estudio presentadas a las mujeres es de 9%, en cuanto a la ocupación, solo un 6 % trabajan fuera del hogar. Llama la atención que el 30 % de las mujeres refirieron haberse practicado alguna cirugía ginecológica.

Referente a la escala de conocimientos sobre el climaterio en porcentajes (Apéndice A), las respuestas de las mujeres estuvieron más orientadas a reconocer los signos y síntomas de esta etapa, en este sentido los porcentajes oscilaron de 73% para afirmar que durante el climaterio se presenta dificultad para dormir y el 84% afirmó que es una etapa que abarca de los 35 a los 60 años. La media de conocimiento que registraron las mujeres sobre el climaterio fue de 78.35 según datos de la tabla 3.

En los resultados que se obtuvieron de las mujeres en la escala de autoestima en porcentajes se orientaron a proporcionar respuestas negativas; destacando que el 52% respondió que sus amigas no siempre aceptan sus ideas y un 75% que se puede confiar muy poco en ella. No obstante, la media de autoestima fue de 63.24 y una  $DE= 20.05$ , con un valor mínimo de 12.50, un máximo de 100 (Apéndice B).

Las respuestas de las mujeres en la escala de actitud por subescalas en porcentajes, se obtuvieron los siguientes resultados: en la subescala de aspectos psicológicos estuvieron orientadas hacia la opción totalmente de acuerdo, excepto en el reactivo “muchas mujeres piensan que no son realmente mujeres durante el climaterio”, donde la mayor respuesta fue de 34% para totalmente en desacuerdo; en la subescala enfermedad / atracción se obtuvo que la mayoría de las mujeres estuvieron en total desacuerdo en todos sus reactivos, excepto en el que dice “el climaterio debería verse, como un problema médico” donde el 40 % señaló estar totalmente de acuerdo; en la subescala de etapa vital el mayor porcentaje se orientó hacia la opción de totalmente de acuerdo, excepto en el reactivo que dice “la mujer empieza a sentirse vieja con el climaterio” ya que el 44 % afirmó estar en total desacuerdo. En las subescalas de reproducción, intereses vitales y autoconfianza, las respuestas de las mujeres en su mayoría se registraron en la opción de respuesta de totalmente de acuerdo y en sexualidad, en la de totalmente en desacuerdo (Apéndice C).

### Análisis de los datos

En preparación para el análisis de los datos se determinó la normalidad de los puntajes de las escalas mediante la prueba de Kolmogorov - Smirnov. Dado que no hubo normalidad en ellos, se aplicaron estadísticos no paramétricos para verificar las hipótesis.

## Resultados de la prueba de normalidad

Tabla 3

### Estadísticos descriptivos y prueba de normalidad a las variables de estudio

Variabes	$\bar{X}$	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	p
Conocimiento	78.35	80.00	21.73	0.00	100.00	2.64	0.00
Autoestima	63.24	60.60	20.05	12.50	100.00	1.43	0.03
Actitud :	59.50	62.50	13.01	30.30	90.91	.962	0.31
Aspecto psicológico	41.17	38.88	20.24	0.00	94.44	1.44	0.03
Enfermedad atracción	53.80	58.33	27.03	0.00	100.00	1.40	0.03
Etapa vital	80.02	75.00	16.61	25.00	100.00	2.46	0.00
Reproducción	71.15	83.33	28.75	0.00	100.00	2.79	0.00
Sexualidad	54.03	50.00	33.48	0.00	100.00	2.05	0.00
Intereses vitales	60.73	50.00	24.37	0.00	100.00	3.43	0.00
Autoconfianza	77.47	83.33	27.23	0.00	100.00	4.00	0.00

Fuente: Instrumentos de Conocimientos, Actitud y Autoestima

$n = 219$

En la tabla 3 se destaca que la media más baja es para la escala de actitud y la más alta para la de conocimientos de las mujeres sobre el climaterio. Para el caso de las subescalas que integran la variable de actitud se observa que las medias más altas son en las subescalas de etapa vital y de autoconfianza, en el resto son más bajas. Las medianas registran el más alto valor e igual en las subescalas de autoconfianza y reproducción y las más bajas con un mismo valor en las de sexualidad y intereses vitales. En ésta misma tabla se aprecia que solo en una de las tres variables la prueba de Kolmogorov – Smirnov reportó normalidad, por lo que se procedió a utilizar el estadístico no paramétrico de correlación de Spearman para la primera hipótesis que plantea “La actitud de la mujer ante el climaterio está relacionada con el conocimiento que tiene de esta etapa” y bajo el estadístico elegido reportó una  $r_s$  de .031 con una  $p = 0.65$  por lo que ésta hipótesis se rechaza en este estudio.

En el caso de la segunda hipótesis que propone “La actitud de la mujer ante el climaterio está relacionada con su autoestima” se encontró una  $r_s = .44$ , con una  $p=0.01$ , por lo que la hipótesis, se acepta.

En virtud del resultado anterior se procedió a conocer cómo fue la correlación por subescalas de la variable actitud, se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 4

Correlación de Spearman entre autoestima y subescalas que miden la actitud

Autoestima y:	$r_s$	$p$
Aspectos psicológicos	.210	0.01
Enfermedad / atracción	.419	0.01
Etapa vital	.327	0.01
Reproducción	-0.004	0.95
Sexualidad	.336	0.01
Interese vitales	.247	0.01
Autoconfianza	-0.00	0.94

Fuente: Cédula de Actitud

$n = 219$

Como se observa en la tabla 4 sólo existe correlación en cinco de las subescalas y son precisamente las que incluyen reactivos de características personales. No existe correlación en la subescala de reproducción y autoconfianza.

La dispersión de las variables que se encontraron correlacionadas en la segunda hipótesis, se observa mejor en la figura siguiente:

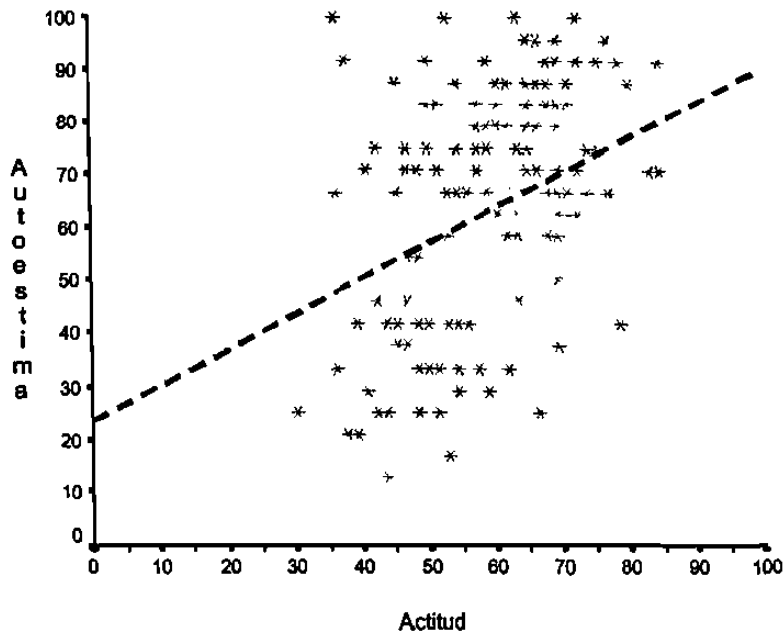


Figura 1. Diagrama de dispersión de actitud y autoestima.

En la figura 1 se hace evidente la correlación positiva que tiene la autoestima y la actitud ante la etapa del climaterio. Así mismo pone de manifiesto que a mayor autoestima mejor actitud de la mujer ante esta etapa. Con anterioridad se describió la media de autoestima de la mujer en esta etapa, la cual fue de 63.24.

Como hallazgo adicional, se buscó conocer si los datos demográficos mostraban una diferencia estadística con respecto a las variables de estudio de las mujeres en la etapa de climaterio, para lo cual se utilizó la prueba de Kruskal –Wallis, tal y como se observa en la tabla 5.

Tabla 5

Prueba de Kruskal – Wallis a las variables del estudio y datos demográficos de la mujer

Datos demográficos	Conocimiento			Autoestima			Actitud		
	K-W	gl	p	K-W	gl	p	K-W	gl	p
Edad	10.31	2	.000	.04	2	.980	.460	2	.795
Estado civil	3.19	4	.526	6.02	4	.197	5.857	4	.210
Tiene hijos	0.17	2	.917	.88	2	.643	.804	2	.669
Escolaridad	2.30	4	.680	16.09	4	.003	5.896	4	.207
Ocupación	2.59	3	.458	3.74	3	.291	7.640	3	.054
Ha sido operada	1.30	3	.727	3.5	3	.31	.728	3	.867

Fuente: Cédula de Identificación

n = 219

En esta tabla se aprecia la diferencia significativa de la edad con respecto al conocimiento, la escolaridad con la autoestima, y la ocupación con la actitud de las mujeres en el climaterio, el resto de los datos demográficos no mostró diferencia respecto a las variables principales de esta investigación.

En la tabla de la siguiente página se observan los datos demográficos de las mujeres respecto a las variables de estudio: conocimiento, autoestima y actitud, donde la media y mediana de conocimiento tuvieron los valores más altos en mujeres de 45 a 54 años, en autoestima fueron las de 55 a 60 años y en actitud los valores fueron similares en los tres grupos de edad.

En cuanto a la escolaridad, la media y mediana del conocimiento fue similar en el grupo de mujeres que tienen primaria completa o incompleta y las profesionales, mientras que los valores de la media y mediana se incrementan conforme la escolaridad de las mujeres en las variables de autoestima y actitud.

En la ocupación, la media más alta se dio en el conocimiento y autoestima en las mujeres que trabajan en el hogar y a la vez son amas de casa y en actitud en las que sólo son amas de casa; las medianas en el conocimiento son similares en los tres grupos de ocupación, no así en autoestima, donde la más alta es entre las que únicamente trabajan fuera del hogar y en actitud el valor más alto lo ocuparon las mujeres que sólo son amas de casa.

Tabla 6

Datos demográficos y variables de estudio

Datos demográficos		Conocimiento			Autoestima			Actitud		
		<u>n</u>	<u>X</u>	<u>Mdn</u>	<u>DE</u>	<u>X</u>	<u>Mdn</u>	<u>DE</u>	<u>X</u>	<u>Mdn</u>
<b>Edad</b>										
35 a 44 años	109	76.69	80.00	21.30	62.76	62.50	20.99	59.85	60.60	13.44
45 a 54 años	81	83.20	90.00	20.96	63.68	62.50	19.45	58.64	59.05	12.09
55 a 60 años	29	71.03	70.00	23.19	63.79	66.66	18.60	60.60	59.09	14.15
<b>Escolaridad</b>										
Primaria Completa o incompleta	86	79.76	90.00	22.17	59.44	58.33	19.44	59.12	59.09	12.89
Solo sabe leer o escribir	20	76.50	80.00	22.30	58.95	58.33	22.51	56.59	55.30	12.21
Secundaria, Comercial o Técnica	74	77.29	80.00	20.29	63.34	62.50	19.95	59.00	58.33	12.74
Preparatoria	25	77.60	70.00	21.07	71.66	75.00	18.08	60.30	62.12	14.28
Profesional	14	79.28	95.00	28.67	77.08	81.25	14.95	67.20	66.66	12.96
<b>Ocupación</b>										
Trabaja en el hogar y es ama de casa	47	80.00	80.00	20.32	64.71	62.50	21.10	60.18	60.60	12.66
Trabaja fuera del hogar y es ama de casa	84	78.92	80.00	19.38	60.41	62.50	18.50	56.67	56.06	12.73
Solo es ama de casa	12	65.83	70.00	30.28	62.15	66.66	23.05	62.87	65.15	14.20
Solo trabaja fuera del hogar	76	78.68	80.00	23.28	65.62	70.83	20.54	61.68	61.36	13.01
<b>Religión</b>										
Católica	184	78.20	80.00	22.55	64.40	66.66	19.74	60.58	60.60	12.97
No Católica	35	79.14	80.00	17.04	57.14	54.16	20.84	53.85	51.51	11.91

Fuente: Cédula de identificación

n=219

En cuanto a la religión, la media más alta en conocimiento corresponde la media y mediana a las mujeres no católicas con valores similares en ambos grupos en la mediana; en autoestima y actitud los valores más altos tanto para la media como la mediana se dieron entre las católicas.

Para el caso de la religión, como su medición fue en dos opciones católica y no católica, se aplicó la Prueba U de Mann - Whitney para conocer si estaba asociada al conocimiento, autoestima y actitud de las mujeres, encontrando lo que se describe en la tabla siguiente:

Tabla 7

Prueba U de Mann Whitney para las variables de estudio y la religión de las mujeres

Dato demográfico	Conocimiento	Autoestima	Actitud
Religión			
U	3091.50	2539.00	2248.00
p	.703	0.04	0.00

Fuente: Cédula de Identificación y Escalas de Conocimiento Autoestima y Actitud.

n = 219

En esta tabla se observa que hay asociación entre la actitud y autoestima de las mujeres en función de si son o no católicas.



## Capítulo IV

### Discusión

Según Casamadrid (1998) culturalmente el climaterio brinda beneficios y las mujeres pueden esperar con agrado su aparición, pero para otras, es un estigma. Se detectó que en la actitud, en el área de aspectos psicológicos, las mujeres señalaron tener problemas, tienen menos ganas de hacer cosas, se vuelven depresivas e irritables y consideran que el climaterio es una etapa desagradable.

En cuanto al conocimiento, en el presente estudio se obtuvo una media de conocimiento sobre el climaterio de 67.9, y las respuestas estuvieron más orientadas hacia el reconocimiento de los signos y síntomas que se sufren en esta etapa, hecho que se puede considerar aceptable, ya que la mayoría de las mujeres considera que deben tener conocimiento sobre el particular, que los cambios son naturales, que es una etapa más del desarrollo y que la manera de sentirse depende de sí misma, incluso muchas apenas sí notan esta etapa. Esto contrasta con lo que reporta Cobb (1990) acerca de que las mujeres no sabían mucho de lo que les estaba sucediendo y con lo que señala Saltman (1994), cuyos resultados reportaron que las mujeres frecuentemente están confundidas y desinformadas. Por otra parte, los hallazgos coinciden con los de Du Chen et al. (1998) quienes reportan que las mujeres consideran el climaterio como algo natural; también se coincide con los hallazgos de Monterrosa et al. (1997) y los de Silva, Sánchez, et al. (2000) quienes refieren que las mujeres tenían conocimiento aceptable acerca de esta etapa.

No obstante que en esta investigación, el resultado del conocimiento resultó ser aceptable, esta característica no reportó relación con la actitud mostrada ante el climaterio. Al respecto Casamadrid (1998) señala que el comportamiento de la mujer está determinado por factores biológicos, psicológicos y sociales que interactúan estrechamente, uno de ellos es la autoestima o valor personal que la mujer se otorga;

sobre esto las mujeres de este estudio registraron una media aceptable, la cual es más alta que la reportada por Pérez (2001) en mujeres de una población del estado de Veracruz y que la reportada por Silva, Sánchez, et al. (2000) en mujeres de Monterrey N.L.; cabe señalar que se utilizó el mismo instrumento de medición en estas tres investigaciones. En este estudio la autoestima se correlacionó significativamente con la actitud ante el climaterio, aún cuando la media de actitud general en este estudio resultó relativamente baja.

Para los autores Fishbein (1980), Festinger (1965), Krathwohl et al. (1964), Gagné y Brigs (1980), Sherif y Sherif (1978), la actitud consiste en creencias y sentimientos, es un estado interno que influye en una acción personal. En el aspecto psicológico, la mayoría de las mujeres en este estudio mostraron una actitud negativa, especialmente en cuanto a que creen que se vuelven depresivas e irritables; en el aspecto enfermedad / atracción ocurrió lo contrario, ya que en su mayoría las mujeres consideran que no se sienten menos atractivas ni se trata de una enfermedad, incluso en la etapa vital externa que tienen confianza en sí mismas e inician una vida más tranquila.

El resultado anterior coincide con el hallazgo de Du Chen et al. (1998) en el cual las mujeres perciben la menopausia como un fenómeno natural y discrepa con lo encontrado con Pérez (2001), quien reportó una media para considerar el climaterio como etapa de ventaja y desventaja; en este último caso la autoestima tuvo un efecto significativo para la actitud de desventaja mediante regresión lineal simple, lo cual es opuesto a lo encontrado en este estudio. También se discrepa de lo reportado por Delgado et al. (1998), donde el resultado de la actitud ante la menopausia no mostró correlación al estado de menopausia que presentaban las mujeres.

Groeneveld et al. (1993) investigaron la relación de actitud con menopausia en mujeres holandesas que percibían el climaterio como precursor del deterioro físico o causa de enfermedad y de cambios emocionales, pero ninguna percibió los cambios de sexualidad como parte del deterioro físico, caso contrario ocurre en las mujeres de este

estudio que refieren en su mayoría que en el climaterio no tienen necesidades sexuales, cabe señalar que la escala utilizada por éstos autores incluía reactivos similares a los aquí usados, por lo que es evidente que las mujeres de la presente investigación registran una mejor actitud en cuanto a esta etapa de la vida; también es mayor a la media reportada por Silva, Sanchez et al. (2000).

### Conclusiones

Respecto a las variables de estudio conocimiento, autoestima y actitud se concluye que la actitud de la mujer ante el climaterio está relacionada con su autoestima, de tal forma que cuanto mayor es la autoestima, mejor es la actitud de la mujer ante el climaterio, así mismo no está asociada al conocimiento mostrado sobre la etapa. Se encontró que a menor edad de la mujer, mayor conocimiento y mejor actitud ante el climaterio.

Las mujeres que profesaban la religión católica mostraron mejor autoestima y mejor actitud que las no católicas.

La escolaridad se encontró asociada con la autoestima y la ocupación con la actitud en el climaterio.

La aplicación del inventario de Autoestima de Coopersmith ratificó la confiabilidad reportada por los autores de la versión para adultos, en población mexicana.

El instrumento de actitud que se utilizó para este estudio obtuvo un Alpha de Cronbach de .62 y el reportado por los autores fue de .82.

### Recomendaciones

Es conveniente que en los programas de salud dirigidos a la mujer se incluyan actividades que promuevan la autoestima y la preparación para los cambios que involucra el climaterio.

Efectuar una réplica de este estudio en mujeres de una determinada religión y tengan una ocupación económicamente activa, para profundizar en la relación de ambas y la actitud ante el climaterio.

Continuar con la utilización del instrumento de actitud a fin de mejorar su confiabilidad en población mexicana.

## Referencias

Atkinson, L. J. (1992). Técnicas de quirófano de Berry y Khon. (7ª ed.). México: Mc Graw-Hill Interamericana.

Bloom, B., Solvia, T. & YsseldyKe, G. (1981). Evaluación en la educación especial. México: Editorial Manual Moderno.

Casamadrid, P. J. (1998). Aspectos psicológicos y sociales. En L. S. Carranza, Atención integral del climaterio (pp. 153-162). México: Mc Graw-Hill Interamericana.

Cobb, J. (1990). Education of community and health care providers. En M. Flint, F., Kronenberg & W. Utian (Eds.). Multidisciplinary perspectives on menopause (pp. 221-227). New York, N.Y: Academy of Science.

Defey, D., Storch, E., Cardoso, S., Díaz, O., Rodríguez, G. (2000). Climaterio femenino: Necesidades psicológicas y cuidado de la salud. Revista Climaterio, 3 (7), 258-263.

Delgado, A., Sánchez, M. S., Galindo, I., Pérez, C. & Duque, M. J. (1998). Actitudes de las mujeres ante la menopausia y variables predictoras. Revista Doyma Publicaciones: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, 27 (1), 3-11.

Du Chen, Y. L., Voda, A. M., & Kernoff, P. (1998). Chinese midlife women's perceptions and attitudes about menopause. The Journal of the North American Society, 5 (1), 28-34.

Eyssautier, M. M. (2002). Metodología de la investigación. (6ª ed). México: ECAFSA.

Festinger (1965). La planificación de la enseñanza. En R. M. Gagné, & L. J. Briggs. Principios básicos del aprendizaje para la instrucción. México: Editorial Trillas.

Fishbein, M.(1980). Información, actitud y destrezas motoras. En R.M.Gagné, & L. J.Briggs, Principios básicos del aprendizaje para la instrucción. México: Editorial Diana.

Gagné, R. M. (1977). Principios Básicos del Aprendizaje para la Instrucción. México: Editorial Diana.

Gagné, R. M. & Briggs, L. J. (1980). La Planificación de la Enseñanza sus Principios. México: Editorial Trillas.

Groeneveld, F. P., Bareman, F. P., Berensten, R., Dokter, H. I., Drogendijk, A. C. & Hoes, A. W. (1993). Relationships between attitude towards menopause, well-being and medical attention among women aged 45-60 years. Revista Maturitas, 17, 77-78.

Instituto de Estadística Geográfica e Informática (2000). Dirección General de Estadística, anuario estadístico. México.

Krathwohl, D. R., Bloom, B. S. & Masia, B. A. (1964). Taxonomy of educational objectives. Handbook II: affective domain, New York, N.Y.: Mc Kay.

Lara, C. M., Verduzco, M. A., Acevedo, M. & Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos en población Mexicana. Revista Latinoamericana de Psicología, 25 (2), 247-255.

Monterrosa, C. A., Barrios, A. J. & Bello, T. A. (1997). Conocimiento y creencias sobre menopausia en mujeres mayores de 40 años de edad. Departamento de Ginecología y Obstetricia, facultad de Medicina, Universidad de Cartagena. Revista col. de Menopausia

Pérez, A.H. (2001). Autoconcepto, autoestima y actitud de la mujer. Tesis de maestría no publicada, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

Polit, D. & Hungler, B. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud. principios y métodos. México: Mc. Graw Hill Interamericana.

Saltman, D. (1994). In Transition: A guide to menopause. En S. Fox-Young, M. Sheehan, V. O'Connor, C. Cragg, & Ch. Del Mar (1999). Conocimiento de las mujeres acerca de los cambios físicos y emocionales asociados a la menopausia. Revista Woman & Health, 29 (2), 24-36.

Sawrey, J. M. & Telford, Ch. W. (1979). Psicología educacional. México: CECSA.

Schaff (1975). Lenguaje y conocimiento. Grijalbo S.A. México.

Secretaria de Salud (1987). Ley General de Salud para el Distrito Federal y Disposiciones Complementarias. Reglamento de la Ley de Salud en Materia de Investigación en seres humanos. México: Editorial Porrúa.

Sherif, M. & Sherif, C. W. (1978). La actitud como la categoría personal del individuo; el enfoque de implicación y juicio social de la actitud y del cambio de actitud. En G. F Summers. Medición de Actitudes (pp. 363-370). México: Editorial Trillas.

Silva, L. D., Jiménez, C. F. & Reyez, R. G. (2000). Conocimiento y autocuidado durante el climaterio. Documento no publicado, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

Silva, L. D., Pérez, R. E., Medina, S.A. & Molar, G. H. (2001). Información, autoestima y respuesta adaptativa. Documento no publicado. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

Silva, L. D., Sánchez, M., Tamez, S. F. & Torres, Q. N. (2000) Actitudes y conocimiento de las mujeres sobre el climaterio. Documento no publicado, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

## Apéndices



## Apéndice A

Respuestas de las mujeres en la escala de conocimientos sobre el climaterio en porcentajes.

Reactivos	%	
	Sí	No
Durante el climaterio se presentan bochornos	83	17
Durante el climaterio se presenta dificultad para dormir	73	27
Durante el climaterio se presenta dolor de cabeza	80	20
Durante el climaterio aparece dolor en la espalda	69	31
Durante el climaterio aparece dolor en articulaciones	77	23
Durante el climaterio se presenta irritabilidad	81	19
El climaterio abarca de los 35 a los 60 años	84	16
Existen medicamentos para tratar esta etapa	81	19
Durante esta etapa existen más riesgos de contraer enfermedades.	74	26
Enfermedades del corazón, infecciones en la orina, desgastamiento de los huesos, son complicaciones que se pueden presentar en el climaterio	81	19

Fuente: Escala de Conocimientos sobre el climaterio de Silva, Sanchez, Taméz y Torres (2000)

n = 219

## Apéndice B

## Respuestas de las mujeres en la escala de autoestima en porcentajes

Reactivos	%	
	Si	No
El climaterio le afecta muy poco	69	31
Le cuesta mucho trabajo hablar sobre el climaterio con otras personas	32	68
Si pudiera cambiaría muchas cosas de ella	67	33
Puede tomar una decisión fácilmente	65	35
Es una persona agradable con la mayoría de la gente	81	19
En su casa se enoja fácilmente	54	46
Le cuesta mucho trabajo aceptar el climaterio	40	60
Es muy conocida entre las personas de su edad	63	37
Su familia generalmente toma en cuenta sus sentimientos	68	32
Se da por vencida muy fácilmente	28	72
Su familia espera demasiado de ella	67	33
Es muy difícil ser ella misma	39	61
Su vida es muy complicada en esta etapa	43	57
Sus amigas casi siempre aceptan sus ideas	48	52
Tiene mala opinión de ella misma	26	74
Muchas veces le gustaría dejar su casa	36	64
Con frecuencia se siente a disgusto en lo que hace	40	60
Es menos guapa o bonita que la mayoría de la gente	35	65
Si tiene algo que decir generalmente lo dice	85	15
Su familia la comprende	73	27
La mayoría de la gente es mejor apreciada que ella	28	72
Siente que su familia la presiona	32	68
Con frecuencia se desanima en lo que hace	43	57
Muchas veces le gustaría ser otra persona	38	62
Se puede confiar muy poco en ella	25	75

Fuente: Escala de Autoestima de Coopersmith

n = 219

## Apéndice C

## Respuestas de las mujeres en la escala de actitud por subescalas

REACTIVOS	Totamente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totamente en desacuerdo
	%	%	%	%
<b>Subescala aspectos Psicológicos</b>				
*Con el climaterio es frecuente que una mujer tenga más problemas psicológicos	41	29	7	23
*Para las mujeres, el climaterio es un periodo desagradable	40	32	11	17
*En el climaterio, se siente con menos ganas de hacer cosas	38	28	6	28
*Muchas mujeres se vuelven depresivas e irritables durante el climaterio	62	22	4	12
*Muchas mujeres piensan que no son realmente mujeres durante el climaterio	29	25	12	34
El climaterio no produce cambios importantes en la mayoría de las mujeres	38	30	8	24
<b>Subescala enfermedad / atracción</b>				
*El climaterio debería verse como un problema médico	40	33	6	21
*Los maridos de las mujeres en etapa del climaterio las ven menos atractivas sexualmente	30	17	14	39
*Una mujer se siente menos atractiva en el climaterio	26	26	8	40
*El climaterio es una enfermedad	16	14	10	60
<b>Subescala etapa vital</b>				
El climaterio no es un problema, sino una etapa más del desarrollo de la mujer	88	9	1	2
*La mujer empieza a sentirse vieja con el climaterio.	27	23	6	44
Las mujeres en el climaterio deben tener conciencia de que los cambios físicos son naturales	84	9	1	6
Como se sienta durante el climaterio depende de ella misma	68	18	4	11
<b>Subescala reproducción</b>				
Es estúpido que el embarazo sea menos posible en el climaterio	51	20	7	22
La ausencia de reglas durante el climaterio es un alivio	58	24	5	13
<b>Subescala sexualidad</b>				
*Una mujer se siente menos mujer después del climaterio	24	18	8	50
*Durante el climaterio, las mujeres tienen menos necesidades sexuales	36	22	8	34
<b>Subescala intereses vitales</b>				
Muchas mujeres con cosas interesantes en la vida apenas si notan el climaterio	58	25	4	13
*Mucha mujeres sienten pena cuando tienen su regla por última vez	36	23	9	32
<b>Subescala autoconfianza</b>				
En la etapa del climaterio, la mujer se vuelve más madura y tiene más confianza en si misma	63	19	4	14
El climaterio es el comienzo de una etapa más tranquila en la vida de las mujeres	60	25	5	10

\* Respuestas negativas Fuente: Escala de Actitud de Delgado, Sánchez, Galindo, Pérez y Duque (1998)

## **RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO**

**Ma. Atanacia Silvia Cárdenas Oscoy**

**Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con  
Énfasis en Salud Comunitaria.**

**Tesis: CONOCIMIENTO, AUTOESTIMA Y ACTITUD DE LA MUJER  
ANTE EL CLIMATERIO**

**Campo de estudio: Salud Comunitaria.**

**Biografía: Nacida en Tlalnepantla, Estado de México el 14 de Agosto de 1950; hija de  
Gonzalo Cárdenas Gómez y Carmen Oscoy Benítez.**

**Educación: Egresada de la Escuela Superior de Enfermería del Instituto Politécnico  
Nacional como Enfermera y Partera en 1973 y con el grado de Licenciada en Enfermería  
en 1989.**

**Curso postécnico de Administración y Docencia en 1984 en la misma escuela.**

**Experiencia profesional: Enfermera General, Enfermera Intensivista, Jefe de Piso y  
Subjefe de Enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social de 1972-1992. Docente  
de Tiempo Completo en la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del I.P.N. de  
1984 a la fecha.**

**E-mail: sil\_cardo@hotmail.com**

