



**SIGNOS DE ESTRÉS EN MUJERES EN PERIODO
MENOPÁUSICO DE 45 - 55 AÑOS DE EDAD, FUNCIONARIAS
DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA
CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**HELING JOSEFINA REYES ANILLO
MARÍA ANGÉLICA YEPES SALGADO**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BARRANQUILLA ATLÁNTICO
2.003**

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BIENESTAR
BARRIO

No INVENTARIO 4030913

PRECIO _____

FECHA 01-11-2008

CIÓN _____



**SIGNOS DE ESTRÉS EN MUJERES EN PERIODO
MENOPÁUSICO DE 45 - 55 AÑOS DE EDAD, FUNCIONARIAS
DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA
CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**HELING JOSEFINA REYES ANILLO
MARÍA ANGÉLICA YEPES SALGADO**

Tutor: Dra. MARGARITA CARDEÑO

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BARRANQUILLA ATLÁNTICO
2.003**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Barranquilla, 1 de Diciembre de 2003

Barranquilla 3 de Diciembre del 2003

Señores
Comité de Investigación
CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR
DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
Ciudad

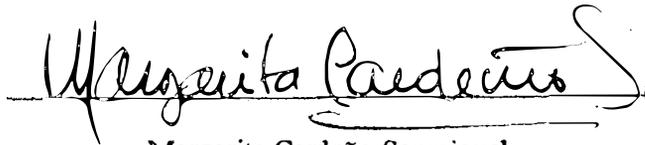
Estimados Señores

Me permito presentar el Informe de Investigación titulado "SIGNOS DE ESTRÉS EN MUJERES EN PERIODO MENOPAUSICO DE 45-55 AÑOS DE EDAD, FUNCIONARIAS DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA", realizado por HELING JOSEFINA REYES ANILLO Y MARIA ANGELICA YEPES SALGADO.

Este trabajo, profundiza el conocimiento sobre esta etapa de la vida, es una temática poco estudiada, abre el compás para futuras Investigaciones.

Atentamente

Margarita Cardeno



Margarita Cardeno Sanmiguel.
Psicóloga Clínica- Psicogeriatra.
Tutor Investigación.

DEDICATORIAS

A Dios por iluminar mi entendimiento y fortifica mi voluntad, permitiéndome culminar esta etapa de mi vida alcanzando las metas propuestas.

A mis padres DOMINGO REYES Y LUPE ANILLO, porque gracias a sus esfuerzos y sacrificios me dieron fuerzas para escalar los peldaños que me llevaron a culminar este sueño, gracias por su apoyo, amor y comprensión.

A mis hermanos NEYL Y ADRIAN, por ser mis guías y ejemplos a seguir, por su protección, cuidados y atención.

A mis sobrinos JULIO CÉSAR, NEYL EMILIO, ADRIAN DE JESÚS, y a mi Mexicanito, por su dulzura y ternura de niños.

A MARÍA ANGÉLICA por brindarme su amistad, porque juntas luchamos por alcanzar este sueño y más porque después de ser mi amiga es mi hermana.

ALBERTO por brindarme su apoyo y por estar siempre conmigo, por sus palabras que me motivaron para seguir adelante.

A toda mi familia y amigos que de una u otra forma contribuyeron para que este sueño se hiciera realidad.

Dios los bendiga.

A LA Dra. MARGARITA CARDEÑO, quien nos regalo todo lo que de ella fue posible por el apoyo, colaboración, animo, esfuerzo y dedicación brindada para la consecución de nuestra profesión.

HELING REYES ANILLO

A Dios todo poderoso, sabio y divino causa infinita de mi existencia y de todo lo creado, tú eres uno conmigo, yo soy uno contigo; que me conceda todo lo necesario para mi evolución universal en sabiduría, bondad, salud, protección y felicidad.

A mis padres EDINSON YEPES Y ASTRID SALGADO, les debo la profunda gratitud por todo el amor, apoyo y sacrificios que me brindaron a distancia en todo el proceso académico.

A mi tía LAONIS SALGADO que me ha apoyado en mis necesidades físicas, emocionales y espirituales.

A mis hermanos EDINSON RAFAEL Y CARLOS ANDRES por la guía y comprensión en el proceso académico que me llevará por el sendero de éxito.

A HELING y familia que reflejan un segundo hogar, brindando buena disposición de amabilidad, comprensión, sencillez y amor durante todo el proceso profesional.

A LA Dra. MARGARITA CARDEÑO, quien nos regaló todo lo que de ella fue posible por el apoyo, colaboración, ánimo, esfuerzo y dedicación brindada para la consecución de nuestra profesión.

MARÍA ANGÉLICA YEPES SALGADO.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan su profundo agradecimiento a:

La Dra. MARGARITA CARDEÑO SANMIGUEL por su guía, comprensión, apoyo, su amistad y consejos en el desarrollo de la investigación.

Al comité de investigación del programa de Psicología de la Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar.

La señora Islene Gaviria y Familia por brindarnos apoyo y colaboración durante el desarrollo del proyecto de investigación.

Ricardo Díaz por su paciencia y dedicación en todo el proceso investigativo.

La Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar, quien a través del programa de Psicología nos brindó los recursos necesarios durante todos los años de formación académica profesional.



TABLA DE CONTENIDO

Pag.

INTRODUCCION

1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACION	18
3. OBJETIVOS	22
3.1 OBJETIVO GENERAL	22
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	22
4. MARCO TEORICO	24
4.1 EL ESTRÉS EN EL MUNDO DE LA MUJER	24
4.1.1 Factores estresores	29
4.1.1.1 Factores estresores individuales	31
4.1.2.1 Nivel de Estrés bajo.	31
4.1.2.2 Nivel de Estrés Medio.	33
4.1.2.3 Fisiología Del Estrés Medio	34
4.1.2.4 Nivel de Estrés Alto.	36
4.1.2.5 Fisiología del Nivel Estrés Alto	37
4.1.3 Signos de estrés	38
4.1.3.1 Signos Psicológicos de Estrés	39

<i>4.1.3.1.1 Inestabilidad emocional</i>	39
<i>4.1.3.1.2 Ansiedad</i>	40
<i>4.1.3.1.3 Perdida de Confianza en Uno Mismo</i>	40
<i>4.1.3.1.4 Apatía</i>	41
<i>4.1.3.1.5 Perdida de Concentración</i>	41
<i>4.1.3.1.6 Indecisión</i>	42
<i>4.1.3.1.7 Insomnio</i>	42
<i>4.1.3.1.8 Lapsos de Memoria</i>	43
<i>4.1.3.1.9 Autoestima</i>	43
<i>4.1.3.1.10 Aprensión</i>	44
<i>4.1.3.2 Signos Físicos del Estrés</i>	44
<i>4.1.3.2.1 Alteraciones en la circulación</i>	44
<i>4.1.3.2.2 Fatiga</i>	45
<i>4.1.3.2.3 Problemas digestivos</i>	45
<i>4.1.3.2.4 Frigidez</i>	45
<i>4.1.3.2.5 Nauseas</i>	46
<i>4.1.3.2.6 Hipertensión</i>	46
<i>4.1.3.2.7 Malestares y dolores</i>	46
<i>4.1.3.2.8 Sudoración</i>	46
<i>4.1.3.2.9 Palpitación</i>	47
<i>4.1.3.2.10 Mareos</i>	47
<i>4.1.3.2.11 Temblores musculares</i>	47
<i>4.1.3.2.12 Alteraciones en el cabello y la piel</i>	48

4.1.3.3 <i>Signos Comportamentales de Estrés</i>	48
4.1.3.3.1 <i>Abandono personal</i>	49
4.1.3.3.2 <i>Cambios en los hábitos alimenticios</i>	49
4.1.3.3.3 <i>Ineficacia</i>	50
4.1.3.3.4 <i>Cambios en la actividad sexual</i>	50
4.1.3.3.5 <i>Conductas adictivas</i>	51
4.1.3.3.6 <i>Aislamiento</i>	52
4.1.3.3.7 <i>Mutismo</i>	52
4.1.3.3.8 <i>Cambio en los hábitos laborales</i>	53
4.2 <i>LA MENOPAUSIA: COMIENZO DE UNA VIDA PRODUCTIVA</i>	54
4.2.1 <i>Menopausia</i>	54
4.2.2 <i>Síntomas de la menopausia</i>	57
4.2.2.1 <i>Síntomas físicos</i>	58
4.2.2.2 <i>Síntomas Psicológicos</i>	59
4.2.2.3 <i>Síntomas comportamentales</i>	61
4.2.3 <i>Menopausia como evento biológico en el ciclo vital</i>	62
4.2.4 <i>Menopausia y sexualidad</i>	64
4.3 <i>Reseña histórica del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla</i>	67
5. <i>DEFINICION DE VARIABLES</i>	71
5.1 <i>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</i>	71
5.2 <i>DEFINICIÓN OPERACIONAL</i>	72

6. CONTROL DE VARIABLES	74
6.1 VARIABLES CONTROLADAS EN LOS SUJETOS	74
6.2 VARIABLES CONTROLADAS EN EL AMBIENTE	75
6.3 VARIABLES CONTROLADAS EN EL INSTRUMENTO	76
7. METODOLOGIA	77
7.1 PARADIGMAS	77
7.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	78
7.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	79
7.4 POBLACIÓN	79
7.5 MUESTRA	80
7.6 MUESTREO	80
7.7 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	81
7.8 PROCEDIMIENTOS	83
8. RESULTADOS	86
9. CONCLUSIONES	100
10. RECOMENDACIONES	106
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

*La menopausia es un a etapa precisa y difícil.
Igual que la niñez y la juventud tiene placeres,
es indispensable descubrirlo y disfrutarlos...*

Anónimo.

INTRODUCCIÓN

La menopausia, así como la infancia y la adolescencia están llenas de cambios físicos, psicológicos y sociales. Sin embargo, con frecuencia se tiene la imagen de ser un periodo “especialmente difícil, que realmente corresponde a un conjunto de cambios predecibles y naturales”.

Es común que todo “cambio”, despierte en las personas algunos temores. Por esto, si se reconocen los signos de la menopausia pueden prepararse para ella descartando ideas equivocadas que frecuentemente se tiene sobre esta etapa.

Es por esto que (Charlotte Biülher 1999), afirma que la menopausia es un evento fisiológico, psicológico y comportamental que ocurre en toda la población femenina, además, es la última hemorragia menstrual en ausencia de enfermedad o embarazo.

Como consecuencia de los eventos fisiológicos, psicológicos y comportamental, algunas mujeres presentan cambios en su estilo de vida afectando las relaciones de pareja y las relaciones con

los hijos, de igual forma disminuye el rendimiento laboral y el contexto social.

Estas crisis que se presentan alrededor de la edad adulta intermedia, se atribuyen con frecuencia a la crisis de la mitad de la vida, un periodo estresante que va desde los comienzos o alrededor de los 40. Este periodo estresante hace parte del fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles, debido a que la persona se siente ansiosa y tensa.

Por lo tanto, en la presente investigación, se trabajará bajo el modelo psicológico Humanista - Existencial, apoyado con los autores Charlotte Biülher (1999), Alberto Amador (1999), con un tipo de investigación y diseño descriptivo, de corte cuantitativo y un paradigma Empírico Analítico.

Así mismo, para recolectar la información se utilizó el instrumento, "Test del Estrés", que mide los signos de estrés, el cual fue elaborado por las investigadoras bajo la asesoría de la tutora del proyecto de investigación Dra. Margarita Cardeño.

Para la investigación se trabajó con una población de 20 mujeres funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla, que se encuentren en período menopáusico de 45 – 55 años de edad, escogiendo como muestra la totalidad de la población. Ya que, reúnen las características esenciales de la investigación, como son el periodo menopáusico y la edad de 45 – 55 años.

1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Tomando como referencias algunas de las investigaciones realizadas sobre las temáticas estrés y menopausia se encontraron los siguientes resultados:

Una investigación realizada Guipuzcoa, concluye que la mala información sobre la menopausia hace que un 80% de las mujeres se angustien o depriman cuando llega este periodo de su vida.

La menopausia es un aspecto importante a estudiar, ya que si tenemos en cuenta que la media de la vida ha aumentado, y dado que la menopausia suele hacer su aparición en torno a los 45 – 55 años de edad, esto quiere decir que a una mujer le queda un tercio de su vida por vivir (Roberto Oraá Baroja. Psicólogo – Sexólogo 1.999).

Charlotte Biülher, (1989), realizó un estudio sobre el Estrés en las mujeres menopausicas para lo cual aplicó un cuestionario a 80 mujeres de 40 a 55 años de edad, encontrando que la actividad diaria permanente las aísla del Estrés.

Como resultado de las encuestas realizadas a las 80 mujeres se llegó a la conclusión de que en esta etapa de la vida si se mantiene la ocupación ellas se encuentran motivadas sin alterar su vida familiar, laboral y sexual. Solo 5 presentaron niveles muy altos de estrés, el resto de la población estudiada entendió que la menopausia es un proceso biológico y que era pasajero, por lo tanto no podían crearles situaciones complejas en sus vidas.

A partir de este momento Charlotte, creo su teoría de plenitud total, siempre sostuvo que la actividad era un instrumento total en cualquier etapa de la vida.

Es así, que el Ginecólogo Marcos Yances, del Instituto Seguro Social, Clínica Andes de la Ciudad de Barranquilla, presenta ante las autoras de esta investigación su preocupación con relación al estrés que padecen las funcionarias en periodo menopáusico de esta institución, con las que él adelanta un control ginecológico aduciendo que trabaja con ellas el aspecto físico y ginecológico, aunque esta presente el estrés y no se ha trabajado.

Por otra parte la menopausia representa un hito en el camino del envejecimiento, por lo cual teniendo en cuenta que en el periodo menopáusico, “la mujer lucha por no dejar de ser, por no perder lo que llevo a tener”¹. La mujer, a través de esta lucha desencadena signos psicológicos, fisiológicos y comportamentales, producto del estrés.

Por lo tanto, es de gran interés conocer ¿Cuáles son los signos de estrés en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla?

¹ MARSELLACH. Gloria. <http://www.psicologoenlarod.com> 1998

2. JUSTIFICACIÓN

Cuando comienza la edad adulta intermedia, parece ser que algunas mujeres suelen presentar ciertos cambios psicológicos, fisiológicos y comportamentales, debido al periodo significativo la menopausia, "es la última hemorragia menstrual en ausencia de enfermedad o embarazo" (Charlotte Biülher, 1.999).

Estos cambios Psicológicos, fisiológicos y comportamentales conllevan al estrés, que se caracteriza por presentar "Signos de estrés los cuales son respuestas del organismo ante una amenaza real o imaginaria, dichas respuestas se presentan en signos Psicológico (mental o afectivo), fisiológico (físico u orgánico) y comportamental". (Alberto Amador, 1.999).

Especialmente cuando se trata de mujeres de clase alta quienes consideran que la sociedad de cierta forma los puede aniquilar y desplazarlas por mujeres mucho más jóvenes (Katiuska Vera, 2000).

Teniendo en cuenta las definiciones tanto de la menopausia como de los signos de estrés es importante señalar que aunque

aparezcan indicadores similares a nivel psicológico, fisiológico y comportamental, ellos son propios tanto de la menopausia como de los signos de estrés, puesto que en la menopausia se presentan cambios hormonales productos de un evento biológico propios de la mujer y del mismo periodo (menopáusico), mientras que en los signos de estrés las respuestas que se presentan hacen parte de la reacción de la mente y el cuerpo a situaciones amenazantes o desafiantes en la vida del individuo.

Por consiguiente, en este caso los signos de estrés son producto de la menopausia debido a que el estrés aparece como derivado de la fisiología de los cambios vitales. Sin embargo, para el cuerpo, el estrés es sinónimo de cambios, ya que, cualquier situación que cause un cambio en la vida deriva los signos de estrés, no importa si es un cambio "bueno o malo", ambos son estresantes para el cuerpo

Esta investigación le aporta al psicólogo, entender de donde provienen ciertos cambios comportamentales y estado de ánimo que incitan a actitudes de desesperanza en mujeres menopáusicas, lo cual le genera estrés.

De igual forma se le proporciona beneficio al Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla y específicamente para el Servicio de Ginecología no solo observar el declive físico y hormonal de la mujer, sino que tenga en cuenta y considere los factores emocionales de las mujeres menopáusicas².

Se le presentará a la sociedad de tal forma que acepte el proceso de la menopausia como un evento biológico normal del desarrollo evolutivo de la mujer, así mismo, para que se concienticen que el período menopáusico no es una enfermedad, sino un cambio natural en donde puede llevar su vida sin ningún perjuicio a la sociedad y donde puede desarrollar sus actividades laborales, sexual, familiar e individual de manera equilibrada sin que exista alteraciones.

La importancia personal radica en adquirir conocimiento sobre el estrés y sus signos, los cuales intervienen en la aparición y manifestación de la menopausia determinando el estado emocional en función de las pautas culturales de la mujer.

² Ibid. Pág. 13

A nivel del programa de Psicología de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, lo cual permite una nueva temática de investigación, ya que tanto el estrés y sus signos, como la menopausia son factores potenciales que suelen coincidir con los acontecimientos vitales de mayor relevancia en la vida de la mujer.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los signos de estrés en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir los cambio que se presentan en los signos psicológicos del estrés en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla.

Describir los cambios que se presentan en los signos fisiológicos en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla.

Describir los cambios que se presentan en los signos comportamentales en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla.

4. MARCO TEÓRICO



4.1 EL ESTRÉS EN EL MUNDO DE LA MUJER

Estrés. Se ha señalado que el término estrés ya fue empleado a partir del siglo XIV para referirse a experiencias negativas, que hacen referencias a las dificultades, sufrimientos, aflicción entre otras. En el siglo XVII el biólogo y físico R. Hooke define estrés como una asociación a fenómenos físicos como presión, fuerza. En cuanto a Strain el estrés era la fuerza interna presente en un área sobre la que actúa una fuerza externa, cuando una estructura sólida es distorsionada.

Así mismo, desde un punto de vista físico el estrés ha sido definido como una fuerza interna generada dentro de un cuerpo por la acción de otra fuerza que tiende a distorsionar dicho cuerpo. Estos conceptos fueron adoptados por la Sociología, la Fisiología y la Psicología que influyeron en el desarrollo de las teorías sobre el estrés.

El profesor W.B. Cannon, de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard, descubrió que los estímulos que causan

emociones fuertes, alertan al sistema nervioso autonómico, que es el responsable de preparar al organismo para "la lucha o el escape".

Años más tarde en 1936 el profesor Hans Selye nombró "ESTRÉS" a la respuesta de adaptación del organismo frente a situaciones adversas esporádicas o continuas, o ante peligro físico o emocional.

Ésta reacción a influencias, cambios, exigencias o esfuerzo a la que se encuentra expuesto diariamente el individuo puede tener consecuencias positivas (como mantenerlo con vida), o negativas si la reacción es demasiado intensa o prolongada en el tiempo lo que puede resultar nocivo para la salud³.

No obstante éstos conceptos de referencia general de estrés se va a aplicar de forma diferente según el caso. No se puede negar que Hans Selye es la persona que ha popularizado el término "estrés", además puede considerarse como el fundador de esta área de investigación aplicada a las ciencias de la salud.

³ FLORES. Omar. Equipo de Unamusapunte. <http://www.guiadelaunamusapunte.com>. 2000

Además distintos teóricos utilizaban el término de estrés de diferentes maneras. Una manera popular y de sentido común de definir estrés es como un estímulo. (Thomas Holmes, 1.979). Además definió el estrés como un acontecimiento estímulo que requiere una adaptación por parte del individuo. Así, como estímulo, el estrés es cualquier circunstancia que de forma inusual o extraordinaria le exige al individuo un cambio en su modo de vida habitual. (Holmes y Rohe, 1.967).

La reacción de estrés implica no solo signos fisiológicos sino también signos motores y conductuales inquietantes (como temblores en las manos y alteraciones en el habla) emociones alteradas (ansiedad) y disfunciones cognitivas (fallas de la memoria).

No es tan importante el tipo de situación que provoca el signo fisiológico como la severidad, duración e inestabilidad de la reacción fisiológica que se produce como consecuencia. (Loganus, 1.966). Se hace énfasis en los procesos cognitivos que intervienen entre las condiciones ambientales y la reactividad fisiológica que estas condiciones producen en última instancia.

Desde este punto de vista, las variables más importantes no son los acontecimientos estímulos exigentes ni los signos fisiológicos hiperactivos. Más bien, las variables más importantes se encuentran en la actividad mental del individuo. (Richard Lazarus, Kanner y Folkman, 1.984).

Actualmente los signos estrés se define como respuestas del organismo ante una amenaza real o imaginaria dicha respuesta presentan signos psicológico (mental y afectivo), fisiológico (físico u orgánico) y comportamental⁴.

La anterior definición de Alberto Amador será tomada como punto de apoyo para la elaboración de la investigación, ya que se considera adecuado trabajar con ella, puesto que abarca las características principales de los signos de estrés propios del individuo cuando se enfrenta a una determinada situación que le genera estrés. No sin olvidar las definiciones dadas por los autores mencionados anteriormente, que sirven como punto de referencia para considerar el concepto de estrés y sus signos.

⁴ AMADOR. Alberto. *Como prevenir el estrés*. Mexico: Red, 1999. p.271

Como se ha podido notar definir los signos estrés a sido una tarea compleja debido a que las percepciones individuales de los mismos difieren considerablemente. Los signos de estrés están asociados a un conjunto de experiencias y cambios tan amplios y diversos que ello puede dificultar su cuantificación e incluso su identificación.

Es así, que vivimos en un tipo de sociedad que, cada vez más, tiende a eliminar cualquier emoción que se pueda llamar negativa. Se diría que hay que borrar cualquier cosa que produzca el más ligero malestar.

En definitiva, el estrés no es algo que haya que borrar del mapa, sino que hay que mantenerlo en unos niveles en los que resulte agradable, ayude o por lo menos, que no moleste y cuando se sienta que se va a disparar, poder frenarlo y hacer que vuelva a los niveles en que ayude a afrontar los retos de la vida.

De este modo, los signos del estrés (psicológica, fisiológica y comportamental) se sitúan en un nivel más o menos elevado de activación, pero hay que tener en cuenta que para realizar cualquier actividad, nuestro organismo tiene que estar

funcionando o preparado para funcionar, es decir, tiene que estar activado.

Por consiguiente, si se enfrenta a una situación que requiera un esfuerzo para resolverla, ya sea físico o intelectual, nuestro organismo debe activarse para resolver adecuadamente estas situaciones: bien mediante acciones físicas y mental. Está claro que sin activación no podría resolver casi ninguna situación que se presente en la vida. El problema aparece cuando esta activación no es necesaria para resolver la situación e incluso se activa tanto que nos impide resolverla eficazmente⁵.

4.1.1 Factores estresores. *Un aspecto vital para experimentar los signos estrés, es como percibe la persona esa situación. Parece que la situación real no tiene tanta importancia en desencadenar el estrés como la manera de experimentar y percibir subjetivamente la situación.*

La mayoría de las personas, cuando hablan de estrés, se refieren a la vivencia ante una situación que no pueden controlar, que le supera. Esta vivencia se caracteriza por la sensación de peligro

⁵ THOMAS, Samuel. *Manual de Estrés*. Editorial Planeta. Bogotá. 2000. Pag. 18 – 23.

inminente. La persona percibe que las demandas del entorno superan sus capacidades para afrontarlas y piensa además que esta situación es amenazante para su estabilidad.

El estrés es una experiencia única para cada uno. Lo que para alguien es angustioso, puede resultar una experiencia positiva para otro. Hay personas que, no solo son capaces de lanzarse atados por los pies desde un puente, sino que su respuesta de estrés les permite estar alerta y preparado para enfrentarse a cualquier problema ¡Incluso, disfrutan de la sensación!

Existen ciertas fuentes que provocan estrés en diferentes formas y en diferente grado, se puede mencionar el factor estresores individual, pero no se puede olvidar la interrelación entre los diferentes factores estresores o del contexto en que un determinado estresor se presenta en una persona, además si varios factores estresores están presentes pueden producirse diversos tipos de combinaciones que implican diferencias en sus efectos individuales⁶.

⁶ VASQUEZ, José Luis. *Estrés*. Madrid: Mac Graw Hill, 2000. p.50 - 55

4.1.1.1 Factores estresores individuales. Existe una gran cantidad de situaciones o factores que generan estrés en el individuo, se presentan a continuación algunos de ellos.

📖 *Rasgos de la personalidad.* Existen ciertos rasgos que están más afectos a provocar estrés sobretodo en personas serias, tensas, además de personas con un nivel de inteligencia mayor al promedio son más susceptibles a sufrir desordenes emocionales relacionados con el estrés.

📖 *Las necesidades, valores o formas en que miran las oportunidades, problemas o demandas son fuentes de estrés cuando no están siendo satisfecho están muy por encima o bajo el nivel promedio del sujeto. También la predisposición que tenga una persona frente al cambio, tanto de estructura como funcionales, implican en un mayor o menor grado de estrés e influyendo los valores que tenga el individuo como los religiosos y humanos.*

📖 *Condiciones físicas.* Se considera el tipo de vida que lleva el individuo, alimentación sana, ejercicio físico habitual, sueño, ritmo biológico, estos factores influyen mucho en el grado de estrés de un individuo, una persona con malos hábitos de

sueño, de alimentación poco ejercicio, entre otras, estará más propensa a tener cierto grado de estrés a otra que tiene una buena calidad de vida.

4.1.2 Niveles de estrés. *En la experiencia humana, los signos de estrés puede clasificarse en alto, medio y bajo, dependiendo de las situaciones estresantes.*

4.1.2.1 Nivel de Estrés bajo. *Está asociado a la capacidad de una persona para prever momentos o períodos de tensión o peligro. Aunque generalmente se habla del estrés con relación a los perjuicios que puede ocasionar, esto no siempre es del todo adecuado, ya que el punto a partir del cual puede resultar nocivo varía de una persona a otra.*

Las personas que lo padecen pueden presentar cualquiera de los signos psicológicos, físicos y conductuales propios del estrés. La principal característica distintiva de este tipo de estrés es que el individuo aún no se encuentra en una situación estresante⁷.

⁷*Ibid., p.50 – 6!*

El cuerpo reacciona ante estos pensamientos liberando hormonas asociadas al estrés (la misma reacción que tiene lugar cuando el desafío es presente o inminente).

El estrés bajo es fruto de la capacidad humana para almacenar experiencias pasadas (puede aparecer como reacción a las mismas) e imaginar escenas futuras.

4.1.2.2 Nivel de Estrés Medio. *Aparece como resultado de la concatenación de diversos acontecimientos estresantes.*

Aunque el estrés medio no entraña riesgo alguno para la salud y el bienestar, vivir en condiciones estresantes durante un período de tiempo prolongado puede resultar muy pernicioso. Así, el individuo puede sufrir frecuentes dolores de cabeza, palpitaciones, apatía⁸.

Algunas personas incluso experimentan temblores o sacudidas y una sudoración excesiva. Desde el punto de vista psíquico, se suele tender a la irracionalidad y al pesimismo, y la capacidad intelectual y creativa puede verse mermada. El sueño inquieto y

⁸ *Ibid.*, p.70 – 73.

el insomnio puede reducir los niveles de energía, y es posible que se descuiden el aspecto físico y la higiene y se pierda el apetito.

El deseo sexual disminuye, ya que el estrés afecta al sistema nervioso central, que se coloca en situación de alarma reduciendo la secreción de hormonas sexuales y como consecuencia, del deseo sexual. Los signos del estrés difieren de una persona a otra.

Por ello, más que buscar un conjunto de signos específicos, es preferible hablar de alteraciones en las emociones, el comportamiento y el estado físico habitual.

4.1.2.3 Fisiología Del Estrés Medio. *En las últimas décadas se ha desarrollado un nuevo ámbito de investigación denominado psiconeuroinmunología (PNI). Esta disciplina examina la relación entre el estrés y los sistemas nervioso, inmunitario y endocrino (hormonal).*

Concretamente, parece que el estrés medio repercute negativamente sobre el sistema inmunitario. El sistema inmunitario es el mecanismo con el que el organismo cuenta para

luchar contra las infecciones; su acción consiste en el reconocimiento de los organismos invasores o células tumorales y la posterior organización de un ataque específico contra ellos⁹.

Las investigaciones sugieren que las personas infelices, estresadas y deprimidas tienen más probabilidades de padecer una serie de enfermedades que aquellas otras que han aprendido a controlar el estrés de un modo eficaz y mantienen una disposición de ánimo relajada y positiva.

Aunque se desconoce con exactitud el modo en que el estrés debilita el sistema inmunitario, sin duda debe producirse alguna alteración en la química del cerebro. Al enfrentarse al estrés medio, el cuerpo secreta hormonas asociadas al estrés como parte de la reacción de lucha o huida.

Una de ellas es el cortisol, que aumenta la energía y acelera las reacciones del cerebro, permitiendo hacer frente a la situación de una forma más eficaz. No obstante, el estrés medio puede generar una secreción excesiva de cortisol que puede ser perjudicial.

⁹ *Ibid.*, p.75 - 78

Algunos experimentos clínicos han demostrado que si el cuerpo está sometido a niveles elevados de cortisol durante un cierto período de tiempo, el sistema inmunitario se debilita, las reservas de energía disminuyen y la memoria se ve afectada. Los niveles elevados de cortisol pueden también estar asociados a ciertos problemas psicológicos y emocionales (Walter Canon, 1998).

4.1.2.4 Nivel de Estrés Alto. *Se presenta cuando la amenaza es percibida en primer lugar por la mente, e instantes después el cuerpo reacciona; el ritmo cardiaco se acelera, aumenta la sudoración y se desencadena otros signos fisiológicos. Desde el punto de vista psicológico, es habitual sentir miedo o angustia.*

Una persona puede experimentar nivel de estrés alto como reacción frente a alguna de las siguientes situaciones (o a todas ellas), intimidación por parte de un asaltante, pronunciar un discurso importante frente a un auditorio concurrido

Estas escenas son ejemplos de situaciones relativamente dramáticas que pueden provocar nivel de estrés alto, la respuesta fisiológica al estrés alto se conoce como mecanismo

de lucha o huida. La acepción fue acuñada por el fisiólogo estadounidense Walter Cannon (1.871 – 1.945), pionero en el estudio del estrés.

Cannon, sostenía que el más básico de los instintos humanos es el de supervivencia. Al igual que muchos animales, los seres humanos experimentan reacciones automáticas necesarias para la adaptación y supervivencia, como temblar cuando hace frío o eludir el dolor físico mediante un acto reflejo. Estas reacciones están gobernada por el sistema nervioso y se producen sin la intervención consciente del individuo¹⁰.

4.1.2.5 Fisiología del Nivel Estrés Alto. *La reacción del cuerpo frente al nivel de estrés alto tiene lugar en forma de una compleja cadena de alteraciones físicas, en las que también intervienen el cerebro y las glándulas suprarrenales. El cerebro evalúa una situación y decide si es o no estresante. En caso afirmativo, se activa la liberación de las hormonas del estrés. Sus efectos en el organismo son múltiples.*

¹⁰ *ibid.* p.80 - 85

Cuando la respuesta corporal al estrés se desencadena, la rama simpática del sistema nervioso autónomo (que dispone el cuerpo para la acción) entra en juego. El hipotálamo (ubicado en el cerebro) estimula la hipófisis para liberar hormonas que activan las glándulas suprarrenales (en la parte superior de los riñones).

Estas liberan tres hormonas: adrenalina, noradrenalina (conocidas como catecolaminas) y cortisol. La adrenalina y el cortisol proporcionan al organismo una fuente de energía para hacer frente a la situación y la noradrenalina estimula las terminales nerviosas e inicia en el organismo un estado de alerta¹¹.

4.1.3 Signos de estrés. *Algunas personas parecen ser inmunes al estrés o lo controlan de tal modo que este apenas tiene repercusiones en su vida cotidiana. Otras son enormemente sensibles a él, lo cual produce dolencias, signos psicológicos, físicos y comportamentales que en ocasiones pueden ser graves (A. Kirsta, 1998).*

¹¹ *Ibid.* p.86 -89

4.1.3.1 Signos Psicológicos de Estrés. *El estrés puede causar cambios psicológicos perjudiciales, cambios que son particularmente nocivos si la persona que lo experimenta no reconocen que están originados por el estrés y, por tanto, no adoptan medidas para atajar el problema.*

Los signos psicológicos de estrés no solo son problemáticos por sí mismo, sino que además pueden perjudicar las relaciones personales, laborales y sociales. Cada persona reacciona de un modo diferente frente al estrés. Sin embargo, la Inestabilidad Emocional, los sentimientos de Ansiedad, la Pérdida de Confianza, la Apatía, la Pérdida de Concentración, Indecisión, Lapsus de Memoria, Aprensión, Insomnio, Autoestima, constituyen reacciones habituales al estrés (A. Kirsta, 1998).

4.1.3.1.1 Inestabilidad emocional. *La inestabilidad emocional general es un signo de estrés, las personas que lo padecen pueden experimentar altibajos anímicos, una predisposición al llanto, un profundo resentimiento, accesos de ira y cinismo y una tendencia a perder los estribos fácilmente (A. Kirsta, 1998).*

Si el rasgo predominante de la inestabilidad emocional del individuo es la hostilidad, ello puede provocar el alejamiento y el

rechazo de las personas que lo rodean. La pérdida de apoyo social puede situar al individuo en una situación aún más vulnerable.

Las personas estresadas proclives a los arranques temperamentales o a la agresividad pueden también sentirse culpables e incluso llegar a detestarse a sí mismas.

4.1.3.1.2 Ansiedad. *Estrés y ansiedad son términos que con frecuencia se utilizan de un modo arbitrario. Los sentimientos subjetivos y las respuestas fisiológicas que caracterizan la ansiedad son muy similares a los propios del estrés. La principal diferencia entre ambos estriba en que la ansiedad se centra más en reacciones emocionales de terror y miedo como respuesta a una situación difícil. Estar ansioso generalmente significa sentirse nervioso y amenazado, o temer la inminencia de algo desagradable, terrible, embarazoso o humillante (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.1.3 Pérdida de Confianza en Uno Mismo. *El estrés puede socavar la confianza en uno mismo. La persona que atraviesa un período de ansiedad e inestabilidad emocional puede sentirse fuera de control o incapaz para desenvolverse*

con eficacia en su entorno. Aunque esta sensación de pérdida de control es atribuible al origen del estrés, el individuo puede achacarlos de modo erróneo a una insuficiencia personal (A. Kirsta, 1998).

4.1.3.1.4 Apatía. *El estado de apatía puede aumentar progresivamente la falta de interés y hacer que decaiga poco a poco la iniciativa, las personas estresadas pueden volverse letárgicas o apáticas y perder toda motivación o interés por las actividades cotidianas, incluso por aquellas de las que anteriormente disfrutaban (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.1.5 Pérdida de Concentración. *La pérdida de la capacidad de concentración es un signo común de estrés. El individuo que lo padece puede experimentar dificultades para mantener la concentración como solía hacerlo o, en casos severos, una incapacidad total para concentrarse. Esta incapacidad tiene lugar cuando la mente está dominada por la causa original del estrés.*

Puede también ser fruto de las desgana frente a una tarea concreta o del temor a no obtener los resultados esperados, o

bien del cansancio derivado de los problemas de sueño que en ocasiones acompañan el estrés (A. Kirsta, 1998).

4.1.3.1.6 Indecisión. *El estrés puede también afectar a los procesos cognitivos de una persona, así como a sus respuestas emocionales. Dudar de las propias opiniones y sentirse incapaz de tomar decisiones son signos habituales de estrés (A. Kirsta, 1998).*

El individuo estresado puede constatar que no piensa con claridad y ello da lugar a un círculo vicioso de desconfianza de sí mismo e indecisión.

Tomar decisiones en relación con cuestiones triviales puede ayudar a una persona a restablecer una sensación de control.

En ocasiones, cuando un individuo experimenta un estrés intenso, es incapaz de calibrar las diferentes opciones de modo objetivo y por tanto, le resulta difícil decidir.

4.1.3.1.7 Insomnio. *El estrés es la primera causa de insomnio o mala calidad de sueño, presentando dificultad para conciliarlo, despertares frecuente o despertar temprano en la mañana,*

siendo incapaz de conciliar nuevamente el sueño (A. Kirsta, 1998).

4.1.3.1.8 Lapsus de Memoria. *Falta o equivocación en el recuerdo y en el procesamiento de información en el almacenamiento y recuperación de información, implicando dificultad en los procesos que construyen parte de esa información para almacenarla y retenerla siendo así incapaz de recuperarla cuando se necesita, por lo tanto las personas estresadas tienden a volverse más desmemoriadas de lo habitual, olvidar citas, encargos vitales o aniversarios (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.1.9 Autoestima. *Es el modo como nos sentimos con respecto a nosotros mismos, afectando en forma decisiva todos los aspectos de nuestra experiencia, desde la manera en que funcionamos en el trabajo, el amor, el sexo hasta nuestro proceder como persona y las posibilidades que tenemos de progresar en la vida (A. Kirsta, 1998).*

Autoestima, tiene dos componentes primordiales, el primero la capacidad personal y el segundo sentimientos de valor personal.

En otras palabras la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo.

4.1.3.1.10 Aprensión. *Muchas personas sometidas a los niveles de estrés pueden empezar a presentar sentimientos e ideas negativas que asumen sobre sí misma, resultándoles difícil controlar las emociones productos de los pensamientos estresantes (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2 Signos Físicos de Estrés. *Cuando una persona experimenta estrés, su organismo entra en un estado de emergencia liberando hormonas asociadas al estrés que generan cambios transitorios en todo el cuerpo (A. Kirsta, 1998).*

Los signos físicos que se describen a continuación son uno de los más íntimamente relacionados con el estrés.

4.1.3.2.1 Alteraciones en la circulación. *Cuando una persona se encuentra en una situación estresante aumenta el flujo de la sangre, provocando alteraciones en las funciones corporales como la respiración, la temperatura corporal y la hipertensión (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.2 Fatiga. *El exceso de trabajo y el estrés suele generar fatiga, ésta se caracteriza por una sensación de pereza, letargo y falta de motivación. Aunque una persona duerma varias horas seguidas, puede sentirse cansada durante el día debido a la pésima calidad de su sueño (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.3 Problemas digestivos. *El estrés puede originar problemas digestivos que perduran durante largo tiempo, una de sus causas más habituales es comer y digerir los alimentos en un estado de estrés. Cuando una persona esta estresada tiende a comer más de prisa, tragando aire en el proceso, ello puede causar una desagradable sensación de pesadez y saciedad (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.4 Frigidez. *La disminución del deseo sexual difiere de una persona a otra. No obstante en período de estrés algunas personas experimentan una notable reducción del impulso sexual, aunque el apetito sexual puede recuperarse al desaparecer el origen del estrés. En ocasiones, el estrés aparece como resultado de una perdida de deseo y no al contrario (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.5 Náuseas. *Las personas estresadas tienden a presentar ganas de vomitar o una sensación general de malestar en el estómago. Por lo general, las náuseas tienen su origen en un virus estomacal y están acompañadas por vómitos. Otras causas son indigestión, miedo o mareo por movimiento (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.6 Hipertensión. *Tiene lugar cuando la tensión aumenta de un modo inusual en las principales arterias, se trata de una alteración peligrosa, pues transmite los efectos del estrés al corazón. La hipertensión se asocia con frecuencia al estrés y al esfuerzo físico (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.7 Malestares y dolores. *Los músculos de todo el cuerpo se tensan como reacción al estrés; se trata de una respuesta adaptativa que se prepara para la acción. No obstante, si el estrés persiste en un individuo puede empezar a sufrir dolores musculares, cabeza y espalda (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.8 Sudoración. *Se suda abundantemente al presentar un estado de ansiedad, miedo o tensión. La sudoración tiene lugar cuando el calor corporal aumenta; entonces el sudor se evapora en la superficie de la piel y de este modo la enfría (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.9 Palpitaciones. *Una palpitación es la sensación de tener un latido del corazón más rápido e intenso de lo habitual y se experimenta como una sensación de agitación o leves sacudidas en el pecho, es importante no confundir las palpitaciones con un ritmo cardiaco acelerado, pues éste forma parte de la respuesta de “lucha o huida” al estrés, ya que las palpitaciones pueden estar originadas por un estado de estrés o desasosiego extremos.*

4.1.3.2.10 Mareos. *El desvanecimiento implica una pérdida transitoria de la consciencia y constituye una de las reacciones más aparatosas al estrés. Los mareos relacionados con el estrés pueden producirse por una sobre estimulación del nervio vago a consecuencia del ritmo cardiaco y la presión arterial. Algunas personas son más propensas que otras al desvanecimiento cuando se ven sometidas a una tensión muscular extrema (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.2.11 Temblores musculares. *Las personas que padecen de estrés suelen experimentar temblores musculares, provocados por rápidas contracciones y relajaciones de los músculos. Estas contracciones involuntarias, que habitualmente se producen en*

manos, pies, mandíbulas y cabeza, están provocadas por el incremento de la hormona adrenalina propia de la respuesta de la "lucha o huida" (A. Kirsta, 1998).

4.1.3.2.12 Alteraciones en el cabello y la piel. *El aspecto de la piel y del cabello no solo refleja el estado de salud física sino también el de salud mental. Las alteraciones en el cabello y la piel constituyen reacciones habituales al estrés. El estrés puede originar la pérdida total o parcial del cabello y en la piel puede producir eczema que se caracteriza por la aparición de manchas rojas, de descamaciones y por el picor que se experimenta en la zona afectada (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.3 Signos Comportamentales de Estrés. *Identificar el estrés implica buscar alteraciones en el comportamiento habitual de una persona, más que identificar signos absolutos. Constatar en el comportamiento cambios asociados al estrés resulta esencial para evitar que la situación empeore y llegue a ser perjudicial. Estos cambios pueden repercutir de un modo negativo en la salud, el nivel de energía, la perspectiva psicológica, las relaciones personales y la vida laboral (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.3.1 Abandono personal. *Cuando el estrés deviene, las rutinas de la vida cotidiana pueden empezar a perder importancia; una manifestación de ello es la pérdida de interés por la higiene personal y doméstica. Una persona estresada se descuida, va desaliñada, lleva prendas sucias, ignora problemas leves de salud y abandona alguna de todas las tareas de limpieza doméstica. Puede llegar a ser tal la consternación que se siente por las propias circunstancias estresantes que no dedica tiempo a nada más (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.3.2 Cambios en los hábitos alimenticios. *Las alteraciones en el apetito pueden ser indicadores clave del estrés. Entre los cambios asociados a los hábitos alimentarios se encuentra el deseo de comer más, especialmente platos apetecibles, o por el contrario, la pérdida de apetito cuando la tensión impide comer a la sola idea de hacerlo provoca náuseas (A. Kirsta, 1998).*

Las alteraciones en los hábitos alimentarios pueden resultar nocivas y potenciar el estrés. Las comidas apetecibles generan un sentimiento de culpabilidad y temor a la obesidad.

Por otra parte, una ingesta insuficiente y la pérdida crónica del apetito pueden causar una pérdida peligrosa de peso. Como consecuencia de todo ello, la persona estresada dispondrá de un bajo nivel de energía y verá minada su capacidad para desenvolverse en situaciones estresantes.

4.1.3.3.3 Ineficacia. *El individuo se siente abrumado por el alud de tareas que debe efectuar, la sensación de “no saber por donde empezar” hace que muchas personas ni siquiera lo intenten, hay quien vive atareado pero alcanza unos logros mínimos porque le resulta difícil establecer prioridades u organizarse. Una persona estresada puede también empezar una labor e interrumpirla al considerar prioritaria alguna otra (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.3.4 Cambios en la actividad sexual. *El agotamiento produce a veces, falta de deseo sexual, pero otras personas se vuelven hiperactivas cuanto más estresados se encuentren. Y pretenden descargar sus tensiones con la actividad sexual. Así la pareja no comparte un momento íntimo sino que usa el sexo como objeto descontracturante. Bajo los efectos del estrés la sexualidad está lejos del placer, del erotismo romántico y del contacto íntimo (A. Kirsta, 1998).*

4.1.3.3.5 Conductas adictivas. *Muchas personas sometidas a altos niveles de tensión pueden encontrar en las sustancias popularmente consideradas como mitigadoras del estrés alcohol, tabaco y otras drogas una forma fácil y tentadora de relajarse (A. Kirsta, 1998).*

- **Alcohol.** *El alcohol se utiliza con profusión como relajante, pero durante una etapa prolongada de tensión un individuo estresado podría empezar a refugiarse en el alcohol para relajarse con mayor facilidad e incluso olvidar sus problemas.*
- **Nicotina.** *Los cigarrillos solo actúan como mitigador del estrés durante un corto intervalo de tiempo; en cuanto el fumador percibe el efecto de la privación de nicotina deseará volver a fumar y así se genera un círculo vicioso. Un mayor consumo de tabaco es uno de los signos que con frecuencia delatan un exceso de estrés.*
- **Cafeína.** *Sustancia estimulante contenida en el café, el té y las bebidas con cola. Las personas con estrés tienden a tomar*

el café en mayor cantidad produciéndoles ansiedad, sueño o insomnio.

4.1.3.3.6 Aislamiento. *Las personas estresadas con frecuencia carecen de deseo y motivación para relacionarse socialmente, quizás a causa de las preocupaciones, la sensación de cansancio o la falta de tiempo. Tienden a evitar y ausentarse de los encuentros sociales por estas razones o bien participan en ellos con una actitud poco sociable (A. Kirsta, 1998).*

Alguien estresado se limitará a hablar, por ejemplo, de sus problemas personales y de su sensación de angustia, o bien se mostrará ajeno a toda conversación o actividad. Tal conducta puede resultar nociva en dos aspectos: en primer lugar, la impresión de no estar socialmente adaptado repercute de un modo negativo en la autoestima; y, en segundo lugar, es posible que los demás reaccionen frente a esa actitud constante distanciándose, situación que en último extremo conduce a la marginación y al aislamiento.

4.1.3.3.7 Mutismo. *Inhibición del habla en una, varias o muchas situaciones sociales, a pesar de tener capacidad para hablar y comprender el lenguaje. Algunos pueden comunicarse*

mediante gestos, con afirmaciones o negaciones con movimientos de cabeza o, en algunos casos, utilizando monosílabos o expresiones cortas. El rechazo a hablar no es, sin embargo, debido a un déficit grave del lenguaje o a otro trastorno mental, sino, por el estrés que puede repercutir de un modo negativo en las relaciones interpersonales (A. Kirsta, 1998).

4.1.3.3.7 Cambios en los hábitos laborales. *El trabajo es una causa habitual de estrés, por lo que los primeros síntomas suelen aparecer en el lugar de trabajo (A. Kirsta, 1998).*

Los adictos al trabajo suelen caracterizarse por trabajar una gran cantidad de horas, aunque también por hacerlo a un ritmo rápido y acelerado. La adicción o disminución al trabajo puede surgir como una reacción al estrés o bien como consecuencia del mismo.

4.1.3.3.9 Actividades recreativas. *Comprenden al conjunto de actividades de carácter lúdico que pretenden lograr un mayor provecho del tiempo libre como son: la pintura, el deporte, la música, entre otros (A. Kirsta, 1998).*

4.2. LA MENOPAUSIA: COMIENZO DE UNA VIDA PRODUCTIVA

4.2.1 Menopausia. *Los puntos cruciales que marcan procesos de cambio como el nacimiento, la pubertad, la etapa de reproducción, la madurez y la muerte son, en la mayoría de los casos, generadores de crisis. En el caso específico de la mujer, la menopausia, etapa de grandes cambios, es considerada por muchas como un proceso problemático y nunca como el comienzo de una etapa productiva.*

Se describe como menopausia los años durante los que el cuerpo de la mujer experimenta ciertos reajustes que conllevan al fin de los ciclos menstruales y que, por lo general, se presenta entre los 45 y 55 años causando gran cantidad de cambios que varían entre las mujeres.

En algunas, el proceso es rápido y va acompañado de ligeros trastornos. En otras, sin embargo, el climaterio - como también suele llamarse- dura tres o cuatro años creando pequeñas dificultades.

La menopausia no es una enfermedad, es un período de cambios en la mujer. La desaparición de la regla, la resequedad vaginal y los sofocos o calorones son los signos que se han asociado de forma clara a este proceso. El cese de la menstruación es el único signo común a todas. La menopausia es una condición natural que marca el fin del periodo fértil de una mujer. Literalmente significa el fin de la menstruación¹².

Aunque la menopausia es un evento común en todas las mujeres, la experiencia de cada mujer que atraviesa por este período es única. Es un proceso natural y no debe ser visto como algo negativo.

Por lo tanto, Charlotte Biüler, define la menopausia como un evento psicológico, fisiológico y comportamental que ocurre en toda población femenina, además es la última hemorragia menstrual en ausencia de enfermedad y embaraz.

En promedio de tres a cinco años antes de la última menstruación, los niveles hormonales comienzan a variar, disminuyendo paulatinamente, y en ocasiones elevándose,

¹² BERMAN, Jenifer. *Solo para mujeres*. Mexico: Red, 2001. Pág. 44 – 5?

causando periodos menstruales irregulares, a veces con aumento del flujo menstrual. Los periodos menstruales se acortan y a veces se alargan.

Cuando se acerca la menopausia, hay una disminución dramática de las hormonas sexuales, especialmente del estrógeno. El estrógeno se produce principalmente en los ovarios desde la pubertad hasta la menopausia. Es la hormona encargada de recubrir la capa interior del útero. (Ver anexo 1).

Luego de la menopausia, las glándulas suprarrenales continúan liberando un precursor de estrógeno, el cual es convertido por las células adiposas en una forma de estrógeno menos potente. Las mujeres obesas que tienen células adiposas extra, producen más de este tipo de estrógeno por lo que los síntomas de menopausia en ellas son menores. (Ver anexo 2)

Otras dos hormonas están involucradas en el proceso. La progesterona, secretada por los ovarios y las glándulas suprarrenales, produce la descamación del endometrio (capa interna del útero) cuando no ha ocurrido la fertilización

4.2.2 SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA

No es muy bien recibido el momento de su desaparición y que se acompaña de una serie de síntomas físicos incómodos y en algunos casos de implicaciones psicológicas, debido a la fuerte carga simbólica que le confiere su relación con la pérdida de la capacidad de reproducción.

En cualquier caso, aunque hablemos de síntomas, no se debe tratar como una enfermedad, sino como una etapa de la vida que hay que conocer, ya que el tener una adecuada información ayuda a solventar las posibles dificultades que puedan aparecer.

Una investigación realizada en Guipuzcoa, concluye que la mala información sobre la menopausia hace que un 80% de las mujeres se angustien o depriman cuando llega este período de su vida.

La menopausia es un aspecto importante a estudiar, ya que si tenemos en cuenta que la media de la vida ha aumentado, y dado que la menopausia suele hacer su aparición en torno a los 45 – 55 años de edad, esto quiere decir que a una mujer le

queda un tercio de su vida por vivir (Roberto Oraá Baroja. Psicólogo – Sexólogo 1.999).

Durante la menopausia, se producen una serie de cambios hormonales y metabólicos que dan lugar a la aparición de una serie de síntomas físicos (Sánchez Cánovas, 1996), psicológicos (Magnani, Sánchez-Arcilla, 1999) y comportamentales (Campillo, Campillos, De Dios, García, García y Rodríguez, 1999).

4.2.2.1 Síntomas físicos. *La mujer durante la menopausia presenta estos síntomas a la falta de hormonas ováricas y a los cambios orgánicos y funcionales que se producen a continuación.*

A consecuencia de la disminución en la producción de estrógeno, los efectos de este también se reducen a nivel de los tejidos. Así, el epitelio vaginal se adelgaza, el moco cervical disminuye, las secreciones vaginales se reducen, el endometrio y las mamas se atrofian y se aceleran los cambios osteoporóticos en los huesos¹³.

A partir de los 50 años se acumula el riesgo de padecer

¹³ <http://www.menopausiahoy.com.ar/secciones>

diferentes enfermedades que hasta esa edad eran poco frecuentes. Se puede pensar que la salud de la mujer menopáusica es más vulnerable a partir de la menopausia.

Entre los síntomas físicos más frecuentes podemos destacar:

- **Los sofocos:** *Es una sensación de calor que se produce de forma repentina como una oleada. Su duración y frecuencia varía mucho de una mujer a otra. Generalmente se vivencia de una manera incómoda, sobre todo en aquellas situaciones en las que se está con gente, ya que en muchos casos la mujer cree que se le nota, cuando no siempre es así.*

A muchas les tranquiliza mirarse en un espejo cuando tiene un sofoco para comprobar que es más la sensación que su manifestación externa.

- **Sequedad vaginal:** *Con la edad y con el deceso en la producción de estrógenos, las paredes de la vagina pierden elasticidad y se vuelven más frágiles. También disminuye la lubricación vaginal, lo que puede traer como consecuencia que la realización del coito sea doloroso.*

Palpitaciones: Son las sensaciones rápidas e irregularidades de los latidos cardiacos, los cuales se sienten aún en estado de reposo en condición aveces anormal, ya que el corazón no se debe sentir.

◆ **Osteoporosis:** Debido a una reducción de la masa ósea, que hace que la mujer sea más propensa a las fracturas de columna, antebrazo y cabeza del fémur.

◆ **Involución mamaria:** Disminuyen los nódulos en las mamas y son poco frecuentes los quistes, cambios en zona cervical: falta de estrógenos en la mucosa.

4.2.2.2 Síntomas Psicológicos. La menopausia normalmente ocurre en un momento de la vida cuando se producen cambios físicos y comportamentales en su cuerpo, los cuales pueden causar tensión psicológica o emocional (Libardo Bravo, 2002). Entre los cambios psicológicos se encuentran:

- Sensación de inseguridad.
- Preocupación
- Incapacidad de afrontar diferentes situaciones.

- *Sentirse amenazada como anticipando eventuales peligros.*
- *Indecisión.*
- *Dificultad o falta de concentración.*
- *Apatía.*
- *Pérdida de la objetividad y de la capacidad para pensar con lucidez.*

Además en el área psicológica surgen síntomas depresivos por cambios en el humor, memoria y función sexual (disminución de la libido). Los estrógenos tendrían un importante rol en el mantenimiento de glándulas mamarias a corto plazo.

4.2.2.3 Síntomas comportamentales. *Tal individuo posee una forma particular de reaccionar ante los cambios que se presentan en la menopausia (Libardo Bravo, 2002)., en los cuales se pueden destacar :*

- ◆ *Inquietud o hiperactividad.*
- ◆ *Parálisis motora o inmovilidad.*
- ◆ *Tics, tartamudeos o movimientos repetitivos sin sentido.*
- ◆ *Comportamientos de evitación o alejamiento de la situación temida.*

4.2.3 Menopausia como evento biológico en el ciclo vital.

La relación entre los cambios endocrinos y los trastornos emocionales asociados a esta etapa de la vida de la mujer ha sido ampliamente estudiada, pero en la actualidad están tomando cada vez más relevancia la influencia de los cambios psicológicos y sociales en dichos trastornos emocionales (Sánchez-Cánovas, 1996).

Este cambio de perspectiva ha sido debido en parte a que la menopausia coincide con un periodo del ciclo vital en el que se suceden variaciones en la vida social y familiar como enfermedades, separaciones de los hijos y cuidado de padres. Con lo cual, resulta necesario poner en marcha un proceso de adaptación que implica la utilización de recursos adecuados para afrontar exitosamente este conjunto de acontecimientos.

En conclusión, la menopausia, como cualquier otro acontecimiento vital, en este caso un suceso natural de índole biológica, psicológica y cultural, puede representar una experiencia positiva o negativa según sea el proceso de adaptación y la manera de afrontarlo.

experiencia positiva o negativa según sea el proceso de adaptación y la manera de afrontarlo.

Desencadenando emociones negativas (ansiedad, depresión e ira), si la persona no cuenta con recursos adecuados de afrontamiento, lo cual está influyendo de forma negativa y desencadenando un grado de estrés.

La crisis de la menopausia tiene sus fases y asume a la mujer transitoriamente en un espacio mental complejo, ambiguo, conflictivo y lleno de insatisfacciones, angustias y síntomas depresivos. Se ve afectada su autoimagen, estado psicológico, sexualidad, sus relaciones familiares, de pareja y su capacidad funcional.

La reacción de la mujer ante la presencia de la menopausia depende de la forma de aparición, su edad, estado socio-cultural, nivel de desarrollo psico-sexual alcanzado, estructura psicológica, experiencias vivenciales, factores familiares, ambientales y su estado de salud física.

La manera como la mujer vivencie y resuelva las crisis es de gran significación, porque indica cómo va a enfrentar la fase

siguiente de su ciclo vital. Como la mujer madura elabora y asume los cambios psico-somáticos producidos por este desequilibrio emocional transitorio entre en una fase de gran adaptación y de liberación creativa, con oportunidad para experimentar nuevas emociones y funciones y así entrar con tranquilidad a la aceptación del último tramo de la vida y el encuentro sereno con la muerte.

4.2.4 Menopausia y sexualidad. *El comportamiento y la expresión sexual de una mujer que entra en la menopausia presentan un amplio abanico de posibilidades. Todo depende de las circunstancias personales, de pareja, familiares, económicas y sociales en que se encuentre no existe un patrón preciso.*

La menopausia de ninguna manera es fin o anula la capacidad sexual de la mujer al contrario, después de la menopausia la mujer, desde el punto de vista del placer sexual, es más apta por varias razones, la liberación del temor del embarazo no deseado, y de las aprehensiones de los anticonceptivos mecánicos o químicos. La función del sexo y su finalidad no es solamente la reproducción o multiplicación de la especie, si no también la satisfacción mutua, y ésta dura hasta edad avanzada. (Alonso Canal, 1999).

La capacidad de goce no está relacionada con factores hormonales. Ese psíquico llamado "libido" es el que permite por medio de fantasías sexuales atracción hacia un compañero como fuente de erotismo. Los cambios hormonales, en especial la declinación del estrógeno traen consecuencias a nivel psíquico y orgánico.

El hipoestrogenismo produce una disminución de la lubricación y favoreciendo la aparición de sensación de sequedad y molestias del coito. Ese "dolor" sería la causa de la disminución de la excitación y para alcanzar el orgasmo y lleva a la mujer a una conducta evitativa en las relaciones sexuales¹⁴.

Felizmente existen múltiples tratamientos para revertir estos síntomas y sequedad. Los estrógenos produce también una acción estimulante del sistema nervioso central. La disminución de sus niveles se traduciría en una mayor labilidad irritabilidad, ansiedad e insomnio en mayor o menor grado, el deseo y la conducta sexual.

¹⁴ COMFOIT. Alex. *El gran placer de amar en la menopausia*. Barcelona, Blure. 1990. p.410

Los hábitos sexuales previos influyen en la conducta sexual de la menopausia, quienes gozaron de su vida sexual durante la etapa reproductiva y una forma de autoafirmación y autoestima se mantienen activos y conforme, quienes, en cambio, han considerado a las relaciones sexuales como algo o poco placentero, se aferran a la excusa de la edad para evitarlas.

En síntesis, la mujer que aprende a conocer su propio cuerpo y su mente comenzará a vivir esta fase como un proceso natural sin pensar que al llegar a la menopausia el mundo comienza a derrumbarse.

La mujer que aprende a conocerse comprenderá que la menopausia no es una enfermedad en la que se “padece” de una especie de destrucción física y anímica, la mujer aprende a conocer sus propios cambios en la menopausia hablará de esta etapa con optimismo y entusiasmo. La mujer que aprende a conocerse comprende que la menopausia es un proceso gradual que ocurre a nivel biológico, psicológico y comportamental junto a otras situaciones.

Por esto, muchas mujeres pueden confundir los síntomas que se presentan, con respuestas a situaciones generadoras de estrés. Es así que hay que saber identificar cuándo se trata de un factor físico y cuándo de un hecho situacional; por que algunos síntomas coinciden con actitudes y respuestas a momentos de la vida.

4.3 RESEÑA HISTORICA DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA CIUDAD DE BARRAQUILLA

El Instituto Seguro Social, es una de las empresas más grande del estado y el principal actor en el campo de la seguridad social en Colombia; durante más de cincuenta años ha brindado servicios de salud y garantizando las pensiones de millones de colombianos.

El Decreto 2148 de 1.992 establece que el Instituto Seguro Social es una empresa industrial y comercial del estado, del orden nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, vinculada al ministerio de trabajo y seguridad social; además, la ley 100 de 1.993 le asigno competencias en tres grandes áreas de gestión: salud, pensiones y riesgos profesionales, convirtiéndose en el mayor holding

empresarial con cubrimiento nacional en el área de la seguridad social:

- **Salud:** *Para cumplir con los objetivos establecidos por el sistema general de seguridad social en salud, en cuanto a regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención, el Instituto de Seguro Social cuenta con una cobertura nacional en más de 1.014 municipios. Los servicios son ofrecidos a través de 230 centros de atención ambulatoria (CAA) encargados de prestar el primer nivel de atención y 35 instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS (clínicas), que ofrecen servicios de alta complejidad.*

- **Pensiones:** *El sistema general de pensiones está compuesto por regímenes que coexiste, pero excluyentes entre sí. El régimen de ahorro individual con seguridad, manejado por las administradoras de fondos de pensiones, AFP; y el Régimen Solidario De Prima Media con Prestaciones Definidas, administrados por el ISS, mediante el cual los afiliados y sus beneficios obtienen una pensión de vejez, invalidez o supervivientes o en su defecto la Indemnización sustitutiva,*

de 27 centros de atención de pensiones (CAP), a lo largo del territorio colombiano.

- **Riesgos Laborales:** El Seguro Social cuenta en la actualidad a nivel nacional con 29 centros de atención básica en salud ocupacional (CABSO), 4 laboratorios de toxicología analítica y con la red de apoyo del ISS, para cumplir con los objetivos establecidos por el sistema general de riesgo profesional en cuanto a establecer actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora.

VISIÓN: En la próxima década entre todos nos convertiremos en empresa altamente competitiva en salud, pensiones y riesgos profesionales, orientada al afiliado.

MISIÓN: Ofrecer excelentes servicios en el sistema de seguridad social con principios éticos y de manera rentable para reinvertir en toda la sociedad y en especial en los sectores más vulnerable de la población.

Asegurar el desempeño competitivo del seguro social a través el mejoramiento continuo y la medición de la gestión de nuestros procesos y servicios de todos sus servidores.

Por todo esto y mucho más, el Seguro Social es para todo los colombianos: siempre salud, siempre futuro, siempre protección, siempre seguro¹⁵.

¹⁵ Instituto Seguro Social. <http://institutosegurosocial.gov.co>

5. DEFINICIÓN DE VARIABLES

5.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Los signos de estrés son respuestas del organismo ante una amenaza real o imaginaria, dichas respuestas se presentan en signos psicológico (mental y afectiva), fisiológico (físico u orgánico) y comportamental¹⁶.

¹⁶ AMADOR, Alberto. *Como prevenir el estrés*. México: Red. 1999. p. 80 -90

5.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE
<i>Signos de Estrés</i>	<i>Psicológico</i>	<i>Inestabilidad emocional</i>	<i>Alto (30 – 60)</i>
		<i>Ansiedad</i>	<i>Medio (15 – 29)</i>
		<i>Perdida de confianza en uno mismo</i>	<i>Bajo (0 – 14)</i>
		<i>Apatía</i>	
		<i>Perdida de concentración</i>	
		<i>Indecisión</i>	
		<i>Lapsus de memoria</i>	
		<i>Aprensión</i>	
		<i>Insomnio</i>	
		<i>Autoestima</i>	
	<i>Fisiológico</i>	<i>Alteraciones en la circulación</i>	
		<i>Fatiga</i>	
		<i>Problemas digestivos</i>	
		<i>frigidez</i>	
		<i>Nauseas</i>	
		<i>Hipertensión</i>	
		<i>Malestar y dolores (cabeza, espalda)</i>	
		<i>Sudoración</i>	
		<i>Palpitaciones</i>	

	<i>Comportamental</i>	<i>Mareos</i> <i>Temblores musculares</i> <i>Alteraciones en el</i> <i>cabello y la piel</i> <i>Abandono personal</i> <i>Cambios en los hábitos</i> <i>alimenticios</i> <i>Ineficacia</i> <i>Cambios en la</i> <i>actividad sexual</i> <i>Conductas adictivas</i> <i>Aislamiento</i> <i>Mutismo</i> <i>Cambios en los hábitos</i> <i>laborales</i> <i>Actividades recreativas</i>	
--	-----------------------	--	--



6. CONTROL DE VARIABLES

6.1 VARIABLES CONTROLADAS EN LOS SUJETOS

QUE	COMO	PORQUE
<i>EDAD</i>	<i>Seleccionando la muestra con mujeres de edad de 45 – 55 años.</i>	<i>En esta etapa se encuentran las mujeres requeridas para la investigación.</i>
<i>MENOPAUSICAS (CICLO)</i>	<i>Conformando la muestra con mujeres menopausicas</i>	<i>Las mujeres menopausicas presentan características y estilos específicos que son los que se requieren.</i>
<i>INSTITUCIÓN DONDE LABORAN (I.S.S. ANDES)</i>	<i>Mujeres que laboren en el I.S.S. Andes</i>	<i>Son mujeres menopausicas que cuentan con los recursos necesarios para la realización de la investigación</i>

6.2 VARIABLES CONTROLADAS EN EL AMBIENTE

QUE	COMO	PORQUE
<i>VENTILACIÓN</i>	<i>Escogiendo un lugar del I.S.S Andes que cuente con los condicionamientos necesarios para la aplicación del test.</i>	<i>Mejor percepción, concentración y participación durante la aplicación.</i>
<i>RUIDO</i>	<i>Buscando un lugar tranquilo.</i>	<i>Para evitar que la atención se disperse.</i>

6.3 VARIABLES CONTROLADAS EN EL INSTRUMENTO

QUE	COMO	PORQUE
ADiestramiento	Manejo de las preguntas del test.	La utilización adecuada, evitando confusiones y alteraciones en la aplicación.
VALIDEZ	Validando el test a través de jueces (Comité de Investigación)	Para lograr el valor científico del estudio, obteniendo credibilidad y confiabilidad en el instrumento.

7. METODOLOGÍA

7.1 PARADIGMA

El paradigma utilizado en la investigación es el Empírico – Analítico, que se caracteriza por privilegiar el dato como esencia sustancial de su argumentación.

La investigación signos de estrés en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla, es la expresión concreta que simboliza una realidad, soportado en el número y en el dato estadístico que se concibe en el mundo como existencia propia.

Es así, que se estructura sobre la base de procesos de operacionalización que permite descomponer el todo en partes y sobre la base de sus partes¹⁷.

¹⁷ REALES, Adalberto. *Socio-investigación*. Barranquilla: Antillas. 2002. p. 44 - 45

7.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación se desarrollo bajo un tipo de investigación descriptivo, ya que busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, como unidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986).

En la investigación signos de estrés en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla, busca describir a través de la medición los signos de estrés que desde el punto de vista científico selecciona una serie de cuestiones que se miden en cada uno de los signos psicológicos, fisiológicos y comportamental, independientemente para así describirlo en la investigación¹⁸.

¹⁸ *HERNANDEZ, Roberto. Metodología de la investigación. Mexico: Mc Graw Hill. 1998. p.204 - 208*

7.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizó un diseño descriptivo, en el cual se desarrollaron estrategias concebidas para responder a la pregunta problema, aplicando el diseño al contexto particular del estudio.

De esta manera en la investigación signos de estrés en mujeres en periodo menopáusico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla, se utilizó un proceso descriptivo, descriptivo y valorativo de todos y cada uno de los aspectos en que en forma directa hicieron parte de la investigación¹⁹.

7.4 POBLACIÓN.

Se trabajó con una población de 20 mujeres funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla, que se encuentran en periodo menopausico de 45 – 55 años de edad.

¹⁹ *Ibid.*, p. 60 - 62

7.5 MUESTRA

La muestra corresponde a 20 mujeres funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla, que se encuentran en periodo menopausico de 45 – 55 años de edad, se escogió como muestra, la totalidad de la población porque reúnen las características esenciales para la investigación, como son el periodo menopáusico y que se encuentran en edades de 45 – 55 años.

7.6 MUESTREO

Para esta investigación no se requirió un muestro ya que, se trabajo la muestra con la totalidad de la población, debido a que esta cumple con las características esenciales de la investigación como fueron las mujeres en periodo menopáusico de 45 –55 años de edad.

7.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

El instrumento que se realizó para conocer los signos de estrés en mujeres menopáusicas, fue el test “Test de Estrés”, el cual fue elaborado por las investigadoras Heling Reyes Anillo y María Angélica yepes, bajo la asesoría de la tutora del proyecto de investigación Dra. Margarita Cardeño. El cual fue elaborado teniendo en cuenta que un test es una medida objetiva y tipificada de una muestra de comportamientos. (Asociación Internacional de Psicometría)

El test “Test de Estrés”, consiste en medir los signos de estrés psicológicos, fisiológicos y comportamental en Alto, Medio y Bajo, para ello, se diseñaron 15 ítems correspondientes a cada una de los signos de estrés, lo que da un total de 45 ítems.

El test tiene dos opciones de respuesta, Verdaderas (V) y Falsas (F), las cuales serán elegidas según del criterio del evaluado.

Se evaluará, teniendo en cuenta las respuestas afirmativas en la totalidad de las preguntas, a cada respuesta afirmativa se dará una puntuación de tres.

De esta manera, los signos de estrés se ubicarán en Alto, Medio y Bajo teniendo en cuenta la puntuación total de las respuestas afirmativas. Por consiguiente se tendrán en cuenta los siguientes puntaje.

NIVEL	PUNTUACIÓN
Alto	30 - 60
Medio	15 - 29
Bajo	0 - 14

Es indispensable señalar que para que un test sea considerado eficaz debe reunir dos características esenciales. En primer lugar, ha de ser fiable y en segundo lugar ha de ser valido, para lo cual deberá guardar correlación con el criterio que intenta medir, el test debe medir exclusivamente lo que pretende medir. (Patricia Andradez, 1.998).

Por lo cual el test “Test de Estrés”, fue evaluado y aprobado por jueces expertos del Comité de Investigación de la Unidad Académica de Psicología de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, para constancia se incluye la carta de aprobación de dicho Test. (ver Anexo 3)

7.8 PROCEDIMIENTOS

Al iniciar la investigación se selecciono el tema realizando una recolección de información bibliográfica, la cual sirvió como pauta para elaborar los puntos clave que hacen parte de la investigación como Introducción, Justificación, Marco Teórico entre otros.

Luego, se realizo una autoreflexión de la temática, verificación de la autenticidad de los documentos o fuentes, para así desarrollar el proceso de demarcación espacio – temporal.

Es así, que durante el proceso de asesorías, la tutora Dra. Margarita Cardeño, se decide escoger la muestra; la población se escoge por la facilidad que se le permite a las investigadoras en su sitio de Prácticas Sociales Estudiantiles.

Seguidamente se habla con el director de Ginecología y Obstrecticia Dr. Marcos Yance Olier, quien brinda la información de los datos personales de las funcionarias.

El día 25 de Junio del año en curso, se reúnen a las 20 mujeres funcionarias en el auditorio del Instituto Seguro Social Clínica Andes para brindarles una charla, donde se le explico el interés de la investigación, a la vez se le proporcionó información acerca de la menopausia y los estilos de vida con la colaboración de la Dra. Margarita Cardeño.

La prueba fue aplicada los días 3 – 4 de Julio del año 2003 a las 8:00 a.m., con previa citación telefónica. Se inició en el servicio de Ginecología, seguidamente se paso a Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Área administrativa, Pediatría, Quirúrgica.

Lugo se les manifestaron al Dr. Marcos Yance (Ginecólogo), los agradecimientos por la colaboración e interés que mostró por la investigación.

Después de la aplicación de los documento se realizo la tabulación de los resultados para así interpretarlos de forma cualitativa y cuantitativa para así conocer, los signos de estrés

que se presentan en niveles Alto, Medio y Bajo en las mujeres en periodo menopáusico de 45 - 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla.

Por ultimo se dieron a conocer las recomendaciones y conclusiones del estudio.

8. RESULTADOS

Después de aplicar el test “Test de Estrés” y dependiendo del puntaje total arrojado, se ubicaron los signos de estrés en Alto, Medio y Bajo respectivamente.

A continuación se presentan los resultados en forma cualitativa y cuantitativa, para así responder a los objetivos planteados en la investigación.

SIGNOS DE ESTRÉS EN MUJERES EN PERIODO MENOPAUSICO DE 45 – 50 AÑOS DE EDAD, FUNCIONARIAS DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

Del grupo de mujeres en periodo menopáusico de 45 – 50 años de edad evaluado, se encontró que los signos de estrés que presentan es medio, encontrando que el nivel alto y bajo se presentan con menos frecuencia.

**SIGNOS DE ESTRÉS PSICOLÓGICOS EN MUJERES EN
PERIODO MENOPAUSICO DE 45 – 50 AÑOS DE EDAD,
FUNCIONARIAS DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA
ANDES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

TABLA No. 1

<i>Indicador</i>	<i>Puntuación</i>	<i>Nivel</i>
<i>Autoestima</i>	45	<i>Alto</i>
<i>Apatía</i>	39	<i>Alto</i>
<i>Ansiedad</i>	21	<i>Medio</i>
<i>Insomnio</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Inestabilidad emocional</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Aprensión</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Perdida de concentración</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Lapsus de memoria</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Perdida de confianza en uno mismo</i>	3	<i>Bajo</i>
<i>Indecisión</i>	0	<i>Bajo</i>

En los signos de estrés psicológicos en el grupo de mujeres evaluadas se encontró que el puntaje más alto “si hay estrés”, fue en Autoestima con un puntaje de 45.

Los resultados revela que la Autoestima fue deteriorada, encontrándose que las mujeres menopáusicas se ven afectadas

en todos los aspectos de su experiencia. Reflejando esto en los ítems 12, 13, 14, 15.

Se encontró apatía como el segundo puntaje más alto con 39. Lo que indica que las mujeres menopáusicas tienden a disminuir el interés por las actividades cotidianas. Reflejado en los ítems 4, 5.

Seguidamente se encuentra la ansiedad con un puntaje de 21, indicando que hay una amenaza y temor a una situación determinada. Mostrado en el ítem 2.

Insomnio, con puntaje de 18, reflejando dificultad para conciliar el sueño. Se presento en el ítem 11.

Inestabilidad emocional, arrojó una puntuación de 15, indicando altibajos en el estado de ánimo. Mostrado en los ítems 1 y 10.

En cuanto a la aprensión, pérdida de concentración, lapsus de memoria, pérdida de confianza, e indecisión, el puntaje fue bajo lo que manifiesta que las mujeres en estado menopáusico no presentan estos signos psicológicos con la misma frecuencia e intensidad como los mencionados anteriormente.

Es decir, que las mujeres en periodo menopáusico presentan menos sentimientos e ideas negativas sobre si misma, experimentando menos dificultad en la perdida de concentración, de la misma manera mantienen el control para desenvolverse con eficacia en su entorno.

**SIGNOS DE ESTRÉS FISIOLÓGICOS EN MUJERES EN
PERIODO MENOPAUSICO DE 45 – 50 AÑOS DE EDAD,
FUNCIONARIAS DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA
ANDES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

TABLA No. 2

Indicador	Puntuación	Nivel
<i>Alteraciones en el cabello – piel</i>	30	<i>Alto</i>
<i>Problemas digestivos</i>	28	<i>Medio</i>
<i>Frigidez</i>	21	<i>Medio</i>
<i>Sudoración</i>	21	<i>Medio</i>
<i>Alteración en la circulación</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Fatiga</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Palpitación</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Malestar y dolor (cabeza – espalda)</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Hipertensión</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Nauseas</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Temblores Musculares</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Mareos</i>	6	<i>Bajo</i>

En los signos fisiológicos del estrés, las alteraciones que se presentaron con más frecuencia y con un puntaje alto, fue la alteración en el cabello y la piel obteniendo un puntaje de 30, indicando que las mujeres menopausicas pueden presentar la perdida parcial o total del cabello y en la piel producir eczemas que se caracterizan con la aparición de manchas rojas. Reflejado en los ítems 14 y 15.

Seguidamente se encontró los problemas digestivos arrojando una puntuación de 28, causado por el habito de comer más de prisa de lo habitual, por ello se produce una sensación de pesadez y saciedad. Mostrados en los ítems 3, 4 y 8.

Frigidez, reflejando una puntuación de 21. En donde las mujeres experimentan una notable reducción del impulso sexual. Mostrado en el ítem 5.

Con la misma puntuación se muestra la sudoración. Para lo cual se presenta un estado de ansiedad miedo o tensión. Reflejado en el ítem 10.

Con 18 puntos se encuentra la alteración en la circulación, fatiga, malestar – dolores y palpitaciones. Lo que indica que las mujeres menopáusicas presentan una sensaciones de pereza,

dolores localizados y una sensaciones de latidos del corazón más rápido de lo habitual. Mostrado en los ítems 1,2,9 y 11 respectivamente.

Hipertensión con una puntuación de 15. Indicando que la tensión aumenta en las principales arterias. Reflejado en el ítem 7.

Las nauseas, los mareos y los temblores musculares, no se presentan con tanta frecuencia como los anteriores, ya que las mujeres en periodo menopáusico no suelen presentar vómitos, pero si hay relajación de los músculos.

**SIGNOS DE ESTRÉS COMPORTAMENTAL EN MUJERES EN
PERIODO MENOPAUSICO DE 45 – 50 AÑOS DE EDAD,
FUNCIONARIAS DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA
ANDES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

TABLA No. 3

Indicador	Puntuación	Nivel
<i>Conductas adictivas</i>	41	Alto
<i>Cambio en la actividad sexual</i>	27	Medio
<i>Actividades recreativas</i>	27	Medio
<i>Aislamiento</i>	24	Medio
<i>Mutismo</i>	21	Medio
<i>Ineficacia</i>	6	Bajo
<i>Cambios en los hábitos laborales</i>	6	Bajo
<i>Cambios en los hábitos alimenticios</i>	3	Bajo
<i>Abandono personal</i>	0	Bajo

En los signos comportamentales de estrés, las alteraciones que se presentaron con más frecuencia y con un puntaje alto, fueron las conductas adictivas con un puntaje de 42. Lo que indica que las mujeres en periodo menopáusico ingieren alcohol, nicotina y cafeína más de lo habitual, ya que estas conductas son una forma fácil y tentadora de relajarse. Mostrado en los ítems 5, 6 7 y 8.

Cambios en la actividad sexual presenta un puntaje de 27 ubicado en un rango medio, lo que indica que dichas mujeres tienden a presentar una falta o aumento del deseo sexual, lo que indica que la actividad sexual bajo los efectos del estrés están lejos del placer, del erotismo romántico y del contacto íntimo. Reflejado en los ítems 4 y 12.

Actividades recreativas refleja un puntaje de 27 ubicado en un rango medio, lo que refleja que las mujeres se dedican a realizar ciertas actividades de carácter lúdica, para así lograr un mayor provecho del tiempo libre como la pintura, el deporte y la música, entre otras. Mostrado en el ítems 13.

Aislamiento, indicando un puntaje de 27 ubicado en un rango medio, lo que indica que las mujeres menopáusicas carecen de deseos y motivación para relacionarse socialmente. Mostrado en los ítems 9,14 y 15.

Mutismo, indicando un puntaje de 21 en un rango medio. Lo que indica que presenta una inhibición en el habla a pesar de tener capacidad para hablar y comprender el lenguaje. Mostrado en el ítem 10.

Los cambios en los hábitos laborales, ineficacia, cambio en los hábitos alimenticios y el abandono personal no son tan representativos como los anteriores.

Puesto que la mujeres en periodo menopausico dedican el tiempo necesario a las actividades laborales, tratando de realizar las tareas y alcanzar los logros propuestos.

En cuanto a los hábitos alimenticios la ingesta no excede ni disminuye de los habitual, manifestando interés personal por su apariencia física.

**SIGNOS DE ESTRÉS EN MUJERES EN PERIODO
MENOPAUSICO DE 51 – 55 AÑOS DE EDAD. FUNCIONARIAS
DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA
CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

Del grupo de mujeres menopáusicas de 51 – 55 años de edad evaluado, se encontró que el nivel de estrés que presentan es medio, encontrando que el nivel alto y bajo se presentan con menos frecuencia.

**SIGNOS DE ESTRÉS PSICOLOGICO EN MUJERES EN
PERIODO MENOPAUSICO DE 51 – 55 AÑOS DE EDAD,
FUNCIONARIAS DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA
ANDES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

TABLA No. 4

Indicador	Puntuación	Nivel
<i>Inestabilidad emocional</i>	24	<i>Medio</i>
<i>Apatía</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Autoestima</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Perdida de confianza en uno mismo</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Ansiedad</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Insomnio</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Aprensión</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Indecisión</i>	3	<i>Bajo</i>
<i>Lapsus de memoria</i>	0	<i>Bajo</i>
<i>Perdida de concentración</i>	0	<i>Bajo</i>

Entre los signos psicológicos la puntuación más alta fue inestabilidad emocional con una puntuación de 24, indicando que las mujeres menopáusicas, mantienen un desequilibrio en su estado anímico. Mostrado en los ítems 1 y 10.

Apatía, con una puntuación de 15 se encontró que las mujeres pierden la motivación y el interés para realizar las actividades cotidianas. Mostrado en los ítems 4 y 5.

Autoestima, con una puntuación de 15, indica que las mujeres menopáusicas tienden a sentirse con menor valor como persona. Mostrado en los ítems 12, 13, 14 y 15.

Perdida de confianza al igual que insomnio obtuvieron una puntuación de 12, indicado que esta etapa de la vida hay una tendencia a tener una incapacidad para desenvolverse eficazmente y a tener dificultad para conciliar el sueño. Mostrado en los ítems 3 y 11.

Ansiedad, aprensión, indecisión, perdida de concentración y perdida de memoria, arrojaron una puntuación baja indicando que estos signos no se presentan con frecuencia en la mujer, por

consiguiente no interfieren en el desempeño de las actividades cotidianas.

**SIGNOS DE ESTRÉS FISIOLÓGICA EN MUJERES EN PERIODO
MENOPAUSICO DE 51 – 55 AÑOS DE EDAD, FUNCIONARIAS
DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA
CIUDAD DE BARRANQUILLA.**

TABLA No. 5

INDICADOR	PUNTUACIÓN	NIVEL
<i>Problemas digestivos</i>	24	<i>Medio</i>
<i>Alteraciones en el cabello – piel</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Fatiga</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Hipertensión</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Malestar y dolor (cabeza – espalda)</i>	12	<i>Bajo</i>
<i>Alteración en la circulación</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Frigidez</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Nauseas</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Sudoración</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Palpitación</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Mareos</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Temblores Musculares</i>	6	<i>Bajo</i>

Entre los signos físicos la puntuación más alta fue problemas digestivos con una puntuación de 24, indicando que las mujeres menopáusicas, mantienen en comer más de prisa de lo habitual causando una desagradable sensación de pesadez y saciedad. Mostrado en los ítems 3, 4 y 8.

La alteración en el cabello y la piel, obtuvo un puntaje de 15, reflejando que las alteraciones en el cabello y la piel son reacciones habituales del estrés, ocasionándole pérdida parcial o total del cabello y en la piel producir eczemas que se caracteriza por la aparición de manchas rojas. Ítems 14 y 15

La fatiga, al igual que la hipertensión y los malestares y dolores, arrojaron un puntaje de 12 respectivamente, indicando que las mujeres menopáusicas presentan una tendencia a presentar sensaciones de pereza, al igual a aumentar la tensión arterial, generando malestares y dolores localizados como los dolores de cabeza y de espalda. Ítems 2, 7 y 9.

La frigidez al igual que las alteraciones en la circulación arrojaron una puntuación de 9. En donde se refleja que las mujeres experimentan una notable reducción del impulso sexual, y un aumento en el flujo de la sangre, provocando alteraciones en las funciones corporales como la respiración, la temperatura corporal y la hipertensión. Mostrado en el ítems 5 y 1.

La sudoración, al igual que la palpitación, náuseas y temblores musculares se obtuvieron un puntaje de 6. Por lo cual estas

mujeres tienden a presentar en el estado de estrés sensaciones de latido del corazón más rápido de lo habitual, experimentan temblores musculares provocados por rápidas contracciones en las manos, pies y cabeza y tienden a presentar un sudoración en su esquema corporal.

SIGNOS DE ESTRÉS COMPORTAMENTAL EN MUJERES EN PERIODO MENOPAUSICO DE 51 – 55 AÑOS DE EDAD, FUNCIONARIAS DEL INSTITUTO SEGURO SOCIAL CLINICA ANDES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

TABLA No. 6

INDICADOR	PUNTUACIÓN	NIVEL
<i>Aislamiento</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Conductas adictivas</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Cambios en los hábitos alimenticios</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Ineficacia</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Cambio en la actividad sexual</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Mutismo</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Actividades recreativas</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Abandono personal</i>	0	<i>Bajo</i>
<i>Cambios en los hábitos laborales</i>	0	<i>Bajo</i>

En los signos comportamentales del estrés, las alteraciones que se presentaron con más frecuencia y con un puntaje alto, fue la el aislamiento con un puntaje de 18. Lo que indica que estas

mujeres carecen de deseo y motivación para relacionarse socialmente. Mostrado en los ítems 9, 4 y 15.

Las conductas adictivas se encuentran en segundo lugar con un puntaje de 15. Muchas mujeres sometidas en altos niveles de tensión pueden encontrar en las sustancias populares una forma fácil y tentadora de relajarse. Mostrándose en los ítems 5, 6, 7 y 8.

Los cambios habituales en la alimentación al igual que ineficacia, cambio en la actividad sexual, mutismo, actividades recreativas, cambios en los hábitos laborales y abandono personal, son de menos incidencia por lo tanto no intervienen en las actividades cotidianas de las mujeres menopáusicas.

9. CONCLUSIONES

En la presente, se describieron los signos de estrés en mujeres en periodo menopausico de 45 – 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica los Andes en la ciudad de Barranquilla.

Se encontró que la muestra estudiada presenta un alto nivel de estrés en los signos psicológicos, fisiológicos y comportamentales.

En los signos de estrés psicológicos en el grupo de mujeres de 45 – 55 años de edad, evaluadas se encontraron los siguientes resultados.

Indicador	Puntuación	Nivel
<i>Autoestima</i>	60	<i>Alto</i>
<i>Apatía</i>	54	<i>Alto</i>
<i>Inestabilidad emocional</i>	39	<i>Alto</i>
<i>Ansiedad</i>	30	<i>Alto</i>
<i>Insomnio</i>	30	<i>Alto</i>
<i>Aprensión</i>	21	<i>Medio</i>
<i>Perdida de confianza</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Perdida de concentración</i>	9	<i>Bajo</i>
<i>Lapsus de memoria</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Indecisión</i>	3	<i>Bajo</i>

Por lo anterior se encontró que el puntaje más alto "si hay estrés", fue Autoestima, lo que revela que la Autoestima fue deteriorada, encontrándose que las mujeres menopáusicas se ven afectadas en todos los aspectos de su experiencia.

Se encontró que apatía, inestabilidad emocional, ansiedad, insomnio arrojaron un puntaje alto con menos índice con relación a la auto estima. Lo que indica que las mujeres menopausicas tienden a disminuir el interés por las actividades cotidianas, existiendo una amenaza de temor a situaciones determinadas. Presentando altibajos en el estado de animo y dificultad para conciliar el sueño, despertares frecuentes y temprano en la mañana.

En cuanto a parensión y perdida de la confianza ubicado en un puntaje medio las mujeres en periodo menopausico, pueden sentir un poco fuera de control presentando sentimientos e ideas negativas que no interfieren en su vida personal, laboral, familiar y social.

Por otra parte la perdida de concentración, lapsus de memoria e indecisión revelaron un puntaje mínimo o bajo lo que manifiesta

que las mujeres en periodo menopáusico no suelen presentar estos signos psicológicos con la misma frecuencia e intensidad como los mencionados anteriormente.

En cuanto a los puntales arrojados en los signos de estrés fisiológicos encontramos los siguientes resultados:

Indicador	Puntuación	Nivel
<i>Problemas digestivos</i>	52	<i>Alto</i>
<i>Alteraciones en el cabello – piel</i>	45	<i>Alto</i>
<i>Fatiga</i>	30	<i>Alto</i>
<i>Frigidez</i>	30	<i>Alto</i>
<i>Malestar y dolor (cabeza – espalda)</i>	30	<i>Alto</i>
<i>Alteración en la circulación</i>	27	<i>Medio</i>
<i>Hipertensión</i>	27	<i>Medio</i>
<i>Sudoración</i>	27	<i>Medio</i>
<i>Palpitación</i>	24	<i>Medio</i>
<i>Nauseas</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Temblores Musculares</i>	18	<i>Medio</i>
<i>Mareos</i>	12	<i>Bajo</i>

En los signos fisiológicos del estrés el problema digestivo arroja el puntaje más alto con relación a los demás indicadores, perturbando durante largo tiempo la ingesta de alimentos más de prisa de lo habitual, tragando aire en el proceso causando una desagradable sensación de pesadez y saciedad.

Seguidamente se encontraron con un puntaje alto las alteraciones en el cabello – piel, fatiga, frigidez, malestar y dolor lo que indica que las mujeres menopáusicas pueden originar la perdida total o parcial del cabello llamado también Alopecia, y en la piel producir eczemas que se caracterizan por la aparición de manchas rojas, descamaciones y por el picor que se experimenta en la zona afectada.

En las alteraciones de la circulación, hipertensión, sudoración, palpitación, nauseas, temblores musculares arrojan una puntuación baja, lo que indica que las mujeres menopáusicas presentan leves sensaciones de latidos del corazón más rápido de lo habitual. Hay poca tensión en las arterias y las nauseas mareos que no se presentan con tanta frecuencia como a los anteriores indicadores

En cuanto a los puntales arrojados en los signos de estrés comportamental encontramos los siguientes resultados:

Indicador	Puntuación	Nivel
<i>Conductas adictivas</i>	56	<i>Alto</i>
<i>Aislamiento</i>	42	<i>Alto</i>
<i>Cambio en la actividad sexual</i>	36	<i>Alto</i>
<i>Actividades recreativas</i>	33	<i>Alto</i>
<i>Mutismo</i>	30	<i>Alto</i>
<i>Ineficacia</i>	15	<i>Medio</i>
<i>Cambios en los hábitos alimenticios</i>	12	<i>Medio</i>
<i>Cambios en los hábitos laborales</i>	6	<i>Bajo</i>
<i>Abandono personal</i>	0	<i>Bajo</i>

En los signos comportamentales del estrés las conductas adictivas se ubican en el puntaje mas alto en el respectivo signo, lo que se considera que muchas mujeres sometidas en altos niveles de tensión pueden encontrar en la sustancias como la nicotina, alcohol y cafeína una forma fácil y tentadora de relajarse.

Por consiguiente el aislamiento, cambios en la actividad sexual, conductas recreativas y mutismos son los de menos incidencia y que no interfieren en las actividades cotidianas de las mujeres menopáusicas.

Por ultimo ineficacia cambio en los hábitos alimenticios, cambio en los hábitos laborales y abandono personal no interfirieron en

el desempeño de las actividades y mucho menos en el contexto donde se desenvuelve como mujer y profesional

En conclusión la crisis de la menopausia tiene sus faces y asume a la mujer transitoriamente en un espacio mental complejo, ambiguo, conflictivo y lleno de insatisfacciones, angustias y síntomas depresivos. Se ve afectada su autoimagen estado psicológico sexualidad, sus relaciones personales, de pareja y su capacidad funcional.

La reacción de la mujer ante la presencia de la menopausia depende de la forma de aparición, su edad, estrato socio cultural, nivel de desarrollo psico-sexual alcanzado, estructura psicológica, experiencias vivenciales, factores familiares, ambientales y su estado de salud física. La manera como la mujer vive y resuelva las crisis es de gran significación por que nos indica cómo va a enfrentar la fase siguiente de su ciclo vital

10. RECOMENDACIONES

Al finalizar la investigación signos de estrés en mujeres en periodo menopáusico de 45 - 55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social Clínica Andes de la ciudad de Barranquilla, se recomienda:

Para futuras investigaciones se deben considerar variables como: relaciones interpersonales, autoestima, satisfacción marital, calidad de vida, para así enriquecer el estudio integral de esta población.

Además, se sugiere que en próximas investigaciones el manejo de la muestra sea mayor para así arrojar resultados brillantes y por lo cual se aclaran las dudas que se pueden presentar más adelante.

También sería interesante realizar un estudio comparativo con los diferentes estratos socioeconómicos y convivencia marital, para así mirar que tanta incidencia se presenta con relación a estas variables.

Es indispensable realizar programas educativos para que las mujeres menopáusicas asuman una buena calidad de vida.

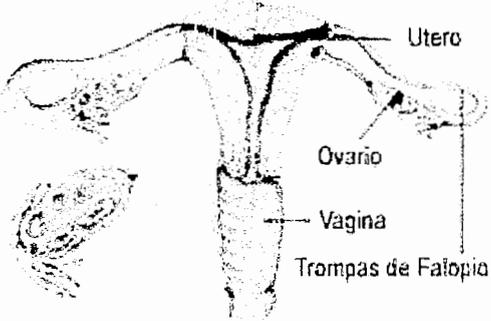
Además, conscientizar a las mujeres menopáusicas que su periodo es una etapa más del proceso vital del ser humano.

Por otra parte, entre las dificultades que se presentaron fue el escoger el sitio para determinar de cuanto iba a ser la muestra y sus respectivas características de las mujeres menopáusicas.

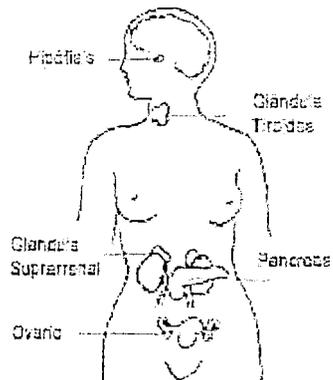
Es importante que estas mujeres asuman cuidados de prevención psicológico, fisiológico y comportamental desde etapas muy tempranas de la vida, es decir, desde la niñez hasta la edad adulta y no llegar a la menopausia para tener los cuidados integrales que se requieren a esta edad.

ANEXO

ANEXO No. 1

ANTES DE LA MENOPAUSIA	DESPUES DE LA MENOPAUSIA
	
<p>A LA IZQUIERDA: <i>El detalle del ovario muestra la liberación del óvulo hacia la trompa de Falopio.</i></p>	<p>A LA DERECHA: <i>Nótese el adelgazamiento y encogimiento de los tejidos por disminución en la producción de estrógeno y progesterona.</i></p>
<p><i>Imagen Fuente: W.Utian and R.Jacobowitz, Managing Your Menopause, New York: Prentice Hall Press/Simon & Shuster, 1990, p.26.</i></p>	

ANEXO No. 2



Glándulas endocrinas: Secretan hormonas a la sangre y ayudan a regular el metabolismo y crecimiento del cuerpo y la reproducción.

Barranquilla, 27 de Junio de 2003.

Señores
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN
Unidad Académica de Psicología
Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar

Cordial saludo:

La presente es con el objetivo de informarles que después de revisar el instrumento a utilizar en el informe de investigación titulado "Signos de estrés en mujeres en periodo menopausial de 45-55 años de edad, funcionarias del Instituto Seguro Social clínica Andes de la ciudad de Barranquilla"

Con la participación de los estudiantes: Hilario Reyes Anillo, María Angélica Yepes Salgado.

Se considera que este responde a los objetivos planteados y pueden ser utilizado para recolectar los datos pertinentes, ya que ha sido valido en su forma y contenido.

Por lo anterior se les autoriza la aplicación de este instrumento de la población antes mencionada.

Atentamente,

Vo. Bo.
Evaluador

Vo. Bo.
Evaluador

SEÑALES DE ALARMA PSICOLÓGICA TEST DE ESTRÉS

Estas señales no son tan evidentes, por lo mismo, es más difícil que la gente esté dispuesta a aceptarlas como problemas y por el contrario, tratan de justificarse por medio de pretextos. A continuación se presentan 15 ítems, en los cuales usted señalará: (F) falso, (V) verdadero, de acuerdo a su experiencia laboral y familiar en los últimos 3 meses.

- 1. La mayor parte del tiempo, presenta cambios en su estado de ánimo ().*
- 2. Presenta reacciones de temor o miedo cuando se le presentan situaciones difíciles en actividades laborales y domésticas ().*
- 3. Cree que nunca va a poder realizar u obtener lo que intenta ().*
- 4. La falta de entusiasmo le genera problemas laborales y domésticos ().*
- 5. Ha perdido la motivación o el interés por las actividades laborales y domésticas ().*
- 6. Con frecuencia ha tenido dificultades para mantener la concentración en actividades que requieren de toda su atención ().*
- 7. Con frecuencia duda de sus propias opiniones y por lo tanto se ha sentido incapaz de tomar decisiones ().*
- 8. Con frecuencia olvida compromisos laborales y doméstico ().*

9. Piensa que los demás no la tratan con suficiente consideración o amabilidad ().

10. La gente la hace enojar con facilidad ().

11. Ha tenido dificultades para conciliar el sueño ().

12. Considera que los demás no aprecian lo que usted hace ().

13. Le encuentra sentido a la vida ().

14. Siente que ha perdido valor como persona ().

15. Con frecuencia ha notado sentimiento de minusvalía o inferioridad ()

SEÑALES DE ALARMA FÍSICA

TEST DEL ESTRÉS

Tu cuerpo anuncia cuando algo no está funcionando correctamente debido al estrés. Coloca (F) falso, (V) verdadero en los paréntesis, si has tenido una de estas reacciones, en los últimos 3 meses.

- 1. Con frecuencia, siente hormigueo en las manos o brazos ().*
- 2. Con frecuencia presenta sensaciones de pereza y fatiga en todas las actividades laborales y domésticas ().*
- 3. Es muy notoria la pérdida de peso en su esquema corporal ().*
- 4. Es muy notorio el aumento de peso en su esquema corporal ().*
- 5. Ha notado disminución en el deseo sexual ().*
- 6. Con frecuencia siente náuseas ().*
- 7. Presenta problemas de hipertensión ().*
- 8. Con frecuencia presenta problemas digestivos ().*
- 9. Presenta crisis de migraña (dolores de cabeza localizados) ().*
- 10. Suda con frecuencia ().*
- 11. Tiene la sensación de tener los latidos del corazón más rápido e intenso de lo habitual ().*
- 12. Con frecuencia siente mareos ().*
- 13. Siente temblores musculares ().*
- 14. Ha notado pérdida de cabello ().*
- 15. Ha notado deshidratación en la piel ().*

SEÑALES DE ALARMA COMPORTAMENTAL

TEST DE ESTRÉS

Tu comportamiento se encuentra afectado debido al estrés.

Coloca (F) falso o (V) verdadero, en los paréntesis, si ha tenido alguno de estos comportamientos, en los últimos 3 meses.

- 1. Con Frecuencia ha perdido el interés por la higiene personal y domestica ().*
- 2. Ha notado cambios en sus hábitos alimenticios ().*
- 3. Nunca tiene tiempo suficiente para realizar las actividades laborales y domesticas ().*
- 4. Ha aumentado su actividad sexual ().*
- 5. Fuma con mucha frecuencia ().*
- 6. En forma seguida, toma alcohol ().*
- 7. Toma más café de lo habitual ().*
- 8. Realiza muchas actividades laborales y domesticas más del tiempo necesario ().*
- 9. Evita situaciones para no relacionarse socialmente ().*
- 10. Tiende a evitar en los encuentros sociales hablar de su problemas personales ().*
- 11. Ha disminuido su rendimiento laboral ().*
- 12. Ha disminuido su actividad sexual ().*
- 13. Realiza trabajos manuales ().*
- 14. Se ha ausentado en las actividades laborales ().*
- 15. Se ha ausentado de los encuentros familiares ().*

BIBLIOGRAFIA

ACUÑA, Alonso. Sexo, pasado, presente y futuro y mujer. Santa Fe de Bogotá: Planeta S.A., 1996. p.56 – 70.

AMADOR, Alberto. Como prevenir el estrés. México: Red, 1999. p. 80 –90.

BERMAN, Jenifer. Solo para mujeres.. México: Red, 2001. p.44 – 53.

BRAHAM, Barbara. Como controlar el estrés y mantener la calma en situaciones difíciles. Santa Fe de Bogotá: Mc Graw Hill, 1997. p.72 – 80.

BRAVO, Libardo. Sección de psiquiatría. Centro medico Imbanaco – Cali. Secretario, Asociación Colombiana de menopausia.

COLETTE, Dancelis. Vivir los 50's. México: Giraldo, 1996. p.21 – 30.

DANHKE, G. La comunicación humana: ciencias sociales. México: Mc Graw Hill, 1989. p.385.

HERNANDEZ, Roberto. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill, 1998. p. 61, 204, 208.

KIRSTA, A. Superar el estrés. México: Integral, 1998. p. 68

MARCELLACH, Gloria. El psicólogo en la red. México. 1998.

OSUNA, Edgar. *Enfoque del paciente con trastorno del sueño..*
Santa Fe de Bogotá: Acmes, 2001. p.2 - 4.

OVALLE, Víctor Díaz. *Una visión en la metodología científica: un enfoque experimental.* Barranquilla. 1997

REALES, Adalberto. *Socio-investigación.* Barranquilla: Antillas, 2000. p.44 - 45

REEVE, Jhon. *Motivación y emoción.* Madrid: Mac Graw Hill, 1995. p.23 – 26.

TOMAS, Samuel. *Manual de estrés..* Santa Fe de Bogotá: Planeta, 1999. p.18 – 23.

VAZQUEZ, José Luis. *Estrés..* Madrid: Mc Graw Hill, 2000. p.50 – 55.

WITKIN, G. *El estrés de la mujer.* México: Grijalbo, 1998. p.129

Disponible en Internet: <http://www.menopausiahoy.com>

Disponible en Internet: <http://www.encolombia.com>

Disponible en Internet: <http://www.gynecologia.com>

Disponible en Internet: <http://www.ciudadfutura.com>

Disponible en Internet: <http://www.saludmental/estres.com>

Disponible en Internet: <http://www.unamusapuntes.com>

- 1- Teoría de la Inteligencia
- 2- Niveles de Inteligencia
- 3- Edad e Inteligencia
- 4- Paranoimia (psicología)
- 5- Niños Superdotados
- 6- Niños Excepcionales
- 7- Niños Prodigios
- 8- Cuestionarios
- 9- Lógica
- 10- Inteligencia
- 11- Percepción
- 12- Teoría del Conocimiento