

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

TITULO

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL SINDROME
CLIMATERICO Y MENOPAUSIA.**

SUBTITULO

**Estudio transversal-descriptivo en pacientes en etapa de climaterio y
menopausia que asisten a la clínica periférica El Amparo zona 7, durante el
período de mayo y junio del año 2,000.**

ERICK JOSE ALONZO PEREZ
MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, noviembre de 2,000

TITULO

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL SINDROME CLIMATERICO Y MENOPAUSIA.

SUBTITULO

Estudio transversal-descriptivo en pacientes en etapa de climaterio y menopausia que asisten a la clínica periférica El Amparo zona 7, durante el período de mayo y junio del año 2,000.

INDICE

| | | |
|-------|---|----|
| I. | INTRODUCCION..... | 1 |
| II. | DEFINICION DEL PROBLEMA..... | 2 |
| III. | JUSTIFICACION..... | 3 |
| IV. | OBJETIVOS..... | 4 |
| V. | REVISION BIBLIOGRAFICA..... | 5 |
| VI. | MATERIALES Y METODOS..... | 12 |
| VII. | PRESENTACION DE RESULTADOS..... | 15 |
| VIII. | ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS..... | 34 |
| IX | CONCLUSIONES..... | 37 |
| X | RECOMENDACIONES..... | 38 |
| XI | RESUMEN..... | 39 |
| XII | BIBLIOGRAFIA..... | 40 |
| XIII | ANEXOS..... | 43 |

I. INTRODUCCION

Se realizó un estudio descriptivo-transversal en la clínica periférica el Amparo zona 7, con las pacientes que asisten a la consulta externa de la ginecología. Por medio de una encuesta en 190 pacientes que asistieron durante los meses de mayo a junio del presente año.

Los propósitos de la investigación se orientan a determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el síndrome climatérico y la menopausia en las citadas pacientes, así como la elaboración de una guía educativa orientada a las mujeres en esta etapa. Detectándose que la mayoría de ellas no sabían que es el climaterio ni los riesgos de enfermedades que pueden presentarse en dicho período.

La importancia del estudio de la mujer en esta parte de su vida se debe al pobre enfoque que se le ha prestado siempre y porque se ha demostrado que la falta de tratamiento adecuado en este período les puede desencadenar desde enfermedades imposibilitantes para llevar sus actividades cotidianas hasta la muerte, debido a que también desconocen la terapéutica básica de los síntomas de climaterio y menopausia.

Por lo anterior es necesario recalcar lo referente a la educación y medicina preventiva a cargo de grupos interdisciplinarios, la instrucción desde los primeros años de la enseñanza sexual acerca de estos años de sus vidas y el tratamiento al alcance de la población más necesitada que esta atravesando por los síntomas y signos del climaterio y la menopausia.

II. DEFINICION DEL PROBLEMA

Uno de los fenómenos más importantes en la vida de la mujer es el referente al climaterio, siendo un período en el que tiene lugar la desaparición de la función reproductiva, cambios en la secreción de hormonas sexuales, signos y síntomas del climaterio y dentro de este, sucede el último sangrado menstrual al cual se le llama menopausia (18, 25).

En el año 1,990 se había calculado en el mundo 467 millones de mujeres postmenopáusicas. Se estima que esa cifra aumente rápidamente en los próximos 40 años hasta situarse en un total de 1,200 millones en el año 2,030. En 1,990, el 40 % de las mujeres postmenopáusicas, vivían en países industrializados y el 60% en países en desarrollo, estimándose que para el año 2,030 la proporción para el mundo industrializado bajará al 24 % y la del mundo en desarrollo aumentará al 76 % (11).

Aunque la esperanza de vida al nacer varía considerablemente de un país a otro, es muy parecida en todo el mundo para las mujeres que llegan a los 50 años. Por tanto en la actualidad, la sobrevivencia de la mujer se ha prolongado y se vive en un estado de “postmenopausia” aproximadamente entre 35 y 30 años, es decir, alrededor de la tercera parte de sus vidas. (1, 11,).

En Guatemala, un país no desarrollado, alrededor de la mitad de la población es de sexo femenino, es decir, 5,644,617 de las cuales son mayores de 35 años aproximadamente 1,278,120, según las proyecciones de población para el presente año. Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de 90 de cada 100 mujeres viven en extrema pobreza, lo que deriva de un bajo nivel de vida socioeconómico, con lo cual a pesar de los avances científicos en varias partes del mundo, se sigue limitando la accesibilidad a servicios como salud, educación, alimentación (12).

Debido a ello el presente estudio se dirige a una muestra de ese estrato social (bajo), para determinar que conocen, como lo toman emocionalmente o como se tratan durante el climaterio y menopausia, para así orientar de mejor forma a las pacientes en esta época de sus vidas que están atravesando.

III. JUSTIFICACION

La expectativa de vida en el año de 1,900 era de 47 años, lo que significa que muchas de las mujeres de ese tiempo no vivirían la menopausia. Hoy la expectativa de vida es de 72 años, es decir, muchas vivirán una tercera parte de su vida después de la menopausia (1).

El estudio de la mujer en la edad media de la vida, es un tema poco estudiado y divulgado. En países como el nuestro, la disponibilidad de servicios de salud se limita tanto como para las mujeres como para los hombres. La salud materno-infantil, es el principal foco de atención de los servicios existentes. Los recursos para el tratamiento de afecciones, como los relacionados con la menopausia, ocupan un lugar bajo en el orden de prioridades. Los servicios médicos privados pueden disponerse para atención de los problemas de la menopausia pero a un costo que pocas mujeres pueden pagar (1, 11).

El bienestar de las mujeres en el climaterio esta determinado por las condiciones culturales y económicos en que viven. La falta o escasa orientación sobre el transcurso de dicha etapa tiene como consecuencias el poco interés de las mujeres afectadas, la falta de consulta a un médico, el acercamiento a otras personas que ya pasaron por la misma etapa (recibiendo muchas veces información errónea) y utilización de métodos no adecuados para tratarse. Inclusive, algunas mujeres conciben la idea que durante esta etapa no presenta ningún riesgo relevante a su salud a largo plazo, como lo serían riesgos cardiovasculares u osteoporosis, con las consiguientes fracturas que les podrían causar invalidez y hasta la muerte.

Es por ello necesario identificar en un grupo de mujeres en etapa de climaterio y menopausia lo que conocen, que actitud toman y como se tratan, para con ello orientar, reforzar, o dar a conocer en los servicios de salud aquellas acciones encaminadas a atender las necesidades de las mujeres durante dicho período.

Debido a que existen diversos estudios sobre los efectos del climaterio en países desarrollados y pocos en países en desarrollo, es necesario conocer la manera en que perciben la menopausia las mujeres de distintas sociedades y entornos culturales como el nuestro, en su mayoría mujeres con desventaja socioeconómica y siendo la clínica periférica El Amparo zona 7 un centro de asistencia médica, principalmente para personas con dichas características, se considera adecuado investigar esta población, ya que en nuestro país no se cuenta

con una unidad especializada en la educación, tratamiento y seguimiento de las pacientes que atraviesan por el climaterio.

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL:

Determinar que conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio y menopausia tienen las pacientes que se encuentran en dicho período de su vida y que asisten a la consulta externa de ginecología de la clínica periférica El Amparo zona 7.

B. ESPECIFICOS:

1. Identificar los síntomas y signos más frecuentes por los que atraviesan las pacientes climatéricas.
2. Establecer el grupo etareo (edad) más frecuente en que se presenta el climaterio y la menopausia.
3. Describir cuales son los métodos de tratamiento utilizados por las pacientes que padecen los síntomas y signos del climaterio y la menopausia.
4. Elaborar un plan educacional que incluya una información científica sobre el climaterio y menopausia haciendo énfasis en los aspectos que, según los resultados de este estudio, no son conocidos o necesitan ser reforzados y que sea importante informar a las pacientes que atraviesan por esta etapa..

V. REVISION BIBLIOGRAFICA

A. SINDROME CLIMATERICO

1. Generalidades:

El climaterio se define como la etapa de la vida en la mujer caracterizada por cambios biopsicosociales originados como consecuencia del declinar de la función ovárica, en tanto que menopausia solo significa la última menstruación espontánea que ocurre en condiciones fisiológicas durante el climaterio. En la actualidad se acepta que debe transcurrir un año, a partir de la fecha de esta última menstruación, para considerar que la paciente se encuentra en un estado postmenopáusico fisiológico verdadero. En el organismo se producen diversos cambios fisiológicos, algunos de ellos resultantes del cese de la función ovárica y otros debidos al proceso de envejecimiento (3, 11).

Por necesidades clínicas el climaterio se ha dividido así: climaterio temprano de los 35 a los 45 años; perimenopausia de los 46 a los 55 años y el climaterio tardío de los 56 a los 65 años. La menopausia ocurre a una edad mediana de 51 años. Posiblemente la edad se encuentre establecida de manera genética, y no parece relacionarse con la raza o el estado nutricional. También ocurre antes en las fumadoras, en algunas mujeres sometidas a histerectomía y en mujeres nulíparas (24, 25, 31).

2. Fisiología:

Durante la vida sexual de la mujer, unos 400 folículos primordiales se desarrollan en folículos vesiculosos y ovulan en tanto que literalmente miles de óvulos degeneran. Poco después de los 35 años el ovario disminuye de tamaño y peso, contiene una menor cantidad de ovocitos y estructuras foliculares, todos los tejidos pélvicos sufren cambios atroficos, las trompas de falopio se atrofian, se acortan y adelgazan; también tiene lugar la atrofia del cuerpo y cervix uterino, el endometrio se adelgaza, la vagina se vuelve menos rugosa, más estrecha y seca y disminuyen las bacterias productoras de ácido láctico (4, 9, 15, 21, 24).

El climaterio es un período de transición en el que se produce alteraciones en diversos niveles, lo que obliga a una readaptación de todas las funciones. El patrón

hormonal del climaterio consiste en un descenso de los niveles de estrógenos y aumento de los niveles de gonadotrofinas (18, 20).

Los principales acontecimientos que condicionan el climaterio son:

- a) Agotamiento de los folículos primordiales de los ovarios o ausencia de folículos primordiales capaces de responder a estímulos de las hormonas, estimulante del folículo (FSH) y hormona luteinizante (LH).
- b) Como consecuencia de lo anterior la secreción ovárica de estrógenos se vuelve insignificante. El 17 estradiol (el más importante estrógeno ovárico) desciende unas 7-8 veces menos que lo normal. Aunque todas las mujeres siguen teniendo concentraciones perceptibles de estradiol pues un 5% procede de la conversión periférica de testosterona y estrona.
- c) Los ovarios de mujeres posmenopáusicas continúan secretando andrógenos (androstenediona y testosterona), producida en la estroma ovárica y en los restos de la teca. La suprarrenal también aporta andrógenos para la conversión periférica de androstenediona a estrona, la cual pasa a ser el estrógeno más importante en esta etapa.
- d) Disminuye la producción de progesterona, lo cual afecta a los órganos como el endometrio y la mama.
- e) Se elevan las hormonas gonadotropas hipofisiarias, FSH y LH. Este incremento está condicionado por la pérdida del efecto Feedback negativo, que los estrógenos y la progesterona ejercen sobre la liberación de estas dos hormonas. También la hormona Inhibina, secretada simultáneamente con las hormonas sexuales esteroideas por las células del cuerpo luteo reduce la secreción de FSH por la hipófisis anterior y también, en menor grado, la de LH.

El acontecimiento más importante del climaterio es el descenso de la producción de estrógenos la mayoría de los restantes hechos señalados son consecuencia de este descenso (9, 18, 24, 30).

3. Sintomatología:

Existen tres componentes que condicionan los síntomas durante el climaterio:

- a) Disminución de la actividad ovárica con deficiencia hormonal posterior.

Lo anterior trae como consecuencia:

- i. Síntomas vasomotores:

Mejor conocidos por bochornos, se definen como una secuencia de calores intensos que asciende desde el tórax al cuello y a la cara y va seguida de sudoración y en ocasiones se acompaña de enrojecimiento. Tienen una duración variable, entre unos segundos y una hora. Su frecuencia varía, entre dos o tres al día y varias en una hora. La aparición de estos trastornos durante la noche les provoca fatiga.

ii. Trastornos Menstruales:

Este síntoma se produce en 90 % de las mujeres durante los cuatro años de transición previos a la menopausia.

iii. Síntomas locales en el Aparato genital:

El ovario se vuelve más pequeño y se vuelve fibroso, la vagina se acorta y se adelgaza su pared, a la vez que desaparece parte de la secreción vaginal con una sensación de “vagina seca”. La grasa de la zona vulvar (labios mayores y menores) disminuye así como el pelo del pubis. Estos cambios pueden afectar los medios de sustentación de los órganos pélvicos.

Por estas causas, puede aparecer una serie de síntomas de los cuales destacan el picor vulvar, molestias durante las relaciones sexuales, prolapso de los órganos genitales e infecciones más frecuentes de la región genito-urinaria.

iv. Cambios Cutáneos:

Un factor de primera importancia podría ser la capacidad de los estrógenos tanto para prevenir como para restaurar la pérdida de la colágena cutánea relacionada con la piel (7, 13, 24).

v. Trastornos Tardíos:

También existen otro tipo de síntomas que se manifiestan algunos años después del cese de la menstruación denominados tardíos. Entre estos tenemos:

-Osteoporosis:

Es producida por la osteopenia que produce la pérdida de los minerales óseos. Se caracteriza por datos radiológicos de descalcificación, disminución de estatura, xifosis y se acompaña de fractura múltiples, especialmente en cadera, columna vertebral y muñeca. Esta aceleración de la pérdida de hueso se prolonga durante un período de ocho a diez años después de la menopausia (14, 18).

-Trastornos Cardiovasculares:

La enfermedad cardiovascular, entre ellas arteriopatía coronaria y enfermedad vascular cerebral es una causa de muerte en las mujeres y de morbilidad, pues una paciente de cincuenta años tiene una probabilidad de 46 % de presentar cardiopatía y un 33 % de morir por ellas (6, 19).

El responsable del aumento del riesgo de enfermedad vascular es el colesterol, las mujeres tienen los niveles más bajos que el hombre antes de la menopausia y se incrementa con la edad más que en el hombre. Este aumento es producido por un aumento de las lipoproteínas de baja densidad (LBD) y de intermedia densidad (IDL) (24, 26).

a) Factores Psicológicos:

Hay diversos síntomas relacionados con la menopausia entre estos tenemos depresión, disminución de la confianza, dificultad en la toma de decisiones, ansiedad e irritabilidad, dificultad de concentración, fatiga, dorsalgia baja, dolor mamario, disminución de la libido unas veces y aumento otras. Otros síntomas relativamente frecuentes son las cefalalgias, parestesias, insomnio, dolores sin causas orgánica (18, 22, 24).

c) Entorno Sociocultural:

Las consecuencias de la menopausia varían según la estructura política y económica de cada sociedad y las condiciones de vida que impone a las mujeres de todas las edades, inclusive su acceso a la atención sanitaria. La baja autoestima de la mujer se debe a la imagen que cultiva desde muy temprana edad por los juicios emitidos de desvalorización hacia la mujer desde la antigüedad, por lo que dentro de la imagen creada por cada mujer existe un sentimiento de inferioridad transmitido culturalmente de generación en generación. Se ha demostrado que tener un estereotipo negativo antes de la menopausia aumenta el riesgo de depresión (11, 22).

Muchas mujeres pueden considerar a la menopausia una transición entre la madurez y la senectud. Aunque algunas pueden esperar esta época con placer como un tiempo de libertad relativa de preocupaciones, como embarazo no deseado y tensión de la crianza de los hijos, sin embargo nuestra cultura tradicionalmente no ha sido amable con las mujeres al llegar a la edad madura pues se enfatiza la vitalidad y utilidad de la mujer por debajo de los cuarenta años se le recuerda que:

la belleza física ha disminuido, se ha acabado la capacidad reproductiva, los hijos han comenzado a hacer su propia vida, su pareja posiblemente esté ocupado en diversas actividades laborales que le consumen tiempo, han dejado años de asistir a la escuela o no se han preocupado o tenido la oportunidad de hacerlo dificultando así su competencia laboral (11, 17, 24).

4. Tratamiento:

La terapia de reemplazo hormonal (TRH) proporciona evidentes beneficios en cuanto al alivio de los síntomas durante el climaterio, además se produce una mayor esperanza de calidad de vida, también se ha reportado que constituye una profilaxia contra la osteoporosis y contra enfermedades cardiovasculares (4, 24).

Para la valoración clínica se realiza un estudio integral para el climaterio y la menopausia que consiste en:

- Evaluación hormonal
- Evaluación ósea
- Evaluación Cardiovascular
- Evaluación bioquímica
- Evaluación oncológica
- Evaluación general y nutricional (28).

Existen diversos esquemas de tratamiento para el síndrome climatérico que pueden ser dirigidos según la sintomatología que presente la paciente con menopausia precoz, menopausia que aparece en el momento esperado, o bien para tratar síntomas tardíos de vaginitis senil o uretritis y los específicos para osteoporosis (24, 27).

Existen tres tipos de estrógenos disponibles: Los fisiológicos (Estradiol, Estrona, y Estriol); Naturales conjugados que contienen como principales componentes los sulfatos o ésteres de estrona, equilina y equilenina; los Sintéticos (etinilestradiol, mestranol y dietilestilbestrol) (10, 24).

También fármacos no hormonales son necesarios como el calcio, fluoruro, calcitrol y calcitonina, difosfatos para la osteoporosis, en especial etidronato y alendronato (24).

Las vías de administración de la TRH son varias, las más usuales son: la vía oral, transdérmica y parenteral en ese orden, también geles percutáneos, implantes (8).

Los beneficios de la TRH se justifican por la prevención de la osteoporosis, reducción de enfermedades cardiovasculares, la considerable reducción en el alivio de los bochornos, sudoración, restauración de la libido, las relaciones sexuales

placenteras por una nueva lubricación vaginal inciden en el estado psicológico de una manera positiva (8, 14).

5. Como consideran algunas mujeres al climaterio:

Muchas mujeres se desaniman al advertir que han llegado a esta etapa creyendo que ya no tienen nada que aportar. Se les hace pensar que ya es “demasiado tarde” para plantearse nuevas metas en la vida; incluso, se disponen a esperar un rápido deterioro de su estado físico, intelectual y emocional; consideran que pronto se volverán emocionalmente inestables y achacosas. Es notar que el grado en que estos cambios son percibidos como pérdidas o ganancias, que se acompañan o no de síntomas psicofísicos, que pueden favorecer o no el desarrollo personal, están profundamente entrelazados con definiciones y prejuicios culturales.

Al contrario de lo que ocurre con otros ciclos de la vida; niñez, adolescencia, embarazos, partos, este período no goza de la atención debida, y transita en una suerte de silencio vergonzante que sella la boca de las mujeres, retrasa las investigaciones académicas de género y retarda a las políticas sanitarias adecuadas al sostén y al aprovechamiento cabal de está franja de la población (1, 17).

B. DETERMINACION DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE EL CLIMATERIO Y LA MENOPAUSIA.

Como se ha hecho mención los efectos del climaterio y la menopausia en las mujeres no se limitan únicamente a factores físicos sino también a emocionales y sociales, condicionados principalmente por el ambiente en el que se desenvuelven las afectadas.

Se han realizado algunos estudios enfocados principalmente a el tratamiento de la terapia de reemplazo hormonal (TRH) durante el climaterio y la menopausia y se ha identificado que algunas mujeres consideran que esta etapa debe ser tolerada sin queja ni intervención médica, tienen objeciones de tipo ético y creen que las hormonas interfieren con el proceso de envejecimiento y hasta circunstancias de tipo religioso para no aceptarlas (2).

Se ha considerado que las pacientes que reciben una adecuada información sobre este acontecimiento en sus vidas tienden a aceptarlo y a afrontarlo adecuadamente. Ciertos grupos parecen tener más probabilidades de mantener un balance tanto fisiológico como psicológico, como lo es: Estrato socioeconómico alto, mujeres que no son obesas con actividad física elevada, alto grado de

escolaridad y las casadas o con hijos, las pacientes con menopausia quirúrgica aceptan mejor el tratamiento que las pacientes con menopausia natural, las usuarias de la terapia hormonal consideran a la menopausia como otro trastorno médico que debe recibir tratamiento (23).

Como se ha investigado, además de la falta de información educacional sobre este tema, la actitud negativa que poseen las mujeres sobre el climaterio y la menopausia , influye también el factor económico para el incumplimiento de los tratamiento hormonales, que deben ser administrados por largo tiempo para aliviar la sintomatología de las pacientes, aunque esto no debiera ser un factor predominante puesto que existen tratamiento efectivos, como la combinación de etinilestradiol y norgestrel, con resultados favorables, de bajo costo, especialmente en pacientes con pocos recursos económicos a los cuales se les limita la accesibilidad a productos de otra forma comercial, comprobados en un grupo de nuestra población (16, 29).

También se ha establecido que las mujeres buscan alivio a los síntomas específicos que les impiden realizar sus actividades diarias, y no a investigar las causas de estos para erradicarlos. Varias pacientes conocen algún tratamiento alternativo para aliviar los síntomas que las aquejan, utilizando practicas alternativas y pocas un tratamiento médico adecuado (2).

VI. MATERIALES Y METODOS

A. METODOLOGIA:

El presente estudio se realizó en mujeres con síntomas y signos de climaterio y menopausia, que asisten a la consulta externa de la ginecología de la clínica periférica El Amparo zona 7, durante los meses de mayo a junio del presente año. La información se recolectó por medio de una encuesta. Después que haber contestado la misma, se realizó una charla acerca de las fases del climaterio, menopausia, su tratamiento y se les proporcionó material educativo (trifoliales).

1. Tipo de estudio:

Descriptivo-transversal.

2. Selección del sujeto de estudio:

El estudio incluyó a toda paciente que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión, que acudieron a la consulta externa de ginecología de esta clínica.

3. Tamaño de la muestra:

El total de pacientes que acudieron a la clínica de la consulta externa de la ginecología de El Amparo que presentan síntomas y signos de climaterio y menopausia durante los meses de mayo y junio del presente año, se estimó en un número de 190 pacientes, esto según calculo por fórmula estadística (ver anexo 2) .

4. Criterios de inclusión y exclusión:

a- Criterios de inclusión:

-Se incluye a todas las mujeres mayores de 35 años que asistieron durante mayo y junio del año 2,000 con signos y síntomas de climaterio y menopausia.

-Todas las pacientes que estuvieron de acuerdo en responder a la boleta.

b- Criterios de exclusión:

-Pacientes por debajo de los 34 años de edad.

-Las mujeres que no desearon responder a la encuesta.

5. VARIABLES

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Escala de Medición | Unidad de Medida |
|--|---|--|--------------------|--|
| Conocimientos | Saber por medio de la inteligencia las cualidades, propiedades naturales y relaciones de las cosas. | Entendimiento que poseen las pacientes acerca del climaterio y menopausia. Noción de ello. | Nominal | Porcentaje de respuestas acertadas. |
| Actitudes | Reacción afectiva positiva o negativa, hacia un objeto, persona, o hecho determinado. | Reacción de la paciente y su postura al enfrentar el climaterio y/o la menopausia. | Nominal | Porcentaje de respuestas Acertadas. |
| Prácticas | Estilo o costumbre que se sigue en la realización de actividades. Ejercicio de cualquier arte o facultad. | Estilo o costumbre que siguen las pacientes al enfrentarse a esta etapa. | Nominal | Porcentaje de respuestas Acertadas. |
| Síndrome Climatérico | Conjunto de síntomas presentes durante el climaterio. | Sintomatología referida por la paciente climatérica. | Nominal | Síntomas presentes. |
| Menopausia | Desaparición Permanente de la menstruación por un período no menor de doce meses. | Comprensión sobre el último período menstrual. | Nominal | Porcentaje de respuestas acertadas. |
| Edad más frecuente del síndrome climatérico y menopausia | Se define el período comprendido entre los 35-65 años de edad. | Boleta de recolección de datos. | Ordinal | Porcentaje de edad más frecuente de ambos acontecimientos. |

B. RECURSOS:

1. Físicos:

- Departamento de consulta externa de ginecología de la clínica periférica El Amparo zona 7.
- Salón de usos múltiples de la clínica periférica El Amparo zona 7.
- Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Red de información científica INTERNET, particular y USAC.
- Computadora.
- Impresora.
- Boleta de recolección de datos.
- Lápices.

2. Humanos:

- Médicos asesor, revisor, personal médico de la clínica El Amparo zona 7, en número de 4 médicos de la consulta externa.
- Personal de enfermería.
- Personal del archivo de la consulta externa.
- Estudiante responsable de la investigación.

VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

Edad de las pacientes, con síntomas de climaterio y menopausia que asisten a la clínica Periférica El Amparo, zona 7; periodo de mayo a junio, 2,000.

| Grupo Etareo | Frecuencia | Porcentaje % |
|--------------|------------|--------------|
| 35 a 45 años | 115 | 60.53 |
| 46 a 55 años | 65 | 34.21 |
| 56 y mas | 10 | 5.26 |
| TOTAL | 190 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 2

Escolaridad de las pacientes con síntomas de climaterio y menopausia que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Escolaridad | Frecuencia | Porcentaje % |
|---------------|------------|--------------|
| Lee y Escribe | 49 | 25.79 |
| Analfabeta | 45 | 23.68 |
| Primaria | 76 | 40.00 |
| Básico | 15 | 7.89 |
| Diversificado | 4 | 2.11 |

| | | |
|-------------|-----|------|
| Universidad | 1 | 0.53 |
| TOTAL | 190 | 100 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 3

Estado Civil de las pacientes con síntomas de climaterio y menopausia que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, Período mayo a junio, 2,000

| Estado Civil | Frecuencia | Porcentaje % |
|--------------|------------|--------------|
| Soltera | 10 | 5.26 |
| Casada | 116 | 61.05 |
| Unida | 44 | 23.16 |
| Viuda | 5 | 2.63 |
| Divorciada | 15 | 7.89 |
| TOTAL | 190 | 100 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 4

Pacientes en edad de Climaterio y menopausia que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000.

| Síndrome Climatérico | Frecuencia | Porcentaje % |
|----------------------|------------|--------------|
| Sintomáticas | 163 | 85.79 |

| | | |
|---------------|-----|-------|
| Asintomáticas | 27 | 14.21 |
| TOTAL | 190 | 100 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 5

Edad mas frecuente de inicio de los síntomas del Climaterio en las pacientes.
Clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Grupo Etareo (años) | Frecuencia | Porcentaje % |
|---------------------|------------|--------------|
| 35 a 45 | 128 | 78.53 |
| 46 a 55 | 35 | 21.47 |
| 56 y mas | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 163 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 6

Total de pacientes con menopausia y edad más frecuente de esta.
Clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Grupo Etareo (años) | Frecuencia | Porcentaje % |
|---------------------|------------|--------------|
| 35 a 45 | 13 | 23.64 |
| 46 a 55 | 42 | 76.36 |
| 56 y mas | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 55 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 7

Conocimiento, acerca del síndrome Climatérico, en pacientes
Que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Conocimiento sobre el Climatérico | Frecuencia | Porcentaje % |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| Sí sabe | 5 | 2.63 |
| No sabe | 185 | 97.37 |
| TOTAL | 190 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 8

Conocimiento sobre la menopausia, en pacientes
Que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Conocimiento sobre la menopausia | Frecuencia | Porcentaje % |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Sí Sabe | 138 | 72.63 |
| No Sabe | 52 | 27.37 |
| TOTAL | 190 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 9

Conocimiento sobre un tratamiento médico, para el climaterio y menopausia, en pacientes Que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Conocimiento sobre Tratamiento médico | Frecuencia | Porcentaje % |
|---------------------------------------|------------|--------------|
| Sí Sabe | 30 | 15.79 |
| No Sabe | 160 | 84.21 |
| TOTAL | 190 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 10

Conocimiento sobre el riesgo de padecer alguna enfermedad, secundaria al climaterio y menopausia, en pacientes que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Conocimiento sobre enfermedades | Frecuencia | Porcentaje % |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Sí Sabe | 29 | 15.26 |
| No Sabe | 161 | 84.74 |
| TOTAL | 190 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No.11

Actitud que toman las pacientes, durante el climaterio y menopausia.

Clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000.

| Causas por las que toman estas actitudes | Positiva | | Negativa | | Indiferente | |
|--|------------|--------------|------------|--------------|-------------|--------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Apoyo Familiar | 23 | 12.11 | 16 | 8.42 | 0 | 0.00 |
| Apoyo del Esposo | 24 | 12.63 | 14 | 7.37 | 0 | 0.00 |
| Síntomas molestos | 3 | 1.58 | 76 | 40.00 | 14 | 7.37 |
| Tratamiento efectivo | 3 | 1.58 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 |
| Mala economía | 0 | 0.00 | 2 | 1.05 | 0 | 0.00 |
| Asintomaticas | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 15 | 7.89 |
| Totales | 53 | 27.89 | 108 | 56.84 | 29 | 15.26 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7

CUADRO No. 12

Persona a la que consultan durante el climaterio y menopausia, las pacientes
Que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Persona con la que consultan | Frecuencia | Porcentaje % |
|------------------------------|------------|--------------|
| Médico | 24 | 12.63 |
| Vecina | 58 | 30.53 |
| Esposo | 55 | 28.95 |
| Amiga | 20 | 10.53 |
| Familiar | 26 | 13.68 |
| Farmacia | 7 | 3.68 |
| Total | 190 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica
El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 13

Uso de tratamiento u orientación, durante el climaterio y menopausia, en las pacientes
que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Tratamiento u Orientación | Frecuencia | Porcentaje % |
|---------------------------|------------|--------------|
| Sí | 86 | 45.26 |
| No | 104 | 54.74 |
| Total | 190 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 14

Prácticas que realizan durante el climaterio y menopausia, las pacientes que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

| Tipo de Tratamiento u Orientación | Frecuencia | Porcentaje % |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| Vitaminas | 29 | 33.72 |
| Hormonal | 22 | 25.58 |
| Análgesicos | 16 | 18.60 |
| Aguas de Hierbas | 6 | 6.98 |
| Jugo de Naranja con Huevo | 4 | 4.65 |
| Té de Manzanilla | 2 | 2.33 |
| Bañarse varias veces | 2 | 2.33 |
| Otros | 5 | 5.81 |
| Total | 86 | 100.00 |

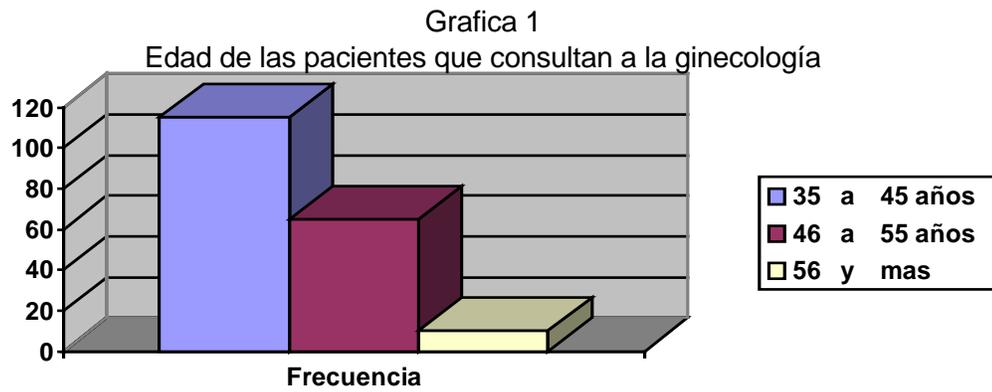
Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.

CUADRO No. 15

Síntomas más frecuentes por los que atraviesan durante el climaterio y la menopausia las pacientes que asisten a la clínica periférica El Amparo, zona 7, período mayo a junio, 2,000

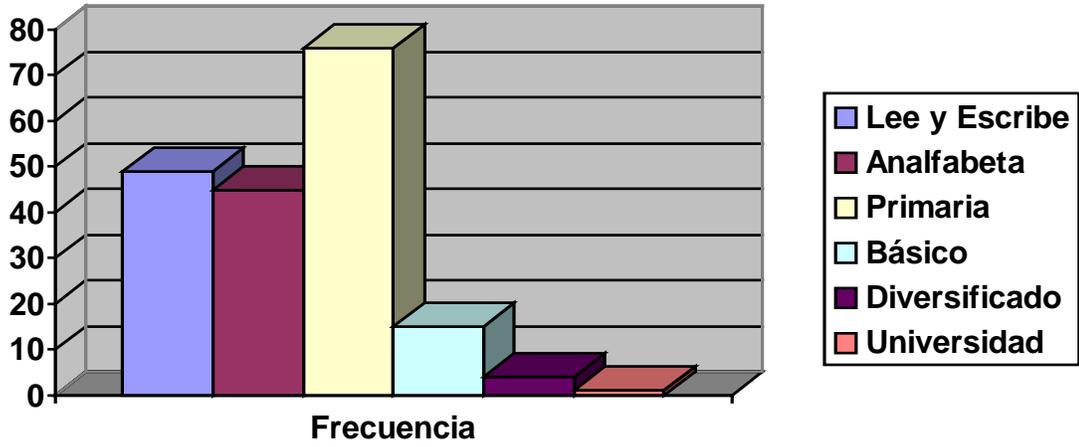
| Síntomas | Frecuencia | Porcentaje % |
|-------------------------|------------|--------------|
| Bochornos | 105 | 31.25 |
| Irregularidad menstrual | 68 | 20.24 |
| Sequedad vaginal | 30 | 8.93 |
| Cambios de carácter | 27 | 8.04 |
| Sudores Nocturnos | 21 | 6.25 |
| Depresión | 18 | 5.36 |
| Fracturas | 13 | 3.87 |
| Otros | 54 | 16.07 |
| Total | 336 | 100.00 |

Fuente: Encuesta realizada en la consulta externa de ginecología, clínica periférica El Amparo, zona 7.



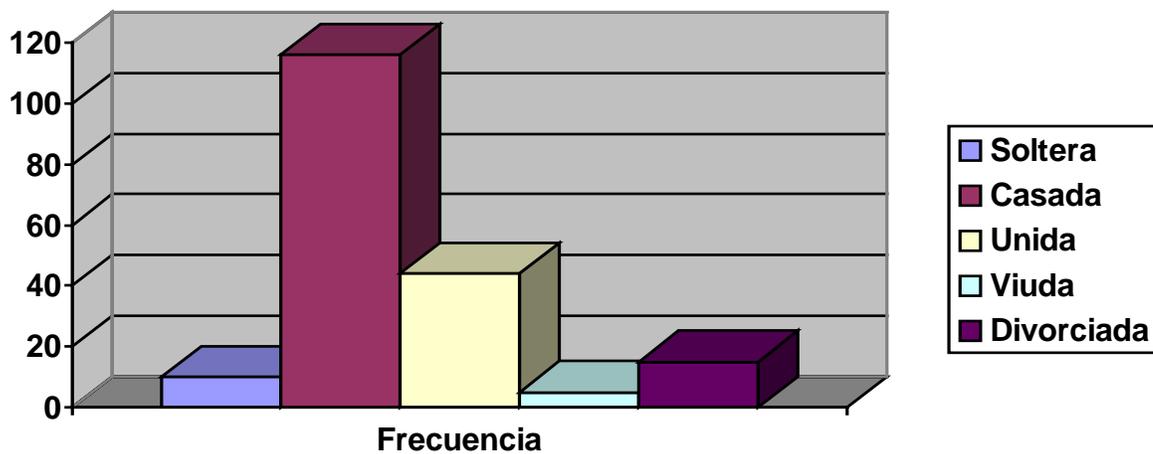
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 2
Escolaridad de las pacientes que asisten a la ginecología



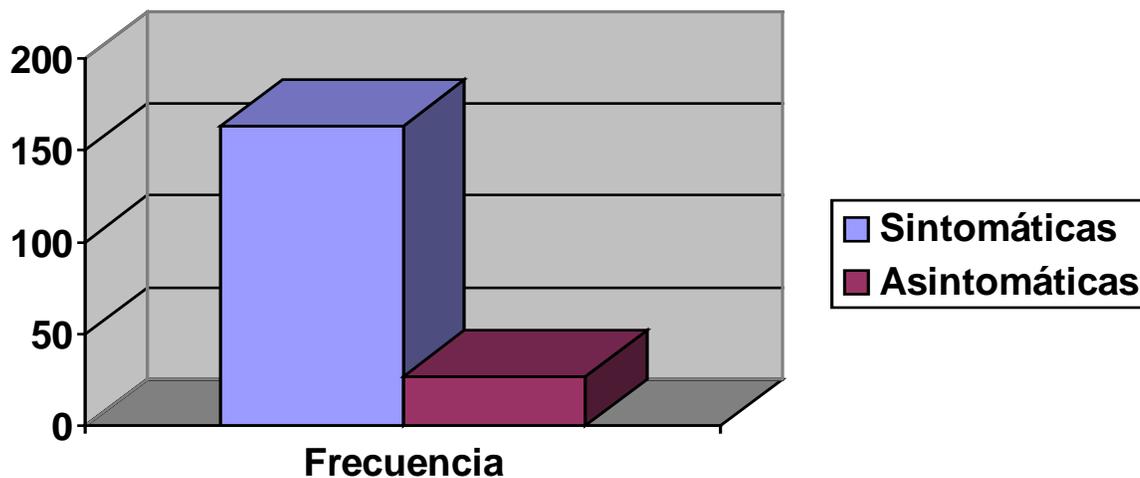
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 3
Estado Civil de las pacientes, que asisten a la ginecología



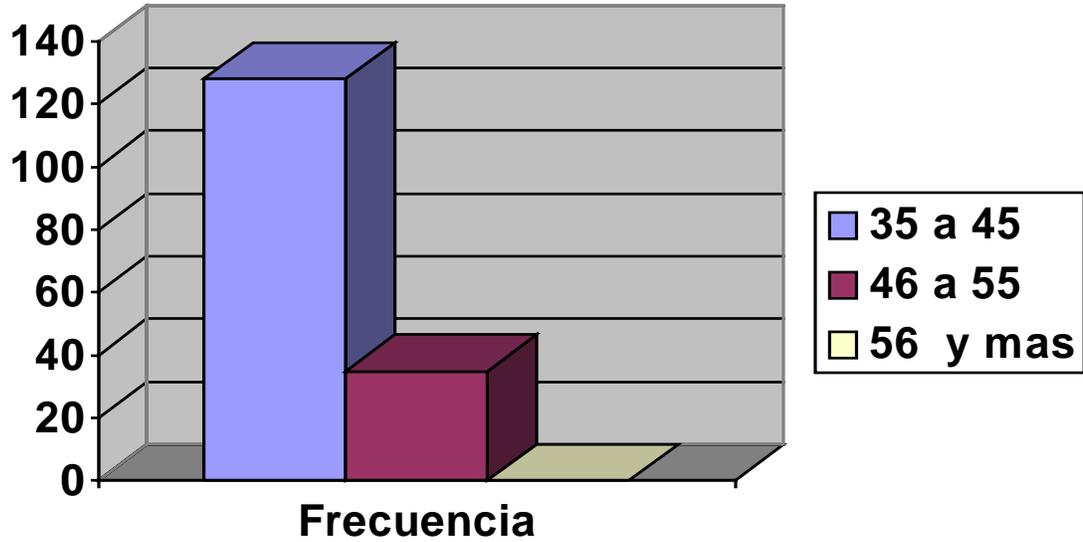
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 4
Pacientes en edad de climaterio y menopausia



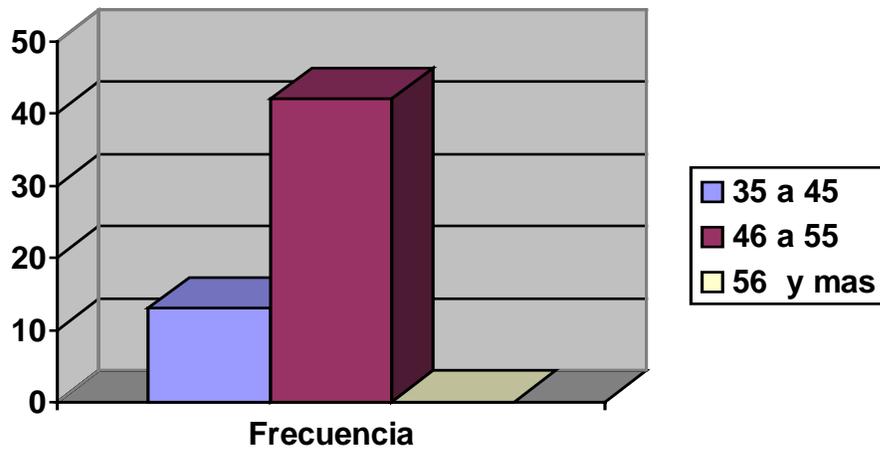
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 5
Edad de inicio de los síntomas del climaterio



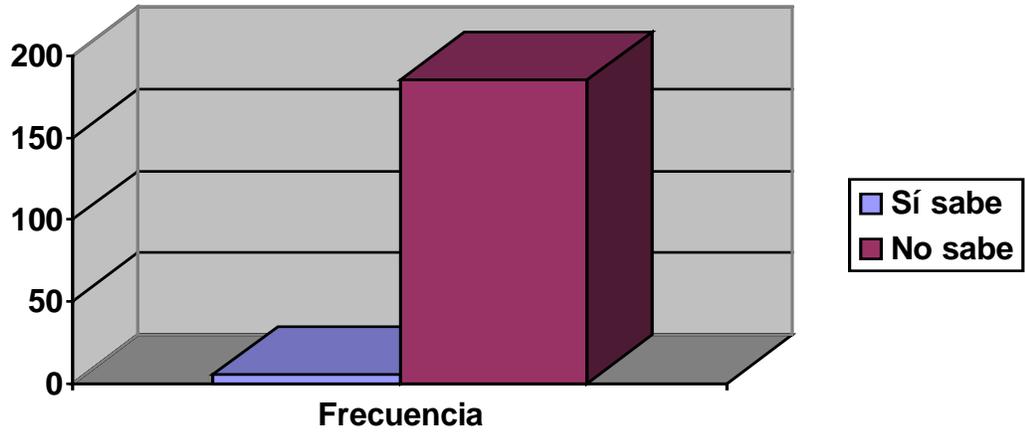
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 6
Edad de las pacientes con menopausia



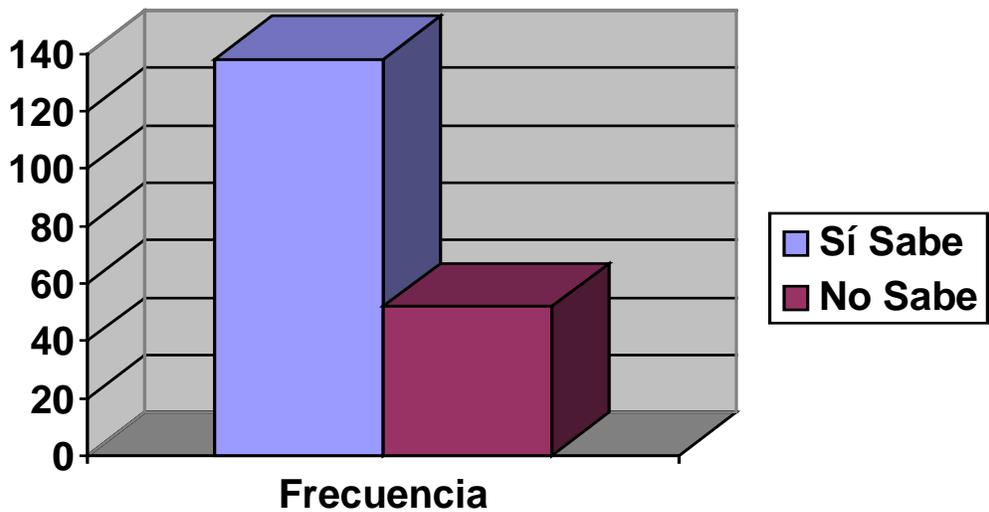
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 7
Conocimiento sobre el síndrome climatérico



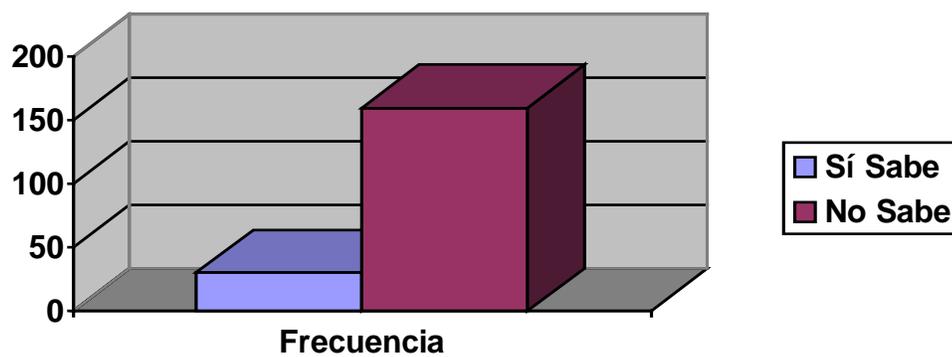
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 8
Conocimiento sobre la Menopausia



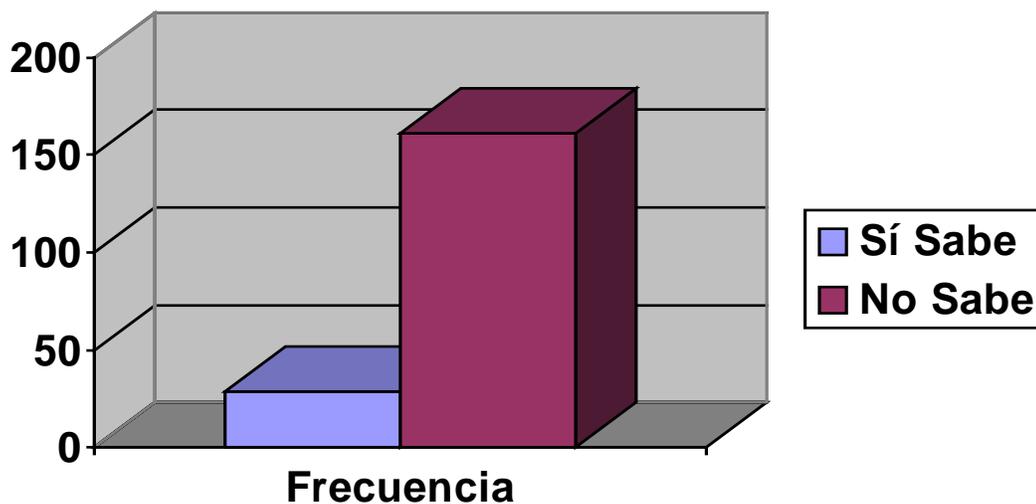
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 9
Conocimiento sobre el tratamiento médico adecuado



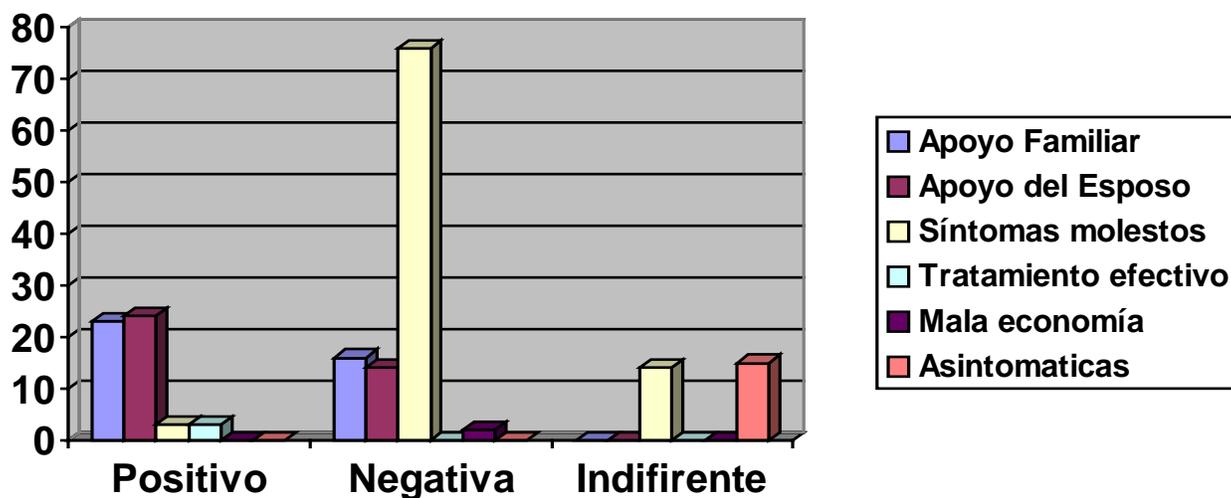
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfico No. 10
Conocimiento sobre alguna enfermedad durante el climaterio y la menopausia



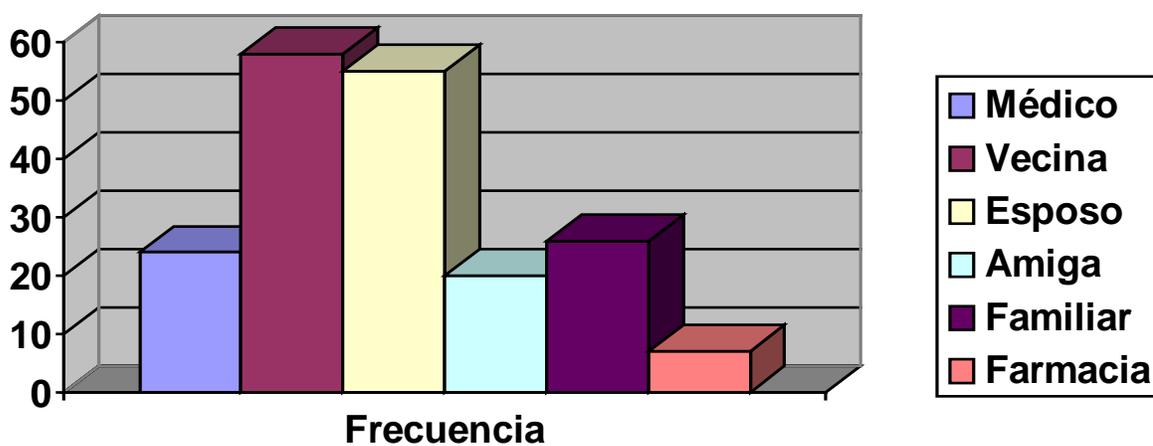
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 11
Actitud que toman las pacientes durante el climaterio y la menopausia



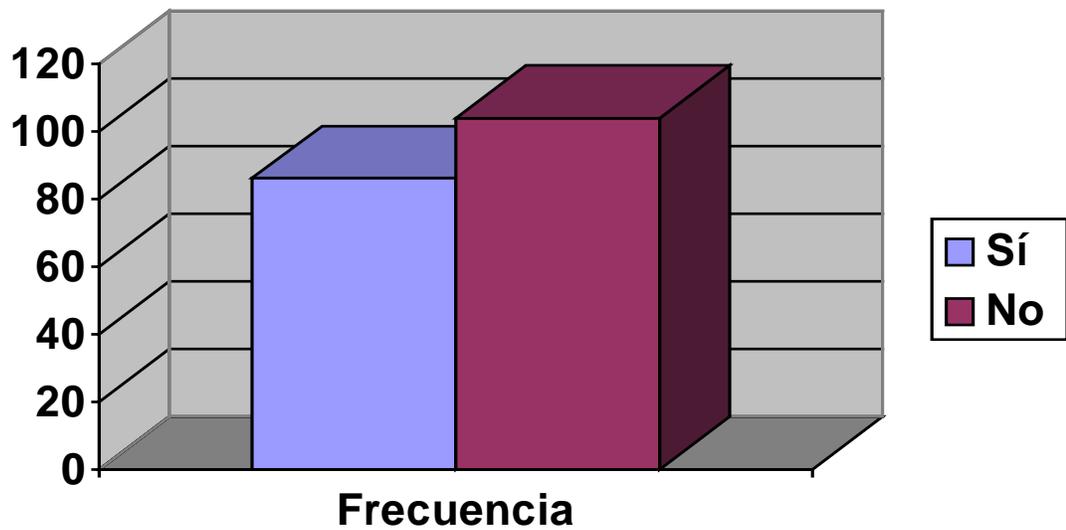
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 12
Persona a la que consultan las pacientes durante el climaterio y la menopausia



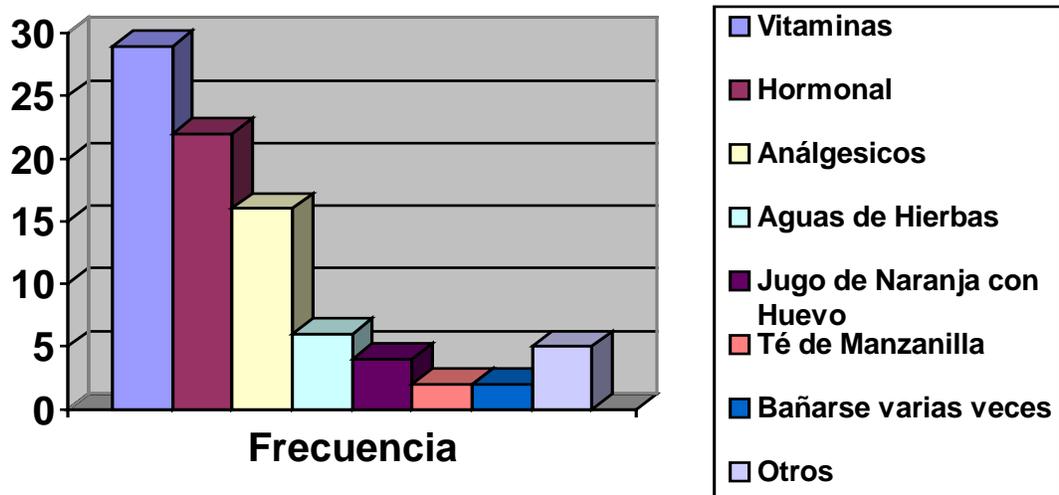
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 13
Uso de tratamiento u orientación durante el climaterio y la menopausia



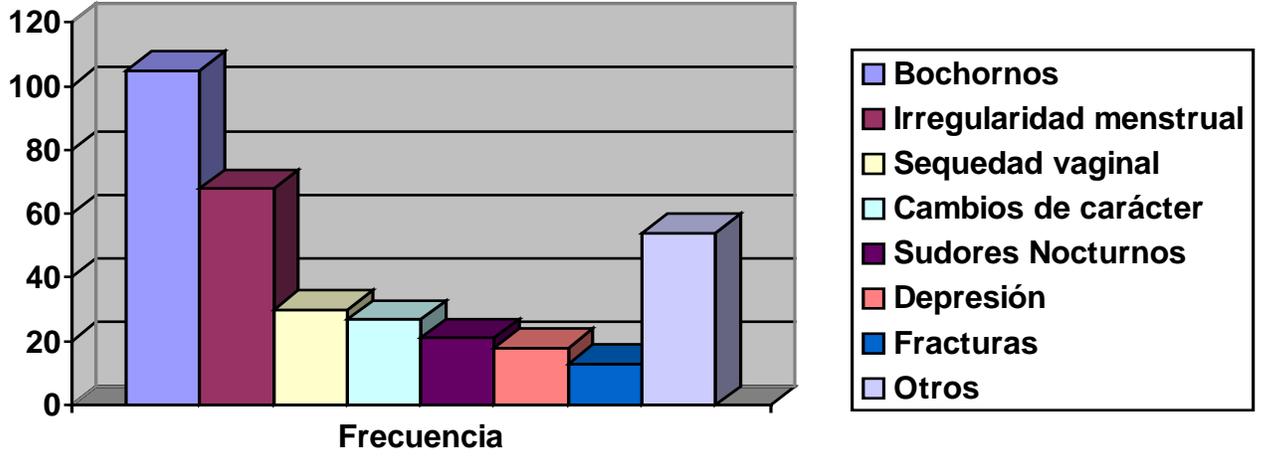
Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 14
Prácticas durante el climaterio y la menopausia



Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

Gráfica No. 15
Síntomas mas frecuentes durante el climaterio y la menopausia



Fuente: Encuesta realizada en la clínica periférica El Amparo, zona 7. Periodo de mayo a Junio de 2,000.

VIII. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este estudio de tipo descriptivo-transversal fue llevado a cabo con la participación de 190 pacientes que asistieron a la clínica periférica El Amparo zona 7, durante los meses de mayo y junio del año 2,000. La edad de la mayor cantidad de pacientes que consultaron (60.53%), fue la comprendida entre los 35 a 45 años, ya que es en dicha edad en donde inician con los primeros síntomas lo cual les comienza a preocupar aunque en ese momento no lo tomen con demasiada importancia (ver cuadro 1).

Nuestra población continua con un bajo índice de escolaridad y se puede apreciar en que el 40% de las encuestadas han tenido educación primaria a veces incompleta o únicamente aprenden a leer y a escribir (25.79%), o son analfabetas (23.68%) (ver cuadro 2), esto es un factor muy importante en cuanto a la forma en que las mujeres toman el climaterio y la menopausia, pues las que tienen un mayor grado de enseñanza logran tener un mejor balance fisiológico y psicológico, pero se puede apreciar otro aspecto importante que podría favorecerles el cual es el hecho de estar casadas (61.05%) (Ver cuadro 3), debido a que este grupo puede tener el apoyo necesario de pareja (23).

Se observa que de las encuestadas el 85.79% presentaban algún síntoma (ver cuadro 4) y la edad en la cual iniciaban los mismos es de los 35 a 45 años en un 78.53% (ver cuadro 5) pues esta edad es la que se inician los cambios endocrinológicos, biológicos y clínicos en la mujer, etapa conocida como climaterio temprano (11).

La edad mas frecuente en que se presentó la menopausia fue en el rango de los 45 a 55 años, con un total de 76.36%, lo cual es confirmado por reportes similares en el resto de las sociedades occidentales (31), en tanto que el 23.64% han cruzado por la misma entre los 35 a 45 años, en los que se incluyen algunas pacientes sometidas a histerectomía tempranamente, este índice se encuentra en el 30 % de mujeres que han tenido la menopausia antes de los 45 años (18) (ver cuadro 6).

Al investigar sobre el conocimiento que poseen las pacientes en relación a este tema el 97.37% no saben que es el climaterio y esta falta de información no les permite reconocer la serie de cambios importantes que transcurren en su organismo

el cual marca el cambio entre la fase reproductiva a la no reproductiva (17) (ver cuadro 7). Al indagar sobre la menopausia el 72.63% si están enteradas sobre la misma, puesto que la sociedad ha enfocado este punto crucial de la mujer como si se tratara de una enfermedad y no un ciclo primordial en sus vidas (1) (ver cuadro 8).

Respecto a identificar el tratamiento médico adecuado, el 84.21% no sabía que se utiliza la terapia de reemplazo hormonal (ver cuadro 9), lo que probablemente deriva de la poca importancia que se le da a esta etapa, aunque el impacto de la deficiencia de estrógenos sobre la salud a largo plazo puede ser semejante al de las deficiencias tiroideas o suprarrenales. Esto puede ser porque los problemas de salud que se relacionan con la deficiencia de estrógenos, tienden a ser crónicos más que agudos (24). Ello conlleva también a que las pacientes no estén conscientes del alto riesgo que surcan de padecer alguna enfermedad de importancia sobresaliente, pues el 84.74% desconocían que en la edad avanzada aumentan las posibilidades de afecciones cardiovasculares y osteoporóticas que las pueden llevar hasta la muerte (ver cuadro 10).

Al evaluar la actitud que toman las mujeres durante el climaterio y menopausia se demuestra que la afrontan de manera negativa en un 56.81% predominantemente por los síntomas molestos que las aquejan en un 40%, aunque también tiene mucha importancia la influencia del entorno caracterizado por la pobreza, desintegración familiar, poca educación y una salud precaria (11). Mientras que el 27.89% abordan este período de forma positiva principalmente porque en un 12.63% tienen apoyo del esposo y el de familiares en 12.11%, entonces es de hacer notar lo esencial que constituye la comprensión y ayuda de la familia para así involucrarlos en esta serie de cambios psicofísicos e iniciar la aceptación evitando la marginación y menosprecio de la sociedad. En cuanto a la actitud indiferente de este grupo de la población se dio en un 15.26 %, siendo calificado así porque en un 7.37 % los síntomas no eran tan molestos a pesar que están atravesando por el climaterio y menopausia, mientras que el 7.89% refirió estar asintomáticas y además la falta de información de esta época de sus vidas les hace adoptar esta disposición (ver cuadro 11).

Cuando se identificaron las prácticas que realizan las pacientes se estableció que el 30.53% consultaban con sus vecinas, el 28.95% con el esposo, el 13.68% con familiar y solo el 12.63% con el médico respecto a los síntomas que están teniendo. Es de resaltar la importancia que tiene el esposo o la familia como fuente de consulta y se ha establecido que las pacientes casadas reciben apoyo por parte de

su pareja, acepta mejor esta etapa y se sienten motivadas para continuar su vida productiva (2). La baja asistencia al médico puede ser relacionada al escaso recurso económico, a la mala asesoría de las personas con las que consultan o el escaso conocimiento sobre este tema y ello concuerda con otros estudios en donde se ha demostrado que solo la tercera parte de las mujeres que sufren de estos síntomas consultan al profesional (17) (ver cuadro 12).

Se indagó el uso de tratamiento u orientación durante el climaterio y menopausia y de las 190 pacientes el 45.26% practicaba un tratamiento, en tanto que el 54.74% no lo hacía (ver cuadro 13) debido a que a veces les era difícil transmitir su situación a una persona de confianza o porque no consultan las fuentes adecuadas. La terapéutica del grupo que utiliza son en un 33.72 % diversos tipos de vitaminas, principalmente de tipo neurotropas y complejo B, pues consideran que en esta etapa se degenera el estado general del cuerpo por la mala nutrición, principalmente el desgaste del sistema nervioso, inclusive en un 18.6% usan analgésicos porque consideran que sus síntomas son producto de las preocupaciones y esto les ayuda a aliviarse. Las mujeres que utilizan o han usado el tratamiento de reemplazo hormonal es de un 25.58%, una cantidad baja para el total de pacientes que deben de usar esta medicación; esto es similar a otros países en donde se ha determinado que menos del 20% de las mujeres posmenopáusicas toman estrógenos (24). Les siguen a estos tratamientos en orden de frecuencia las aguas de hierbas, principalmente las amargas, en un 6.98%, jugo de naranja con huevo 4.65%, té de manzanilla 2.33%; situación que es una característica arraigada de nuestra población lo que se refiere al uso de medicina alternativa debido a la falta de enseñanza adecuada, lo bajo de sus costos, pero sin la respuesta necesaria al problema (ver cuadro 14).

El síntoma principal que reportaron los pacientes fueron los cambios vasomotores o bochornos (31.25%), que llegan a ser muy molestos suelen durar de 1 a 3 minutos y su frecuencia es de 5 a 10 veces al día regularmente. Le siguen las irregularidades menstruales (20.24 %) en donde puede ser variable, intensa o leve, en la transición menopáusica; los cambios en la menstruación ocurren en más de la mitad de todas las mujeres (24). En tercer lugar se encuentran la sequedad vaginal (8.93%) pues en esta edad se pierde la correcta lubricación de la misma. También es necesario resaltar que en 3.87% ya han tenido algún tipo de fractura reciente, lo cual hace énfasis en un síntoma tardío como lo es la osteoporosis y sus consecuencias (ver cuadro 15).

IX. CONCLUSIONES

1. La mayoría de pacientes que atraviesan el climaterio y la menopausia desconocen que es el primero, pero sí tienen una idea más general sobre lo que es el segundo concepto.
2. Más de la mitad de las mujeres (56.81%) tiene una actitud negativa respecto al climaterio y menopausia, principalmente debida a los síntomas molestos y a la falta de apoyo del esposo o de la familia.
3. Solo una parte minoritaria de las pacientes en esta etapa consulta con el médico lo cual conlleva una desinformación sobre el tratamiento adecuado, puesto que del total de personas que usan un tratamiento (86 pacientes) solo el 25.58% conocían la terapia de reemplazo hormonal y el resto utilizaban principalmente vitaminas, analgésicos y las tradicionales aguas de hierbas de tipo amargo.
4. Los síntomas principales que afectan a las pacientes en edad de climaterio y menopausia son los bochornos, la irregularidad menstrual, sequedad vaginal y los cambios de carácter.
5. Los síntomas del síndrome climáterico inician principalmente en el decenio de los 35 a 45 años, lo que se conoce como la fase del climaterio temprano.
6. La edad en que se presentó la menopausia en las pacientes que han cruzado por ella fue de 46 a 55 años período por esto conocido como perimenopausia.
7. El entorno sociocultural en que se desenvuelven las pacientes con climaterio y menopausia es determinante en el bienestar y la salud de ellas.

X. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sugerirles la creación de una unidad especializada para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las pacientes en edad de climaterio y menopausia; así como también colocar al alcance de las personas de escasos recursos la Terapia de reemplazo hormonal y otros coadyuvantes necesarios en esta etapa.
2. Capacitar a personal de salud para identificar el inicio de síntomas y signos relacionados al climaterio y su pronta referencia al especialista adecuado.
3. Incluir en la educación del climaterio y menopausia la participación de grupos interdisciplinarios conformados por ginecólogo, psicólogo, trabajador social y otras personas involucradas en programas de orientación en salud.
4. Instruir a los adolescentes sobre las diferentes etapas de la vida y darles los conocimientos básicos sobre el climaterio y menopausia en estos años, para iniciar desde allí la enseñanza sobre este periodo.
5. Invertir óptimamente los recursos que se disponen para aplicar la medicina preventiva, implementando esta guía educacional (ver anexos), y así evitar los cuadros complicados de las enfermedades cardiovasculares y osteoporóticas.

XI. RESUMEN

Debido a que la esperanza de vida se ha prolongado, la mujer vive en postmenopausia aproximadamente tres décadas. En Guatemala un país no desarrollado las condiciones socioculturales continúan sumiendo a la población en el desconocimiento de su propia salud, el climaterio y la menopausia no escapan a esta desinformación.

Este estudio de tipo descriptivo-transversal se realizó en pacientes que presentan síntomas y signos de climaterio y menopausia en la clínica periférica El Amparo, zona 7, durante los meses de mayo y junio del presente año.

Los datos de la investigación se recabaron por medio de una encuesta a 190 pacientes, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el síndrome climatérico y la menopausia, edad mas frecuente de aparición de estas dos etapas y la elaboración de la guía educacional respecto a las mismas.

Los resultados indican que la mayoría de las pacientes (97.37%) no conocían que es climaterio, tampoco la terapia de reemplazo hormonal y no saben que se encuentran en riesgo de padecer una enfermedad severa como osteoporosis o cardiopatías. Las pacientes toman este ciclo de sus vidas con una actitud negativa, en más de la mitad de las afectadas (56.81%); siendo los síntomas principales que les aquejan los bochornos, irregularidades menstruales, sequedad vaginal y otros. Las edades de inicio del climaterio oscila entre los 35 a 45 años, en tanto que la menopausia se presenta entre los 45 a 55 años.

Se concluye que es muy bajo el grado de conocimiento sobre lo que son estas faces en la mujer; insistiendo en la necesidad de implementar la guía educacional sobre el climaterio y la menopausia por parte del personal involucrado en la salud, tal y como se propone en el anexo No. 3.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. Abadi, S.: Menopausia y Climaterio. <http://www.cnm.gov.ar/revista/r5/r5> 1. 5 abril 1,999 Pp. 1-2.
2. Arrillaga M., Ingrid V. Factores que afectan la aceptación o rechazo de la terapia de reposición hormonal. Tesis (Médico y Cirujano) – Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1,998. Pp. 51.
3. Canales P., E.: Climaterio y Menopausia. <http://medico.infose.com/articulos/gineco/>. 7 mayo 1,996. Pp. 1-2.
4. Chistiansen, C.: Five years with continuous combined of estrogen/progestogen therapy: Effects on metabolism, lipoproteins and bleeding pattern. U.S: 1,990. Pp. 1087-92.
5. Dewhurst, C: Obstetricia y ginecología para post-grado. Madrid: Salvat, 1,980. Cap. 30.
6. Gaspard, V: Evaluation of the cardiovascular impact on hormonal replacement therapy in menopausal women. Paris: J. Gynecol Obstet Biol Repod, 1,996; 25 (7): 671-76
7. Ginburg, E.: Bochornos: Fisiología y tratamiento hormonal. Clínicas de obstetricia y ginecología. México: edit. Mac-Graw-Hill. Vólumen 2/94. Pp. 381-389.
8. Gómez T., G.: Menopausia terapia cíclica Vs. Terapia Continua. <http://www.encolombia.com/menoII-vol-II-menopausia-terapia.htm>. 27 abril 1,999. Pp. 1-4.
9. Guyton, A.: Tratado de Fisiología. 8ª. Edición. México: Editorial Interamericana, 1,992. Pp. 952.

10. Heminki E. Brambilla DJ. Use of estrogens among middle-aged. U.S. Massachusetts women: DICP. 1,991. Pp. 418-423.
11. Informe de un grupo científico de la OMS. 1,996: Ginebra. Investigación sobre la menopausia en los años noventa. Organización Mundial de la Salud. No. 866. P. 125.
12. Informe del Instituto Nacional de Estadística.: Proyecciones de población años 1,995 al 2,000. Guatemala: INE. Censo 1,994.
13. Institut Catala de la Salut: La menopausia. <http://www2.interplanet.es/dapsa/sa/page2>. 5 abril 1,999. Pp. 2.
14. Insua, A: Effects of estrogen therapy on bone mass in postmenopausal women with osteopenia. Medicina B. Aires. 1,995 (5 pt 1). Pp. 408-14.
15. Isselbacher: Principios de Medicina Interna de Harrison. 7ma edición. México: Edit. Interamericana, 1,991. Pp. 52.
16. Mendoza B., Wendy V.: Eficacia en la combinación de Etinilestradiol y Norgestrel en la terapia de reemplazo hormonal. Tesis (Medico y Cirujano)- Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1997. Pp. 53.
17. Menopausia. <http://emision.uson.mx/webpers/medina/menopau>: 5 abril 1,999. Pp. 1-12.
18. Mero J., G. Tratado de ginecología. 6ta. Edición. Barcelona España: Masson S.A., 1,995. Pp. 124-28.
19. Miller, K. Tratamiento de reposición Hormonal en la anciana. Clínicas de obstetricia y ginecología. México: Edit. Mac-Graw-Hill, volumen 2/96. Pp. 847-61.
20. Murillo U., A et al. Variables epidemiológicas en la mujer posmenopáusica. Federación Mexicana de ginecología y Obstetricia. 1,999, octubre.vol.67 (7): 478-483.

21. Nachtigall LE. Enhancing patient compliance with hormone replacement therapy at menopause. 1,990. Pp. 77-80.
22. Nason, F: Estrógenos y progesterona en cáncer mamario y Ginecología de otro tipo. México: Edit. Mac-Graw-Hill, volumen 2/94. Pp. 254-63.
23. Nochtigall, L: El desafío del cumplimiento de la Terapia de Reposición Hormonal. Colombia: Pevi –Atros. Editorial Limitada, 1,996Junio.Pp.3–11.
24. Novak, E: Ginecología. 12ª. Edición. México: Edit. Interamericana, 1,997. Cap. 29.
25. ¿Qué es el climaterio?
[wysiwyg://75/http://www.geocities.com/Hotsprings/ spa/6576/ clima.](http://www.geocities.com/Hotsprings/spa/6576/clima)
12 abril 1,999. Pp. 1-2.
26. Shewnon, D.: Lípidos, arteriosclerosis y la postmenopausia. Clínicas de ginecología y Obstetricia. México: Edit. Mac-Graw-Hill, Volumen 2/94. Pp. 299-315.
27. Speroff L.: The Menopause: a signal for the future. New York. Raven Dress. 1,994. Pp. 1-8.
28. Stivensen, J.: Manifestaciones del climaterio y la menopausia.
[http://www.hospitalariodelalosa.com.mx/menopausia.html.](http://www.hospitalariodelalosa.com.mx/menopausia.html) 27 abril 1,999. Pp. 1-2.
29. Villagran M., Luis A.: Opinión y grado de cumplimiento al tratamiento de la terapia de reemplazo hormonal en pacientes con síndrome climatérico. Tesis (Médico y Cirujano) – Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1,999. Pp. 39.
30. Wyngaarden, J: Cecil Tratado de Medicina Interna. 19ª edición. México: Edit. Interamericana, 1994. Pp. 1599.
31. Zeev, S., M. Shacter: Biosíntesis-regulación, efectos a distancia de los estrógenos y valor de su monitorización en los ciclos de

estimulación ovárica. [http://www.encolombia.com/Meno-II-vol-II-Resumenes bibliográficos-II.htm](http://www.encolombia.com/Meno-II-vol-II-Resumenes-bibliograficos-II.htm).

XIII. ANEXOS

ANEXO No. 1

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CLINICA PERIFERICA EL AMPARO ZONA 7
RESPONSABLE: ERICK JOSE ALONZO PEREZ.

BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS

EDAD EXACTA: _____ OCUPACION: _____
ESCOLARIDAD: Lee y escribe _____ Analfabeta _____ Primaria _____
Ciclo básico _____ Diversificado _____ Universidad _____
ESTADO CIVIL: Soltera _____ Casada _____ Unida _____
Viuda _____ Divorciada _____
MENARQUIA: _____ F.U.R.: _____
PARIDAD: G: _____ P: _____ A: _____ C: _____

- 1- Sabe usted que es el climaterio: SI _____ NO _____
¿Qué conoce sobre el climaterio?
2. Conoce usted que es la menopausia: SI _____ NO _____
¿Qué conoce sobre la menopausia?
3. ¿A que edad se le presentaron síntomas relacionados con la menopausia?
4. ¿Ha escuchado que existe algún tratamiento médico para está etapa? SI _____ NO _____
¿Cuál?
5. ¿Cree usted que exista el riesgo de sufrir alguna enfermedad durante o posterior al climaterio y menopausia?
SI _____ NO _____
¿Cuál?
6. ¿Ha presentado usted algún síntoma como:
- Irregularidades menstruales _____ Cambios conductuales _____
- Bochornos (calores) _____ Sequedad Vaginal _____
- Depresión _____ Fracturas _____
- Sudores Nocturnos _____ Otros (especifique) _____
7. ¿De que manera toma usted esta etapa de su vida?
Positivamente _____ ¿Por qué? _____
Negativamente _____ ¿Por qué? _____
Indiferentemente _____ ¿Por qué? _____
8. ¿Ha consultado con el médico respecto a este período de cambios en usted?
Si _____ NO _____
9. Cuando presenta algún síntoma, consulta con:
10. ¿Toma o revisa alguna orientación y tratamiento para esta etapa?
SI _____ NO _____
¿Cuál?

ANEXO No. 2

CALCULO DE LA MUESTRA

Para determinar que la muestra a estudiar, sea estadísticamente significativa, el calculo de la misma se realizó mediante la siguiente fórmula diseñada para estudios descriptivos:

$$n = \frac{N (p) (q)}{N - 1 \frac{(LE)^2}{4} + (p) (q)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Es el universo a estudiar (360)

p = Es la probabilidad de ocurrencia del fenómeno (0.5)

q = Es el complementario de “p” (0.5)

LE = Límite de error, o límite de seguridad o tolerancia (5% = 0.05).

Sustituyendo la fórmula:

$$n = \frac{360 (0.5) (0.5)}{360 - 1 \frac{(0.05)^2}{4} + (0.5) (0.5)}$$

$$n = 190.$$

ANEXO No. 3

CLINICA PERIFERICA
EL AMPARO ZONA 7

**GUIA EDUCACIONAL SOBRE:
SINDROME CLIMATERICO Y MENOPAUSIA**

AUTOR: ERICK JOSE ALONZO PEREZ.

INTRODUCCION

La siguiente guía educacional se ha elaborado para poder explicar a las pacientes de manera adecuada y científica sobre los diversos cambios por los que atraviesa, debido a que el estudio de la mujer en la edad media de la vida, aún no encuentra un espacio primordial y legítimo dentro de los temas clásicos de las ciencias sociales.

Es así pues que los límites aceptados para esta etapa inicia a los 35 años y termina a los 65 años. El climaterio viene del griego “climacter” que significa escalera, y es una etapa del desarrollo humano que marca la transición entre la edad adulta y la senectud, también la desaparición del ciclo endometrial que representa para la mujer la señal biológica inequívoca de la pérdida de su capacidad reproductiva a la cual se le denomina menopausia.

Este proceso no se puede detener y la enfermedad sobreviene a la baja concentración de hormonas, por lo que su reposición restablece nuevamente el equilibrio del estado fisiológico de las mujeres, sin intervenir en el restablecimiento de la fertilidad una vez se haya instalado la menopausia.

OBJETIVOS

GENERAL:

Generar una guía educacional con enfoque científico sobre el climaterio y la menopausia para las mujeres por arriba de los 35 años que atraviesan por las mencionadas etapas.

ESPECIFICOS

- Dar a conocer a las pacientes la definición del síndrome climatérico y menopausia.
- Dar a conocer las principales manifestaciones clínicas del síndrome climatérico.
- Explicarles cual es el tratamiento del síndrome climatérico, sus indicaciones y efectos adversos.
- Determinar quién debe prescribirlas el medicamento y su seguimiento.

GUIA EDUCACIONAL

CONTENIDO:

| TEMA | METODO | MATERIAL | TIEMPO MAXIMO |
|---|---|---|---------------|
| Definición de Síndrome climatérico y menopausia. | Exposición oral dinamizada y discusión. | Acetatos, proyector. | 10 minutos. |
| Manifestaciones clínicas del síndrome climatérico. | Exposición oral dinamizada y discusión. | Acetatos, proyector, testimonio de alguna paciente. | 15 minutos. |
| Tratamiento de reemplazo hormonal (TRH), indicaciones y efectos adversos. | Exposición oral dinamizada y discusión. | Acetatos, proyector. | 15 minutos. |
| Prescripción del tratamiento | Exposición oral dinamizada. | Acetatos, proyector. | 5 minutos. |

CONTENIDO EDUCATIVO

SINDROME CLIMATERICO Y MENOPAUSIA:

Alrededor de los 35 años, inicia la atresia de los ovarios y principia a manifestarse un sin número de síntomas que vienen a formar parte de la premenopausia, para finalmente al llegar a los 51 años (en promedio) se establece la menopausia.

Así pues se define al climaterio como una etapa en la mujer caracterizada por cambios biopsicosociales. Quizá el más característico es el cese de la función reproductora e importantes cambios en la secreción de hormonas sexuales

(principalmente de estrógenos), que condicionan modificaciones tanto del aparato genital como de otras partes del organismo femenino. En tanto que menopausia significa la última menstruación espontánea que ocurre en condiciones fisiológicas durante el climaterio, se acepta que debe transcurrir un año a partir de la fecha de esta última menstruación para considerar que la paciente se encuentra en un estado postmenopausico fisiológico verdadero.

MANIFESTACIONES CLINICAS DEL SINDROME CLIMATERICO:

Estos cambios asociados al climaterio frecuentemente se inician varios años antes de la menopausia y continúan por varios años después.

Trastornos Menstruales. Unos años antes de la menopausia hay cambios menstruales por disminución de estrógenos, y varía el sangrado en frecuencia, cantidad y duración. Se da en 90 % de las mujeres.

Bochornos. Se presentan como oleadas de calor predominantemente durante la noche.

Cambios en el área vaginal. La reducción de los estrógenos disminuye la lubricación de la vagina.

Cambios Cutáneos. Un factor de primera importancia podría ser la capacidad de los estrógenos para prevenir como para restaurar la pérdida de la colágena cutánea relacionada con la piel.

Cambios emocionales. Fatiga, irritabilidad, insomnio, depresión.

Cambios óseos. El calcio óseo disminuye del 1 al 2 % anual, originando la osteopenia que produce la pérdida de los minerales óseos y por consiguiente la osteoporosis.

Trastornos Cardiovasculares. La enfermedad cardiovascular entre ellas arteriopatía coronaria y enfermedad vascular cerebral es una causa de muerte y de morbilidad en las mujeres, el responsable del aumento del riesgo de estas enfermedades es el colesterol que se incrementa con la edad más que en el hombre.

TRATAMIENTO DE REEMPLAZO HORMONAL (TRH)

Sintomáticamente la paciente se beneficia con la desaparición de la molesta sintomatología de las oleadas de calor, la sudoración, el insomnio. Lo anterior unido a la restauración de la libido, las relaciones sexuales placenteras por una nueva lubricación vagina, inciden en el estado psicológico de forma bien acertada.

La TRH disminuye considerablemente las cifras de morbimortalidad por enfermedad cardiovascular y osteoporosis hasta en un 50 %.

INDICACIONES DE LA TRH

Menopausia
Bochornos
Atrofia vaginal

Síntomas de vías urinarias
Riesgo elevado de osteoporosis

Antecedentes familiares

Fumadoras de cigarrillos
Peso corporal bajo
Pruebas radiográficas

Riesgo elevado de enfermedad cardiovascular
Infarto del miocardio o angina de pecho previos

Hipertensión
Antecedentes familiares
Fumadoras de cigarrillos.

Además del tratamiento hormonal también se necesitan fármacos no hormonales como el calcio, fluoruro, calcitrol y calcitonina, difosfatos para la osteoporosis, en especial etidronato y alendronato.

CONTRAINDICACIONES

Absolutas

Embarazo
Hemorragia uterina no diagnosticada
Tromboflebitis activa
Enfermedad actual de vesícula biliar

Hepatopatía

Relativas

Antecedentes de cáncer mamario
Antecedentes de tromboflebitis recurrente o enfermedad tromboembólica.

EFFECTOS ADVERSOS DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL (TRH):

Entre los riesgos que se han asociado a la TRH se incluyen enfermedades del endometrio, por lo que al estrógeno se prefiere asociar un progestageno para disminuir el mismo. Cáncer mamario; la mortalidad relacionada con este tipo de cáncer no parece aumentar y en efecto los datos sugieren que es menor entre las usuarias de estrógenos.

Uno de los grandes problemas en las mujeres que reciben estrógenos es el retorno del sangrado vaginal y trastornos como tensión mamaria, pero pueden ser aliviados modificando la dosis o cambiando el compuesto.

PRESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO:

La única persona indicada en tratar el climaterio es el médico ginecólogo, el cual debe orientar, seleccionar y hacer un seguimiento sobre el medicamento más apropiado para la paciente.

Al finalizar la actividad se hará entrega de trifoliales, que contienen información resumida y esencial sobre los puntos más importantes que deben recordar las pacientes sobre el síndrome climatérico y la menopausia.

¿Durante cuánto tiempo debo tomarlo?

La TRH debe ser tomada por tiempo prolongado, por varios años ya que sí se discontinúa el tratamiento aparecerán nuevamente los síntomas. Se necesita tratamiento de por vida para prevenir la enfermedad cardiovascular y osteoporosis.

Se recomienda ante algún efecto adverso de la terapia hormonal como hemorragia vaginal abundante, tensión mamaria, dolores de cabeza intensos, consultar a su médico tratante.

ASPECTOS CRUCIALES PARA EL CUIDADO PREVENTIVO DE LA SALUD:

- Suspender el tabaco.
- Control de peso y abuso del alcohol.
- Hacer ejercicio regularmente
- Promover el bienestar mental incluyendo atención a la sexualidad.
- Detección oportuna de los tipos de cáncer frecuentes en esta etapa, por medio de papanicolau, mamografía.
- Consumir una dieta balanceada.

TRIFOLIAR INFORMATIVO SOBRE:

SINDROME CLIMATÉRICO Y MENOPAUSIA.

- ¿Qué es el síndrome climatérico y la menopausia?
- ¿Cuáles son sus manifestaciones clínicas?
- ¿Cuál es su tratamiento?
- ¿Durante cuánto tiempo debo tomarlo?

¿Qué es el síndrome climatérico y la menopausia?

El climaterio es una etapa de la vida de la mujer que dura aproximadamente 30 años, a partir de los 35 años hasta los 65, se caracteriza por la presencia de diversos síntomas debidos a la disminución en la producción hormonal ovárica (principalmente estrógenos). Durante el climaterio tiene lugar el último sangrado menstrual al cual se le denomina menopausia, en la cual se acepta que debe transcurrir un año a partir de la fecha de esta última menstruación para considerar que la paciente se encuentra en un estado postmenopáusico fisiológico verdadero.

¿Cuáles son sus manifestaciones clínicas?

Principalmente trastornos de la menstruación, bochornos, cambios en el área vaginal, cambios cutáneos, molestias durante las relaciones sexuales, cambios emocionales como: Fatiga, irritabilidad, insomnio, depresión, dolor de cabeza. Y afecciones de mayor importancia como la enfermedad cardiovascular; infarto al miocardio, hipercolesterolemia (colesterol alto) y osteoporosis (disminución de calcio en los huesos).

¿Cuál es su tratamiento?

El tratamiento se basa principalmente en el uso de la terapia de reemplazo hormonal (TRH). La paciente se beneficia con la desaparición de la molesta sintomatología, de los bochornos, sudoración, insomnio, restauración de su sexualidad. Su acción más importante es en la disminución de las cifras por enfermedad **cardiovascular y osteoporosis.**

También se necesitan fármacos no hormonales como el calcio, fluor, y otros.

El anterior tratamiento debe ser prescrito únicamente por el médico especialista ginecobstreta.

