



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA**



**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN CHIAPAS**

**SEDE: UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR No. 23.
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**

**Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45
años en las Unidades de medicina familiar No. 13 y 23 del IMSS
de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**

**TÉSIS PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA
FAMILIAR**

PRESENTA

**GREGORIA DEL ROCIO FLORES AGUILAR
ALUMNA DE 3º AÑO DE LA RESIDENCIA SEMIPRESENCIAL**

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años en las Unidades de medicina familiar No. 13 y 23 del IMSS de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

DRA. GREGORIA DEL ROCIO FLORES AGUILAR

AUTORIZACIONES

DR JOSE RAMIRO CORTES PON
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN:
UMF. No. 23 DEL IMSS EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

DR. JORGE MARTINEZ TORRES
ASESOR DE TESIS
COORDINADOR DELEGACIONAL DE INVESTIGACION

ASESOR METODOLOGICO
LIC. RAFAEL CULEBRO TRUJILLO

DR. NOE NAJERA BALLINAS
COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
HGZ No. 2 DEL IMSS.

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS 2008

Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años en las Unidades de medicina familiar No. 13 y 23 del IMSS de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

GREGORIA DEL ROCIO FLORES AGUILAR

AUTORIZACIONES

DR MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM

DR. FELIPE DE JESUS GARCIA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACION
DEL DEPARTAMENTO EN MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM.

DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM.

RESPONSABLE:

Nombre: Mtro Jorge Martínez Torres.

Calle: 11 Poniente No.8

Colonia centro

C.P. 95100

Tapachula Chiapas.

Teléfono:

Particular: 962 1219593

Celular: 2747414984

Oficina: 9626251174

Email: mtz_torresj@yahoo.com.mx

jorge.martinez@imss.gob.mx

Tapachula, Chiapas.

INDICE GENERAL

	Pág.
Resumen.	01
Introducción	03
Marco Teórico	05
Planteamiento del problema	13
Justificación	14
Objetivos	15
Metodología	16
Tipo de estudio	16
Población, Lugar y Tiempo de estudio	16
Tipo y tamaño de la muestra	16
Criterios de selección	17
Criterios de inclusión	17
Criterios de exclusión	17
Criterios de eliminación	17
Operacionalización de las variables	18
Procedimiento para la obtención de la información	20
Instrumento para recolección de datos	21
Análisis estadístico	22
Recursos humanos	23
Consideraciones éticas	24

Resultados.	25
Discusión	39
Conclusión.	41
Recomendaciones.	43
Bibliografía.	45
Anexos.	47

RESUMEN.

Objetivos: Determinar la frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35 – 45 años de edad trabajadoras IMSS de las unidades de medicina familiar de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez (UMF N0 13 Y 23)

Material y método: Se realizó un estudio de tipo prospectivo, descriptivo de tipo transversal en mujeres en las Unidades Médicas Familiares No. 13 y 23 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, durante el periodo de Julio a Diciembre del 2006 en el que se aplicó una encuesta a 150 trabajadoras del IMSS, dentro grupo etáreo de 35 a 45 años previo consentimiento informado. La recolección de datos fue de acuerdo a los criterios de selección y a la escala de medición.

La información obtenida se capturo electrónicamente mediante el programa DBASE III. Análisis estadístico de tipo descriptivo y bivariado se realizo mediante cuadros y graficas.

Resultados: La población más representativa con respecto a la sintomatología climatérica fue las asistentes médicas con un 42 % y con un 21.3 % el personal de enfermería. El 68.7% casadas, el 46% con nivel académico de secundaria terminada, con el 58.7% de nivel socioeconómico medio, con una media de edad del 40.49+- 3.389, predominando la sintomatología vasomotora con una media de 4.46+-3.183

Conclusiones: Nótese que la mayor parte de encuestado fueron las asistentes médicas con relación a la sintomatología climatérica, por lo que es importante implementar estrategias educativas preventivas en forma permanente .Así como también es importante retomar que la mayor parte de población estudiada el 99.3% corresponde a una familia de tipo urbana, nuclear, moderna. Concretar que el número de consulta fueron disminuyendo en un 35.4 % en medicina familiar sin mencionar el motivo de las ausencias para asistir a sus citas médicas periódicas a lo contrario a lo que encontró Velasco Murillo en donde con la capacitación de los médicos sobre este tipo de patología se incrementa la demanda de consulta para un mejor control.

Así también se observó que las pacientes que recibieron terapia hormonal presentaron menor sintomatología climatérica. Debido a los cambios neuroendocrinos en estas pacientes se observó cierto impacto en el entorno familiar, como es afectación en la calidad de vida, inclusive durante la jornada laboral ocasionando temporalmente problemas en sus relaciones sociales, incluso la función sexual se vio afectada, sin llegar a presentar crisis familiares.

Introducción

En 1997, el Instituto Mexicano del Seguro social determina que la población femenina de 40 años y más, representa el 20% de mujeres adscritas a medicina familiar y el 8.2% de estas por asistencia del climaterio. Si se tiene presente que un 75% de las mujeres que se encuentran en este periodo reflejan una demanda real de atención por este problema.

El climaterio genera sintomatología vasomotora, de labilidades emocionales y genitourinarias que afectan la calidad de vida o interfiere en el trabajo, la vida familiar y relaciones sociales. Si recibe atención Médica necesaria y terapia hormonal de reemplazo, reduce síntomas y complicaciones del climaterio mejorando la vida y bienestar de la mujer.

Además se debe tomar en cuenta la importancia del padecimiento en trabajadoras IMSS como prioridad ya que permite entablar una comunicación inmediata con aquellos programas que se vinculen a la prevención de trastornos que afecta la salud de la mujer por cualquier padecimiento. Con base a lo anterior se observó que esta enfermedad trae consigo serios problemas en el entorno familiar, como lo desde una disfunción familiar dado el grado de severidad en relación a la sintomatología del climaterio, ya que en la mayoría de los casos la paciente se encuentra mas al pendiente de su hogar, familia, y por su trabajo olvidando de esta forma recibir atención médica oportuna. No obstante también la gran mayoría de las mujeres en este grupo etáreo consideran que al cursar con la menopausia y/o climaterio ignoran su deseo sexual debido que han llegado al fin de su vida reproductiva.

El climaterio y la menopausia son dos términos diferentes pero que en muchas ocasiones suelen utilizarse erróneamente como sinónimos por lo que es importante reconocer los síntomas propios de ambas patologías.

Debido que el climaterio es el periodo de cambios hormonales que se manifiesta tras el fallo de los ovarios.lo cual origina cambios vasomotores así

como cambios psíquicos, y sociales así como culturales esto hace que la mayoría de los casos origina sentimientos desfavorables.

Además que en esta periodo de la vida en la mujer se reconoce que es cuando existe una razón principal por lo necesita atención medica oportuna, debido que existen otros tipos de síntomas que afectan a la mujer como lo es síntomas urogenitales, síntomas dermatológicos, adema de existir una disfunción sexual. Considerándose además que este periodo tiene una duración de aproximadamente 20 años.

Por lo anterior descrito la mujer es importante que la mujer dentro del grupo etario mencionada requiera de terapia hormonal, para suplementar la producción ovaria y así de esta manera disminuir el riesgo de presentar sintomatología vasomotora de acuerdo al estado actual de la paciente.

Por lo tanto el trabajo que se presenta esta ligado a múltiples acciones que deben de considerarse en un futuro ya que esto puede ayudar a corregir algunas acciones que el medico de familia debe contemplar en su practica diaria.

MARCO TEÓRICO

Los cambios que se han originado en los grupos etáreos de los 40 años en adelante, durante el siglo XXI han incrementado el interés por el estudio y el conocimiento de los eventos fisiológicos que ocurren en las pacientes que se encuentran en la etapa del climaterio y de la menopausia, con el fin de brindar una mejor atención a estas mujeres, en algunos países como en la Gran Bretaña los costos de atención llegan a alcanzar los 600 millones de libras anuales, por su parte en Estados Unidos se emplean 10 millones de dólares por año para las mismas causas¹

En México si se toma en cuenta la edad promedio de la menopausia (45 a 65 años), la población de mujeres en esta etapa se encuentra alrededor de 10 millones lo que significa que la mayoría de ellas pasaran una tercera parte de su vida en la postmenopausia, es decir una de cada dos mujeres pasara 30 años de su vida en estas condiciones²

Para 1997 en el Instituto Mexicano del seguro Social (IMSS), su población femenina de 40 años y mas totalizó 2, 710,529 cifra que representa el 20.1% de mujeres adscritas a Medicina Familiar y el 8.2 % de estas asistencias para la atención del climaterio y de la menopausia^{3,4}

Para 1999 esta misma demanda representó menos del 6% del total de consultas, y en el año 2002 esta población representa en 26:3% del total de Mujeres adscritas a Medicina Familiar¹, las cuales se encuentran primariamente susceptibles de acciones educativas ya asistenciales en relación con la prevención y atención de las complicaciones del climaterio y de la menopausia.

Si se tiene presente que aproximadamente un 75% de las mujeres se encuentran en este periodo fisiológico, resulta probable que los datos anteriores reflejan una subestimación de la demanda real de atención por este problema y pone de manifiesto el amplio campo de acción por este problema

para las intervenciones del equipo de salud relacionadas con la prevención y manejo de las complicaciones del climaterio y de la menopausia , así como también la falta de educación de la población para solicitar dicha frente a las sintomatología que a continuación se mencionaran.^{2,5,6}

El climaterio y la menopausia son de dos términos totalmente diferentes pero en muchas ocasiones suelen utilizarse erróneamente como sinónimos, pues el climaterio es el periodo de cambios hormonales que se manifiesta tras el fallo de los ovarios .⁴

El periodo climatérico se divide en dos fases fundamentales.

Perimenopausia: desde los primeros síntomas hasta cese definitivo de la Menstruación.

Menopausia: es un evento que se produce durante el climaterio y se define como etapa de amenorrea al fallo ovárico, por 12 meses interrumpidos.⁷

Lo cual origina síntomas vasomotores y se atribuyen a una disfunción del centro termo regular cerebral por la disminución de estrógeno.

Por otra parte la menopausia se define como el cese de las menstruaciones, se presenta en promedio entre 47 y 50 años de edad⁵, Y constituye para la mujer un periodo de cambios psíquicos, sociales y culturales lo cual en la mayoría de los casos origina ideas y sentimientos desfavorables.

De acuerdo con la literatura podemos hablar de diversos puntos e vista en relación con la menopausia. Algunos médicos tienden a verla como una enfermedad deficitaria o una "patología biológica que requiere atención especializada, se considera también como un proceso natural asociado con la edad puede transcurrir sin mayores complicaciones.

Tradicionalmente el climaterio y la menopausia se consideran aspectos íntimos correspondientes con la vida privada de las mujeres, llamada también enfermedad del silencio.^{7,8}

La mayoría de las mujeres viven lo suficiente para llegar al menopausia son en promedio de 40 a 45 años, pero el inicio y la duración de este periodo varia en cada persona. Cuando se presenta la menopausia, las manifestaciones clínicas proporcionadas por la deprivación estrogénica debido a la perdida de la función

ovárica, constituye la principal razón por la cual la mujer necesita atención médica^{9,10}

La vida reproductiva de las mujeres que se encuentran entre 15 y 30 años se caracteriza por periodos menstruales regulares los cuales sufren un decremento en las mayores de 35 años esta disminución se debe al acortamiento de la fase folicular del ciclo ovárico y después de los 45 años ya existen manifestaciones clínicas de reducción de la función ovárica, consiste en una disminución de los niveles de estradiol.⁹

Como respuesta a lo anterior se presentan los síntomas climatéricos como son síntomas vasomotores (bochornos, rubor y sudoración, los cuales son resultado de la liberación de las gonadotropinas por el hipotálamo), depresión, irritabilidad perdida de la libido, hombros rígidos (estas reacciones son impredecibles y dependen en gran parte de su historia emocional previa y los sistemas de apoyo familiar.^{5, 7,9}

Síntomas psicológicos (dificultad para concentrarse, irritabilidad, labilidad emocional), el estrógeno, progesterona y testosterona afectan al Sistema Nervioso Central.⁷

Síntomas urogenitales (prurito, ardor, disuria, dispareunía, sequedad vaginal) son originados por el agotamiento de estrógeno lo que ocasiona que las paredes vaginales y vulvares se encojan y los pliegues rugosos desaparezcan.¹⁰

Síntomas dermatológicos (perdida de tono cutáneo, sequedad, afinamiento de la piel), la falta de estrógenos y la producción continua de andrógenos producen cambios de la piel y el cabello además de reducir el contenido de colágeno.¹¹

Suele haber alopecia variable del vello axilar y púbico, junto con el crecimiento de vellos gruesos formando un bigote ligero.¹¹

todos estos cambios pueden afectar la calidad de vida o interferir en el trabajo, la vida familiar y relaciones sociales, debido a que se encuentra en una etapa total de cambios en la cual se siente atrapada en medio de tres generaciones, pues afronta el problema de los hijos adolescentes y se adapta a su dependencia final además de darse cuenta que sus padres están envejeciendo y ahora es un momento excelente para que el medico de atención primaria tome medidas para disminuir los problemas físicos y emocionales.¹²

La función sexual en las mujeres menopausicas puede afectarse con la declinación en las concentraciones de testosterona, andrógenos ováricos y suprarrenales disminuye después de cesar la ovulación y los periodos menstruales.^{7, 8, 10, 11, 12,13}

La evaluación de estos problemas debe considerar los múltiples factores que afectan el comportamiento sexual, por ejemplo la salud y disponibilidad de la pareja, además de esto se le debe añadir las creencias de la mujer pues la gran mayoría considera que la llegar a la menopausia deben ignorar su deseo sexual pues a llegado el fin de su vida reproductiva.^{10, 11}

Lo antes descrito se considera de bajo riesgo para la mujer con sintomatología climatérica, siempre y cuando reciba la atención medica necesaria, es decir que su medico familiar le indique la Terapia Hormonal de Reemplazo (THP), la cual consiste en la administración de estrógeno solo o en combinación con un progestageno, para sustituir o suplementar la producción ovárica.^{2, 3, 5, 9,10}

Y reduce los síntomas y complicaciones del climaterio, y al suprimir el síndrome climatérico mejora la calidad de vida y el bienestar general de la mujer reemplazo hormonal con estrógenos después de la menopausia por 10 años o más o reduce en un 60 % el riesgo de fracturas secundarias y en una proporción similar pare ese disminuir el riesgo de enfermedad cardiovascular.^{11,12}

Antes de que el medico se decida a prescribir la THR debe realizar una historia clínica para obtener datos ginecológicos que pueden contraindicar su

administración (como en el caso del carcinoma mamario o endometrial), debe valorarse cada caso, en especial a las pacientes con hipertensión, diabetes, miomatosis uterina. La intervención precoz es importante para disminuir los factores de riesgo, pues la presencia de estos se asocia con la menopausia precoz.¹⁰

Además de la THR es necesario hacer cambios en el estilo de vida como no fumar, realizar ejercicio, mantener una dieta con ingesta suficiente de calcio.⁽¹¹⁾ Un concepto que la mujer que pasa por el climaterio comprende los cambios más significativos en la vida, de los cuales unos son desconcertantes, otros difíciles, lo más importante para muchas mujeres, esta etapa de vida puede ser un cambio para mejorar.¹³

El climaterio es un periodo de tiempo aproximadamente 20 años, durante el cual los ovarios experimentan cambios involutivos y, como consecuencia, la mujer pierde su capacidad generativa, y modifica profundamente su esquema hormonal. El concepto del climaterio varía con las diferencias culturales. El climaterio se sitúa entre los 48 y los 55 años, como media a los 47,5 años.^{14, 15}

El clima sociocultural, las creencias religiosas, la edad madura, las influencias culturales, la variabilidad biológica entre las diferentes razas, factores psicológicos y los sociológicos ejercen un gran impacto sobre la tensión y seguimiento de la mujer durante el periodo de climaterio y la menopausia, el cual en la mayoría de los casos origina ideas y sentimientos desfavorables, de acuerdo con la literatura mencionada podemos hablar de diversos puntos de vista en relación con la tensión durante esta etapa. Algunos médicos suelen atenderla sin mayor preocupación, son estas algunas razones por las que las mujeres se refieren a los servicios de salud como deficientes o que los médicos no tienen la misma necesidad de dar la información a comparación de la que ellas quieren recibir, por lo tanto optan por el uso de remedios caseros para contrarrestar los síntomas de la menopausia, la aplicación de inyecciones sin prescripción médica, y la creencia de que la mente puede ejercer un control sobre la menopausia.^{16,17}

Las políticas publicadas, en relación con la mujer y los servicios de salud, han estado orientados al control de la natalidad, por lo que el objetivo principal del IMSS que brinda servicios de primer nivel, consiste en otorgar a la población una atención integral y de calidad como indica uno de los cinco programas de salud orientados a la Salud Mujer (20 -59 años) con énfasis no solo en el control de la natalidad sino en lo que se refiere a su salud general. ^(16, 17,18)

Antecedentes específicos:

- Jiménez López J. 1999, estudio 425 mujeres mexicanas de Torreón Coahuila de 37-50 años, encontrando el 80% presentaban sintomatología climatérica¹⁷
- Macli 2001 estudio 189 mujeres cubanas de 40 a 59 años encontrando que el 70 % presentaban sintomatología climatérica.⁷
- Pelcastre Villa fuerte B. 2001, estudio 120 mujeres mexicanas de 45 a 65 años, encontrando que el 65% presentaba sintomatología climatérica.¹¹
- Martínez Camilo V. 2001, estudio 280 mujeres cubanas de 40 a 59 años de edad en el hospital Ginecoobstetrico de Guanabacoa, encontrando el 86.4% presentaban sintomatología climatérica vasomotora y el 88.9% con disminución del deseo sexual.¹⁴
- Chávez Ayala R. 2002, estudio 340 mujeres mexicanas de 40 a 60 años de edad encontrando el 48.3% presentaban sintomatología climatérica.predominando el de tipo vasomotor¹⁸
- Llanos Tejada F. 2004, estudio 97 mujeres peruanas de 40 a 50 años de edad encontrando que el 69.07% presentaban sintomatología climatérica vasomotora.¹⁵

En México se ha visto reforzado la atención del climaterio por el Programa Nacional de Salud Reproductiva y planificación familiar 1995-2000. En 1998 en el IMSS se elaboró la norma para la Atención del Climaterio y la prevención de las complicaciones de la menopausia en Medicina Familiar y se llevaron a cabo la difusión e implantación mediante la capacitación de todos los Médicos Familiares.

En los resultados que se presentaron en la implantación y la medición de la aplicación de este programa consistió en que como la atención del climaterio y la menopausia en nuestro medio, ha sido frecuentemente confinado a servicios especializados dentro de las unidades de atención médica, ha repercutido en una menor experiencia del personal ginecoobstetra general y de medicina familiar en la relación con estos problemas. Los resultados fueron muy contundentes al demostrar que el 57% registraron cuadro clínico. Este hecho tiene importancia porque entre las razones involucradas para explicar las bajas tasas de consultas por climaterio y menopausia, se encuentra relativamente escasa frecuencia con la que el médico integra el diagnóstico, lo que podría estar ligado con el insuficiente conocimiento acerca de sus manifestaciones clínicas.²³

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los grandes cambios sociales y económicos verificados a partir de la segunda mitad del siglo XX, contribuyeron a la modificación del perfil demográfico, México vive un proceso de modernización, últimamente las instituciones de Salud, tanto públicas y privadas, han participado, con la finalidad de mejorar la expectativa de vida en la población femenina.

La importancia e interés de la Atención durante el Climaterio y Menopausia, especialmente desde el punto de vista Médico – Social es condicionada por múltiples factores como son: incremento de la población climatérica, a la evolución científica de los conocimientos médico, acerca de este periodo de vida tan importante , así como el apoyo social para la población climatérica y el nivel cultural – educacional de la sociedad en general y en particular la que lo padece , además de conocer las posibilidades real de poder evitar y/o tratar las repercusiones clínicas de esta etapa de la vida

En las instituciones IMSS, de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, la población femenina entre 35-45 años de edad es de vital importancia conocer y determinar la frecuencia de la sintomatología climatérica debido que por falta de conocimiento para algunas, y/o por falta de disponibilidad de tiempo para acudir a consulta, no se diagnóstica al parecer la totalidad de casos, derivándose hacia otra patología. Por lo que es importante conocer la frecuencia de la sintomatología climatérica en la mujer trabajadora IMSS. Debido a lo anterior se planteó la siguiente pregunta.

¿Cuál es la frecuencia de la sintomatología climatérica en trabajadoras de 35 a 45 años de las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social y grado de atención médica en la ciudad de Tuxtla?

JUSTIFICACIÓN

Es de vital importancia conocer y/o identificar el nivel de atención médica de la mujer con Climaterio y Menopausia en el primer nivel de atención medica, ya que en la gran mayoría de las mujeres durante este periodo sufren múltiples y variables cambios en su economía en general. El Climaterio es un proceso fisiológico que caracteriza la transición de la vida reproductiva a la no reproductiva de la mujer. Pero por falta de conocimiento a ello; la vida de la mujer en esta etapa es gravemente afectada.

La importancia e interés de la Atención durante el Climaterio y Menopausia, especialmente desde el punto de vista Médico – Social es condicionada por múltiples factores como son: incremento de la población climatérica, a la evolución científica de los conocimientos médico, acerca de este periodo de vida tan importante , así como el apoyo social para la población climatérica y el nivel cultural – educacional de la sociedad en general y en particular la que lo padece , además de conocer las posibilidades real de poder evitar y/o tratar las repercusiones clínicas de esta etapa de la vida.

Las políticas publicadas, en relación con la mujer y los servicios de salud, han estado orientados al control de la natalidad, por lo que el objetivo principal del IMSS que brinda servicios de primer nivel, consiste en otorgar a la población una atención integral y de calidad como indica uno de los cinco programas de salud orientados a la Salud Mujer (20 -59 años) con énfasis no solo en el control de la natalidad sino en lo que se refiere a su salud general.

Por lo que es de suma importancia determinar la frecuencia de la sintomatología en la mujer climatérica trabajadora del Instituto mexicano del seguro social, de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35 a 45 años de edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la frecuencia de la sintomatología vasomotora, en Mujeres de 35 – 45años
2. Identificar la sintomatología de labilidad emocional en mujer climatérica dentro del grupo de edad 35 – 55 años. Trabajadora IMSS.

Identificar el tipo de sintomatología frecuente de acuerdo al grado de atención médica.

METODOLOGÍA

1.-Diseño del estudio:

Estudio de tipo prospectivo, descriptivo, de tipo transversal.

2.-Lugar de estudio: En las unidades médicas del IMSS de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

3.- POBLACIÓN Y LUGAR DE ESTUDIO:

Mujeres trabajadoras del IMSS adscritas a las unidades medicas de la ciudad de Tuxtla.

Periodo de estudio: Del mes de julio a diciembre 2006.

4.- TIPO Y TAMAÑO.

UNIDAD DE ESTUDIO:

Paciente de 35 – 45 años de edad, trabajadora Del Instituto Mexicano del Seguro Social

El tamaño de la muestra se obtuvo utilizando el factor de corrección finito, con el 95% de confiabilidad y margen de error del 5%, donde:

$N = \frac{No}{N}$

$$\frac{No - 1}{N}$$

NO=150

CRITERIOS DE SELECCIÓN

1- CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- I. Trabajadoras del IMSS.
- II. De 35 a 45 años de edad
- III. Que aceptaron participar en el estudio.

2.-- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- I. Al personal femenino que no estaba laborando en fechas que se aplicó el cuestionario.
- II. personal de 35 años de edad con histerectomía.

3.-CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- I. Cuestionarios incompletos.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE:-

Variables independientes	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Indicador
Edad	Cuantitativa	Tiempo transcurrido desde el nacimiento.	Años de vida desde de la fecha de nacimiento a la fecha actual.	35 a 55 años	Años cumplidos
Sexo	Cualitativa	Conjunto de individuos del mismo sexo.	Características fenotípicas	Nominal	Femenino
Estado civil	Cuantitativa	Condición de cada individuo, determinadas ante el registro civil.	Lazos de unión.	Nominal	Soltera Casada Divorciada Viuda
Grado de escolaridad	Cualitativa	Conjunto de cursos donde se transmiten conocimientos, valores, costumbre.	Nivel de preparación académica que tiene hasta el momento de el estudio.	Nominal	Analfabeta Primaria Secundaria Preparatoria Professional.
Ocupación	Cualitativa	Trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa.	Actividad laboral que desempeña	Nominal	Intendente, mensajero, auxiliar universal oficinista, secretarias, enfermeras, asistentes médicas, trabajadora social, laboratorista, bibliotecarias, nutricionista, medicas familiares, asistente de farmacias.
Síntomas vasomotores	Cualitativo	Es el resultado de la liberación de las gonadotropina por el Hipotálamo.	Asintomático leve moderado y severo.	Nominal	Bochorno, sofocación, rubor y sensación excesiva de calor, taquicardia, cefalea.
Labilidad emocional	Cualitativo	Reacciones impredecibles relacionadas con el Déficit de estrógeno alteraciones de progesterona y tetosferona, que afecta al SNC.	Asintomático leve moderado y crítico.	Nominal	Irritabilidad, ansiedad, depresión, insomnio, miedo, disminución de la libido.

Tipo de Familia	Cualitativa	Tipo de parentesco que une los individuos que habitan en una casa	Tipo de parentesco que une los individuos que habitan en una casa	Nominal	Nuclear. Extensa. Extensa compuesta
Por su desarrollo	Cualitativa	Familia moderna consiste en que la madre trabaja fuera del hogar, en iguales condiciones que el padre. Familia tradicional, casi siempre esta constituida por el padre y excepcionalmente puede colaborar la madre o uno de los hijos.	Esquema de clasificación integral de la familia. Elementos o instrumentos de diagnóstico de familia.	Nominal	Moderna. Tradicional
Ciclo vital de la familia	Cualitativa	Son las fases de las etapas correspondientes a la historia natural de la familia desde su formación hasta su disolución	Fase (s) de la etapa (s) del ciclo vital familiar que se obtenga al momento de la encuesta	Nominal	Etapa constitutiva: <ul style="list-style-type: none"> • Fase preliminar • Fase de recién casados Etapa procreativa: <ul style="list-style-type: none"> • Fase de expansión • Fase de consolidación y apertura Etapa de dispersión: <ul style="list-style-type: none"> • Fase de desprendimiento Etapa familiar final: <ul style="list-style-type: none"> • Fase de independencia • Fase de disolución Etapa mixta. (Huerta 1999).

Procedimiento para la obtención de información

Se entrevistó la totalidad de 150 mujeres trabajadoras IMSS de la unidad médica familiar 13 y 23 de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Dentro del grupo de edad (35-45 años) que cumplieron los criterios de selección (1.- Criterio de inclusión, I. trabajadora del IMSS, II. 35-45 años de edad, III. Que aceptaron participar en el estudio. 2.- Criterios de exclusión, I al personal femenino que no estaba laborando en fechas en que se aplicó el cuestionario, II. Personal de 35 años de edad con histerectomía. 3.- Criterios de eliminación, I. cuestionarios incompletos. Previo consentimiento se les aplicaron dos instrumentos: 1.- que mide sociodemográfico y familia (unidad de adscripción, lugar de origen, lugar de residencia, estado civil, edad, ocupación, jefe de familia, nivel socioeconómico, clasificación integral familiar, clasificación familiar demográfica; rural y urbana, ciclo vital de la familia. 2.- instrumento para medir el síndrome climatérico, basado en el instrumento de Margeris Yanes Calderón, Ileana Chio Naranjo. Calidad de vida en la mujer de edad mediana. Rev. Cubana Med Gen Integr. V. 20 n.2. Ciudad de L Habana mar.-abr.2004. El cual consta de 10 preguntas, que cuenta con dos dimensiones: vasomotora con 5 preguntas con respuesta múltiple calificándose como ausente, leve, moderado, severo. La dimensión número dos consta de 5 preguntas con respuestas múltiples de la misma manera que la anterior. Los datos obtenidos se capturaron electrónicamente en el programa D base III; Se realizó análisis estadísticos uní variado y bivariado mediante cuadros y gráficas.

INSTRUMENTOS.

La recolección de datos se efectuó de manera personal y con la colaboración de las compañeras trabajadoras IMSS. De las unidades medicas familiares 13 y 23 de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

El instrumento elegido para recolectar la información fue un cuestionario constituido por 17 preguntas, 10 fueron de respuesta múltiple, y 3 dicotómicas. Con la finalidad de que las trabajadoras pudieran contestar lo más rápido posible, se realizo de manera directa, y con previo aviso informándoles de lo que se trataba en dicha encuesta con una duración de 10 minutos por cuestionario.

ANALISIS ESTADISTICO

El análisis estadístico se realizó de tipo descriptivo en relación al tipo de variable, medidas de tendencia central y desviación para variables cuantitativas, porcentajes y proporciones para variables cualitativas, X^2 para diferencia y valor de $p(<.05)$ para significancia estadística.

RECURSOS HUMANOS

Recursos Humanos:

1 Médico Residente de la Especialidad semipresencial de Medicina Familiar.

1 Licenciado bibliotecario

1 Maestro de Ciencias Médicas e Investigación.

Materiales:

1 computadora

1 impresora

1000 hojas blancas.

10 lápices

10 bolígrafos

1 libreta profesional

10 carpetas

2 correctores líquidos

2 gomas de borrar.

Recursos financieros:

Los propios del investigador.

CONSIDERACIONES ÉTICAS.

De acuerdo a la declaración de Helsinki de la sociedad medica mundial y sus principios éticos. Para las investigaciones médicas en seres humanos consideramos lo siguiente:

el presente estudio tiene el propósito de colaborar en la investigación medica, para determinar la frecuencia de la sintomatología climatérica, en la mujer trabajadora IMSS. Con la finalidad de promover y restaurar la salud. Así como comprender la etiología de la sintomatología climatérica. Durante la recolección de datos se protegerá la intimidad y la dignidad de las participantes conservando la integridad individual.

En la ejecución del estudio las entrevistas se harán en forma directa, para fines del estudio se solicitara el consentimiento de las autoridades correspondientes, así como el personal femenino de 35-45 años que se encuesten, se solicita su autorización en forma verbal, con la posibilidad de interrumpir en su jornada laboral, también se le informara la confidencialidad del uso de la información, los cuales serán empleados para fines estadísticos.

Resultados

Resultados: se entrevistaron 150 mujeres que cumplieron los criterios de selección con una media de edad 40.49 ± 3.389

Cuadro n° 1

Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
35	18	12.0
36	6	4.0
37	8	5.3
38	16	10.7
39	11	7.3
40	17	11.3
41	9	6.0
42	18	12.0
43	9	6.0
44	10	6.7
45	25	16.7
46	3	2.0
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica de mujeres de 35-45 años trabajadoras IMSS.

Cuadro n° 2

Estado civil de la muestra de estudio

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	103	68.7
Unión libre	26	17.3
Soltero	18	12.0
Divorciado	2	1.3
Viudo	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

El resultado de la población estudiada se observó que el 68.7% predominó para el estado civil de casados (grupo con pareja estable).

Cuadro n° 3

Nivel de escolaridad

Grado de escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	41	26
Secundaria	69	46
Preparatoria	24	16
Profesional	16	10.5
Total	150	100

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Del total de las 150 pacientes el 46% predominó con estudio de secundaria y un 26% con primaria.

Cuadro n° 4

Ocupaciones

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Asistente medico	63	42.0
Trabajo social	8	5.3
Oficinista	25	16.7
Enfermera	32	21.3
Medico	14	9.3
Laboratoristas	1	.7
Intendencia	7	4.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

En cuanto a la ocupación en la población estudiada se observa que el área de asistente medico predomina en un 42%, seguida de un 21.3% por el área de enfermería.

Cuadro n° 5

Frecuencias de sostén familiar en la muestra de estudio.

Sostén familiar	Frecuencia	Porcentaje
Conyugue	124	82.7
Pariente directo	25	16.7
Entrevistado	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

A pesar de que son mujeres las que trabajan el sostén familiar predomina el conyugue con un 82.7%.

Cuadro n° 6

Nivel socioeconómico de la muestra de estudio

Nivel socioeconómico	N°	Porcentaje
Bajo	2	1.4
Medio	88	58.6
Medio alto	52	34.7
Alto	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Ante la evaluación el nivel socioeconómico de la población estudiada resulto predominante con un 58.6%, el nivel socioeconómico medio.

Cuadro n° 7

Jefe de familia

Jefe de familia	Frecuencia	Porcentaje
Pareja	129	86.0
Entrevistada	21	14.0
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

El resultado de la población estudiada indica que el 86% predomino el cónyuge.

Cuadro n° 8

Tipo de familia por su demográfica

Clasificación familiar demográfica	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	149	99.3
Rural	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Durante el estudio se observo que el 99.3% corresponde al de la familia de tipo urbana de un total de 150 familias analizada

Cuadro n° 9

Ciclo vital de la familia.

Ciclo vital	Frecuencia	Porcentaje
Expansión	4	2.7
Dispersión	136	90.7
Independencia	10	6.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Durante la evaluación en la población estudiada se observó que el ciclo vital que predominó fue del 90.6 %, en fase de dispersión.

Cuadro n° 10

Clasificaciones de familia por su estructura

Tipo de familia por su estructura	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	146	97.3
Extensa	4	2.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

En cuanto la evaluación de la estructura familiar el 97.3 predominó de tipo nuclear del total de la población estudiada (150).

Cuadro n° 11
Ciclo menstrual

Ciclo menstrual	Frecuencia	Porcentaje
Con presencia de ciclo menstrual	146	97.3
Sin presencia del ciclo menstrual	4	2.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.
El porcentaje principal se encontró del total de las pacientes aun con periodo menstrual siendo el 97.3 % y un 2.7 sin periodo menstrual.

Cuadro n° 12
Antecedentes de histerectomía

Anteced. histerectomía	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	.7
No	149	99.3
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.
De 150 pacientes evaluadas durante el estudio el resultado fue que predomino en un 99.3% las pacientes sin histerectomía.

Sintomatología Vasomotora.

Cuadro n° 13

Presencia de bochornos.

Bochornos	Frecuencia	Porcentaje
Ausente (0)	58	38.7
Leve (1)	43	28.7
Moderado (2)	44	29.3
Severo(3)	5	3.3
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

En relación a la evaluación de sintomatología vasomotora “bochorno” el resultado del total de la población estudiada se observo con un 29.3% el de tipo moderado, seguido con un 28.7% el de tipo leve.

Cuadro n° 14

Presencia de sudores nocturnos.

Sudores nocturnos	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	100	66.7
Leve	23	15.3
Moderado	24	16.0
Severo	3	2.0
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Ante la evaluación de la sintomatología vasomotora “sudores nocturnos” el 16% predomino el grado moderado en 150 pacientes estudiadas.

Cuadro n° 15

Presencia de taquicardia

Taquicardia	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	127	84.7
Leve	11	7.3
Moderado	10	6.7
Severo	2	1.3
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

De 150 pacientes evaluadas durante el estudio, el 6.7% predominó con sintomatología vasomotora “taquicardia moderada” el porcentaje restante sin datos de taquicardia.

Cuadro n° 16

Presencia de cefalea

Cefalea	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	32	21.3
Leve	43	28.7
Moderado	66	44
Severo	9	6.0
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Al analizar la evaluación de 150 pacientes durante el estudio se observó que el 43.3% presentó cefalea de grupo moderado seguida de un 29.3% con cefalea leve

Cuadro n° 17

Presencia de mioartralgias

Mioartralgias	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	29	19.3
Leve	52	34.7
Moderado	63	42.0
Severo	6	4.0
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.
De 150 pacientes estudiadas se analizo que un 34.7% resulto con un tipo de sintomatología climatérica de mioartralgias de tipo leve.

Sintomatología Emocional.

Cuadro n° 18

Presencia de labilidad emocional

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	90	60.0
Leve	39	26.0
Moderado	18	12.0
Severo	3	2.0
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Del total de encuestas aplicadas se reporto el 60 % sin problemas de depresión, seguida con un 26% con depresión de tipo leve y el porcentaje restante de tipo moderado a severo.

Cuadro n° 19

Presencia de insomnio

Insomnio	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	61	40.7
Leve	44	29.3
Moderado	34	22.7
Severo	11	7.3
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

El 40.7 % se reporto ausente de insomnio, de acuerdo a encuestas aplicadas, con un total de 150 pacientes evaluadas durante el estudio seguida de un 29.3% cursaron con insomnio leve.

Cuadro n° 20

Presencia de irritabilidad.

Irritabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	80	53.3
Leve	37	24.7
Moderado	27	18.0
Severo	6	4.0
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Del estudio realizado se observo que la población en estudio predomino con un 18% con sintomatología de irritabilidad moderada.

Cuadro n° 21

Presencia de ansiedad

Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	95	63.3
Leve	34	22.7
Moderado	16	10.7
Severo	5	3.3
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Un 63.3% se encontró que no presentaron trastornos de ansiedad en base a las encuestas aplicadas, de la población estudiada seguida de un 22.7% resultado con ansiedad leve.

Cuadro n° 22

Frecuencia de la disminución de la libido.

Disminución de la libido	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	138	92.0
Leve	8	5.3
Moderado	3	2.0
Severo	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: principales características climatéricas en mujeres de 35-45 años.

El 92% de las entrevistadas no presento disminución de la libido

Cuadro n° 23

Sintomatologías climatéricas más frecuentes.

	Frecuencia	Porcentaje
Vasomotora	146	97.3
Labilidad emocional	4	2.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.

Del total de encuestas aplicadas el 97.9% resultó con sintomatología vasomotora.

Cuadro n° 24
Sintomatología vasomotora

	Frecuencia	Porcentaje
0	13	8.7
1	8	5.3
2	28	18.7
3	14	9.3
4	28	18.7
5	12	8.0
6	14	9.3
7	8	5.3
8	5	3.3
9	5	3.3
10	10	6.7
12	2	1.3
13	1	.7
14	1	.7
15	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.
La media de la sintomatología vasomotora es de 4.46 ± 3.183 .

Cuadro n° 25
Presencia de sintomatología vasomotora.

	Frecuencia	Porcentaje
Leve	117	78.0
Moderada	32	21.3
Severo	1	.7
Total	150	100.0

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35-45 años.
Durante el estudio realizado de la población estudiada (150) se observó que el 78% presenta sintomatología vasomotora leve.

Cuadro No.26
Atención médica

Atención medica.	Frecuencia	Porcentaje
Si	62	41.3
No	88	58.7
Total	150	100

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35 a 45 años.
El grado de atención médica se reporto con un 41.3% del total de las entrevistadas.

Cuadro No.27
Tratamiento

Tratamiento.	Frecuencia	Porcentaje
Si	59	39.3
No	91	60.7
Total.	150	100

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35 a 45 años.
En las encuestas aplicadas se observa que el resultado del tratamiento recibido para climaterio el 60.7 % no recibió tratamiento como tal

Cuadro No.28

Numero de consultas

Numero de Consultas	frecuencia	porcentaje
0 a 2 consultas	97	64.7
3 a 5 consultas	47	31.4
6 consultas	6	4.0
Total.	150	100

Fuente: Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35 a 45 años.

El número de consultas predominante de las encuestas aplicadas se observa en general de 0 a 2 consultas con un porcentaje del 64.7 %

Discusión

La población de mujeres estudiadas dentro del grupo etario de 35 a 45 años de edad, trabajadoras IMSS se encontró que la media de edad fue del 40.49 ± 3.389 con un porcentaje del 16% correspondió a la edad de 45 años. Dentro de esta población se encontró que el 42% corresponde al personal de asistente médico y un 21.3% por el personal de enfermería, representado así una media de sintomatología vasomotora del 4.46 ± 3.183 .⁵

Esto permite observar que el presente estudio realizado tiene valores similares a estudios recientes comparados ya que dentro de los parámetros del nivel educativo en esta muestra de estudio fue del 46% con nivel académico de secundaria predominantemente, seguida con un 26% con escolarizada de primaria¹²

Cabe hacer mención que otro de los valores representativos fue la evaluación de sintomatología vasomotora que resultó de la población estudiada esta dentro de un 29.3% del tipo moderado seguido de un 25.7 % del leve, esto resulta importante porque prevalece dentro de los esquemas que presenta MACLI.¹⁴

Por otro lado los factores psicológicos y sociológicos ejercen en gran medida un impacto en la población estudiada de acuerdo con la atención y seguimiento de la mujer en el periodo del climaterio y la menopausia.^{16, 17}

Aunque muchas de las veces es importante la detección oportuna para poder encausar un tratamiento que contribuya a como contrarrestar la disminución de la libido, en el estudio se detectó que un 92% de la población estudiada resultaron sin trastornos comparándolo con otros estudios donde la mayor parte de la población estudiada es decir, un 88.9 % hubo disminución del deseo sexual.¹⁴

En relación al aspecto social y familiar en el síndrome climatérico se observó que esta condicionada por diferentes variables por lo que de acuerdo a su demografía predominó el de tipo urbano con un 99.3% así como por su estructura predominó con un 97.3 % el de tipo nuclear. Comparado con estudios realizados por Alide Salazar María en el 2001 en el cual estudio a 180 mujeres chilenas en donde se encontró que el 88% de ellas vivían en zona urbana y que pertenecían a una familia de tipo nuclear, lo que ocurría que las responsabilidades familiares y laborales, asumidas por la mujer como metas significativas se hagan antagónicas ante tal situación.²¹

Por otro lado, en el aspecto psicológico se encontró que el 26% presentó problemas de depresión de tipo leve a moderado y esto tendría. Esto nos permite analizar con estudios realizados por Carmen Regina Victoria García en estudio realizado con 97 mujeres cubanas en donde se reporta que el 46% presentó sintomatología de tipo psicológico relacionado con depresión. Esto nos hace considerar que la influencia sociocultural y familiar en el climaterio condicionada a su vez por diversas variables como metas y las habilidades de afrontamiento, por lo que el bienestar psicológico según investigadores es un factor condicionante para la personalidad de cada persona femenina lo que con llevaría al afrontamiento para la misma y por ende su bienestar. Por lo que la estabilidad emocional, la fortaleza, la afectividad positiva y la autoestima son factores que conllevan a una vida saludable en la mujer climatérica.¹⁹

Por último es relevante mencionar que concretar que el número de consulta fueron disminuyendo en un 35.4 % sin mencionar el motivo de las ausencias para asistir a sus citas médicas periódicas a lo contrario a lo que encontró Velasco Murillo en donde con la capacitación de los médicos sobre este tipo de patología se incrementa la demanda de consulta para un mejor control.²³

En virtud de los hallazgos referidos en el presente estudio, es conveniente la realización de investigaciones similares con muestras representativas de personal médico del IMSS, diseñar las estrategias de educación y actualización para todos los médicos de medicina familiar y mejorar la calidad de la atención en estos tipos de patologías.

Conclusiones

Es de importancia reconocer que las características de las mujeres climatéricas destinadas a este tipo de estudio se dio dentro de un parámetro de núcleo social prevaleciendo aspectos relacionados desde el tipo social donde las mujeres del medio urbano tuvieron mayor crecimiento, pero además en la población estudiada su estructura familiar fue de tipo nuclear y en el nivel socioeconómico medio se observó que en un 58.6% predominó la patología en si.

Por otro lado, lo que si es factible reconocer en este tipo de población, es el aspecto depresivo que esta presente en la mayor parte de la población estudiada, éste aspecto es que los médicos familiares tiene que poner énfasis para determinar que seguimiento se debe de llevar acabo buscando siempre el apoyo de otros especialistas en el tema.

Así mismo el IMSS como institución de salud tiene que buscar estrategias definidas para modificar los esquemas en las guías médicas para poder brindar una mejor atención integral en enfermedades por causa del climaterio en mujeres de 35 -50 años de edad, pese a este programa. Además se debe de observar continuamente lo descrito en los lineamientos técnicos médico, debido que se encontró que las personas estudiadas tenían la sintomatología de climaterio las cuales ya habían acudido a consulta por tal situación y el diagnostico era diferente.

Por lo que el presente trabajo permitió observar que el 58.7 % acudió a consultas médicas para su atención, de las cuales el 60.7% con tratamiento farmacológico, predominando en ellas la sintomatología de tipo vasomotor con una media 4.46 ± 3.183 , en mujeres trabajadoras IMSS, con una media de edad de 40.49 ± 3.389 .

Por lo anterior se encontró ha mayor presencia de sintomatología climatérica ya sea de tipo psicológico o vasomotor hace que en la paciente su calidad de vida relacionada con la salud se vea afectada en la mayoría de las veces en un 75 a 80%.

Cabe hacer mención que lo que llama la atención fue en su mayoría el personal con categoría de de asistente médico y que éstas carecían de conocimiento relacionado con el climaterio sobre todo en cuanto a la sintomatología del padecimiento y con un interés en participar en el estudio no así otras categorías en donde por otras tipos de cuestiones no quisieron participar, esperando que esto llegue a servir para tomar decisiones concretas en el IMSS.

Por lo que se concluye que muchas veces a este padecimiento de climaterio, en la mayoría de las mujeres no le brindan la vital importancia sobre todo en relación a las sintomatologías, trastornos que ocasiona y afectando la calidad de vida femenina en todos sus aspectos.

Recomendaciones.

Por todo lo anterior es necesario:

- ✚ Llevar a cabo programas preventivos permanentes de actualización relacionados con climaterio en trabajadoras IMSS.
- ✚ Contar con programas permanentes en la educación para la salud en el personal femenino en donde se presenta la mayor parte de estos trastornos así como el manejo del mismo asociado a otras enfermedades.
- ✚ Mantener informada a la población femenina en general sobre los aspectos básicos, así como las múltiples complicaciones que con lleva en el estado de salud esta Información educativa será necesario implementar platicas, trípticos, así como por otros medios de información o comunicación como lo es de radio y televisión.
- ✚ Educar a la población femenina en general sobre atención en consultorio relacionado con el padecimiento de climaterio.
- ✚ El médico familiar deberá realizar una semiología mas completa o minuciosa relacionado con pacientes femeninas dentro del grupo etáreo señalado .detectando oportunamente el padecimiento
- ✚ Aplicar en forma apropiada los diferentes instrumentos de medición que existen para realizar el diagnostico preciso.
- ✚ En su efecto al diagnosticar tal padecimiento como lo del climaterio y menopausia es necesario contar con una infraestructura presupuestal para el control y manejo del padecimiento en si para la población femenina.

- ✚ A nivel de atención médica de primer nivel impletar áreas permanentes de atención de la mujer con climaterio que cumplan con la edad estimada en el estudio presente.

Canalizar o derivar a toda paciente femenina con características o sintomatología climatérica al médico ginecólogo institucional, en caso de no contar con el tratamiento o reemplazo hormonal en unidades médicas familiares que se requiera, evitándose con esto las diferentes complicaciones que le ocasiona a la paciente.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Instituto Mexicano del Seguro Social. Programa institucional de salud materna. Instructivo para realizar la supervisión operativa a la atención del climaterio y la menopausia. México: IMSS, 2003. Pp. 1-6.
2. Zucker ML de. Enfoque psicosomático del climaterio. Revista del climaterio julio agosto 1999;2(11):221-226.
3. Salazar E, García M. Factores de riesgo y su correlación con algunos marcadores tumorales en la incidencia de cáncer mamario en pacientes Pre y posmenopáusicas. Ginecología y Obstetricia de México, 1998; 66(7):263-267.
4. Thacker H. Menopausia. Spangler J, Clínicas de Atención Primaria, México. 1999; 227-244.
5. Jiménez López J, Pérez silva G. Actitud de la mujer en la menopausia y su influencia en el climaterio. Ginecol Obstet Méx. 1999; 67(7):319-322.
6. Pelcastre Villa fuerte B, Garrido Latorre F. Menopausia: representaciones sociales y prácticas. Salud Pública de México. 2001; 43(5): 408-414.
7. Velasco Murillo V, Pozos Cabazos J. Terapia Hormonal de Reemplazo en el climaterio y la postmenopausia. Revista Médica del IMSS, 2000; 38(2):131-138.
8. Romano Lagunas GL. Climaterio sintomático, tratamiento comparativo con estrógenos nasales y orales. Ginecol Obstet Méx. 2006; 74(suple):S24.
9. Vetea D. Enfermería materno – infantil, México: McGraw-Hill-Interamericana, 1999; 13-33.
10. Carranza Lira S, Cortés Fuentes E, González Legorreta SL. Utilidad de la relación entre la hormona estimulante del folículo, la deoxipirinolina, el estradiol y la inhibina como criterio de decisión para el inicio de la terapia hormonal de reemplazo en el climaterio y su correlación con la sintomatología. Ginecol Obstet Méx. 2000; 68(6):242-247.
11. Díaz Sánchez V. Climaterio: Ginecología y Obstetricia de México, 1999; 67(1): 103-107.
12. Donat Colomer F. Enfermería Maternal y Ginecología. Barcelona: Masson, 2001. Pp. 513-516.

13. Yanes Calderón, Margeris e Naranjo Ileana Chio. Calidad de vida en la mujer de edad mediana. Revista cubana de Medicina General Integral [online]. Marzo-Abril, 2004. 20 :(2): 273-278.
14. Navarro Despaigne D, Artilles Visual L. La menopausia no es el fin de la vida. Aspectos clínicos, sociales y terapéuticos del climaterio. ISCM-H/UNICEF. La Habana 2005. : 111-122.
15. Aldana C. E, Gómez L. ME, Morales C. F, Gabino GF. Síntomas psicológicos en un grupo de mujeres en etapa del climaterio antes y después de un proceso psicoterapéutico. Ginecol Obstet Méx. 2007; 75(5):268-276.
16. Velasco Murillo V, Cardona Pérez JA, Navarrete Hernandez E, Madrazo Navarro M. atención del Climaterio y prevención de las complicaciones de la Menopausia en Medicina Familiar. Revista Médica del IMSS, 1998; 36 (6):463-476.
17. Márquez Brito, Elda Maria .Climaterio y Menopausia manejo integral. Rev. . Medica Gerontologia y Geriátría, 2000;2(5):10- 12 .
18. Basavilvazo Rodríguez MA, Roldan Reyes JR, Lemus Rocha R, Cruz Cruz P, Zarate A, Hernández Valencia M. Efecto del tratamiento con estrógenos en la tensión arterial de mujeres posmenopáusicas. Ginecol Obstet Méx. 2007; 75(5):394-398.
19. García Viniegra CRV, Maestre Porta S. climaterio y bienestar psicológico.- Rev Cubana Obstet Ginecol (On line) 2003: 29(3):
20. Chavez Ayala R, Andrade Palos P. Rivera Rivera L. Validación de un cuestionario para la medición de las creencias sobre el climaterio. Salud Publica Méx 2002; 44 (5): 385-391.
21. Alide Salazar M. Paracik KT. Desempeño laboral y climaterio en trabajadoras de instituciones públicas. Rev Méd Chile 2005; 33:315-22.
- 22.- Villanueva LA, Ortega R. Morimoto S, Villanueva S, Arranz C. efectos de la tibolona sobre el metabolismo de lípidos, glucosa y secreción de insulina en mujeres posmenopáusicas. Ginecol Obstet Méx. 1999; 67(10):473-477.
23. Velasco Murillo V. Ojeda Mijares RI, Navarrete Hernández E. Posos Cavanzo JL, Camacho Rodríguez MA. Una experiencia de capacitación sobre climaterio y menopausia entre médicos del IMSS. Gac Med Mex 2002;138(2):145-148.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Para llevar acabo la investigación es necesario programar las siguientes actividades:

Actividades	Periodos																
	NOV (2005)	DIC (2005)	ENE (2006)	FEB	MAR	ABRIL	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE (2007)	FEB	MAR
ELECCION DEL TEMA																	
REVISION DE LA LITERATURA																	
ELABORACION DEL PROTOCOLO																	
REVISION DEL PROTOCOLO																	
PRESENTACION DEL PROTOCOLO																	
MODIFICACION DEL PROTOCOLO																	
EVALUACION DEL PROTOCOLO POR EL COMITÉ																	
INICIO DE INVESTIGACION DE CAMPO																	
RECOLECCION DE DATOS																	
ANALISIS Y CODIFICACION DE DATOS																	
INTERPRETACION DE LOS RESULTADFOS																	
CONCLUSION DEL ESTUDIO																	
ENTREG DEL ESCRITO FINAL																	

Instrumentos:

Instrumento para medir el síndrome climatérico en pacientes trabajadoras de las U. M.F. 23 y 13 del IMSS en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez.

Instructivo para Calificar síndrome Climatérico						
	Ausente	Leve	Moderado	Severo	Peso	Puntos
	0	1	2	3	(Constante)	
I. Síntomas circulatorios						
Sofocos u oleadas de calor						
Sudaciones nocturnas						
Palpitaciones						
Parestesias/hiperestesias						
Cefaleas						
					Subtotal Circulatorio	
II. síntomas Psicológicos						
Insomnio						
Nerviosismo						
Irritabilidad						
Labilidad emocional						
Disminución libido						
Perdida de la capacidad de la memoria y concentración						
Apatía						
Tristeza						
Miedos						
					Subtotal Circulatorio	
III. Síntomas generales						
Dolores musculares osteomusculares						
Aumento de peso						
Perdida de peso						
Vértigo						
Sequedad mucosa oral						
Astenia						
Sequedad de la piel*	Ausente (0)		Presente (2)		Subtotal general	
					Total	

*En este síntoma; solo se califica su presencia (2 pts), o su ausencia (0), y se multiplica directamente por la constante.

Instrumento tomado de [Margeris Yanes Calderón, Ileana Chio Naranjo](#). Calidad de vida en la mujer de edad mediana. Rev. Cubana Med Gen Integr v.20 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2004

Instructivo para calificar el síndrome climatérico

Puntaje total:

- Asintomático o muy leve: 0-24 puntos
- Leve..... 25-50 puntos
- Moderado..... 51-80 puntos
- Crítico / Severo.....81 puntos o más

Subescala síntomas circulatorios:

- Asintomático ó muy leve: 0-6 puntos
- Leve..... 7-14 puntos
- Moderado..... 15-23 puntos
- Crítico.....24 puntos ó más

Subescala síntomas psicológicos:

- Asintomático o muy leve: 0-9 puntos
- Leve..... 10-19 puntos
- Moderado..... 20-32 puntos
- Crítico..... 33 puntos ó más

Subescala síntomas generales:

- Asintomático o muy leve: 0-3 puntos
- Leve..... 4-6 puntos
- Moderado.....7-11 puntos
- Crítico..... 12 puntos ó más



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN PROYECTOS DE INVESTIGACION

Lugar y fecha: _____

Por medio de la presente autorizo que mi: _____

Participe en el proyecto de investigación titulado:

Frecuencia de sintomatología climática en mujeres de 35 a 45 años trabajadoras IMSS.

Registrado ante el comité local de investigación en salud con el Numero _____

El objetivo del estudio es: Determinar la Frecuencia de la sintomatología climática en mujeres de 35 a 45 años de edad.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: Elaborar un cuestionario con toda la sinceridad.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, que son los siguientes:

El investigador principal se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee a cerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento (en caso de que el proyecto modifique o interfiera con el tratamiento habitual del paciente el investigador se compromete a dar información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento)

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el Instituto.

El investigador principal me ha dado seguridades de que no se me identificara en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial también se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque este pudiera hacerme cambiar de parecer respecto a mi permanencia de mi representado (a) en el mismo.

Nombre y firma de ambos padres o tutores o del representante legal

Nombre, firma, matricula del investigador principal

Números telefónicos a los cuales se puede comunicar en caso de emergencia y/o dudas y preguntas relacionadas con el estudio.

Testigos:

Clave: 2810-009-014

Instituto Mexicano del Seguro Social

Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35 a 45 años trabajadoras IMSS.

Compañera trabajadora lo invito a contestar el siguiente cuestionario con toda honestidad le garantizo que los datos que usted proporciona será de estricta confidencialidad y que si usted nos lo permite lo utilizaremos exclusivamente para fines de Investigación Medica.

Instrucciones: lea cuidadosamente cada una de las preguntas descritas contestando con una (X), en los recuadros.

Datos personales:

- 1) Edad: _____ años. Estado Civil: _____, Escolaridad _____.
- 2) Aun presenta Sangrado Menstrual. 1.- Si _____ 2.- No _____
- 3) Antecedentes de histerectomía. 1.- Si _____ 2.- No _____

4) ¿Ha presentado usted la siguiente Sintomatología?

	Ausente	Leve	Moderado	Severo
Bochornos	_____	_____	_____	_____
Sudores nocturnos	_____	_____	_____	_____
Taquicardia	_____	_____	_____	_____
Cefalea	_____	_____	_____	_____
Mioartralgias	_____	_____	_____	_____
Depresión	_____	_____	_____	_____
Insomnio	_____	_____	_____	_____
Irritabilidad	_____	_____	_____	_____
Ansiedad	_____	_____	_____	_____
Disminución de Libido	_____	_____	_____	_____

Recibió atención médica por Gineco obstetra: 1.- SI () 2.-NO ()

Tratamiento recibido:

No. De consultas recibidas.

ANEXOS

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar No. 13 Y 23
Cuestionario de variables sociodemográficas del Protocolo

**Frecuencia de sintomatología climatérica en mujeres de 35 a 45 años
trabajadoras IMSS.**

1. No. DE ENCUESTA _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.-. _____

PATERNO MATERNO NOMBRE(S)

3.-Unidad de adscripción _____

4.Lugar de origen _____

5.Lugar de residencia _____

6. Edad _____7).Estado civil: 1)Casado 2)Unión libre 3)Soltero 4)Separado o divorciado

5) Viudo 8. Escolaridad _____ años.

9. Ocupación:1) Asistente medico 2)Trab. Soc. 3)Oficinista 4) Enfermera 5) Medico

6) Laboratorista 7) Intendencia.

9) Quien aporta el dinero para el sostén familiar:

1) Cónyuge 2) Pariente directo 3) Entrevistada.

10) Quien es el jefe de la familia.....

11) Cuanto gana quincenalmente el jefe de la familia:.....

12) Nivel socioeconómico 1) Muy bajo, 2) Bajo, 3) Medio, 4) Medio alto,5) Alto.

Tipo de familia marque con una X

13)clasificación integral familiar

1)Moderna () 2)Tradicional() 3)Arcaica ()

14) Por su desarrollo demográfico.

1)Urbana () 2)Rural ()

15)Estructura: 1)Nuclear () 2)Extensa () 3)Extensa compuesta ()

16) Etapa del ciclo vital de la familia.

1)Expansión () 2)Dispersión () 3)Independencia () 4)Retiro ()