



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
DELEGACION NORTE DEL D.F.
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 94



“Estudio comparativo: Intensidad del síndrome climatérico y conocimiento de la mujer de 45-59 años sobre climaterio y menopausia”

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

Caballero Miguel Raymundo Valente
Médico Residente del
Curso de Especialización en Medicina Familiar.
Matrícula: 99368783
Telefono: 11 08 21 62
553226-4568
raymundo_kballero@hotmail.com

Investigador Responsable:

Dr. Arturo Bernal Fernández
Gineco-Obstetra de la UMF No.94 del IMSS
Matricula: 3445135
Camino Antiguo San Juan de Aragón No. 235
Col. Casas Alemán, Del. Gustavo A. Madero, D.F, México
Teléfono: 57813000
arturobernal54@hotmail.com

Investigador Asociado:

Dra. Patricia Ocampo Barrio
Camino Antiguo San Juan de Aragón No. 235
Col. Casas Alemán, Del. Gustavo A. Madero, D.F, México
Teléfono: 57573289
patricia.ocampo@imss.gob.mx

México D.F. Julio 2011



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.

Tesis autorizada por el comité local de Investigación No. 3115 con número de registro R-2011-3515-2

AUTORIZACIONES

Dr. Víctor Manuel Aguilar
Coordinador Delegacional de Investigación

Dr. Humberto Pedroza Méndez
Coordinador Delegacional de Educación en Salud

Dr. Alejandro Hernández Flores
Director de la UMF 94

Dra. Patricia Ocampo Barrio
Coordinador De Educación e Investigación
Salud UMF 94

*A Dios, porque sé que en todo momento está a mi
lado...*

A mis padres, las dos columnas de mi vida...

*A mis hermanos, que son el puente con mi
infancia...*

A Yael y Hail-Lu, por darme alegría en mí camino...

*Pero sobre todo a ti, Noemí, mi fiel compañera de
vida...*

*...gracias por tu apoyo, tu amor y por sostener mi
mano cuando estoy a punto de caer...*

...Te amo mi Gerbera Roja...

Estudio comparativo: Intensidad del síndrome climatérico y conocimiento de la mujer de 45-59 años sobre climaterio y menopausia

Bernal - Fernández A¹, Ocampo - Barrio P², Caballero-Miguel RV³

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).Unidad de Medicina familiar (UMF) No. 94

Antecedentes: La intensidad de la sintomatología climatérica no responde únicamente a la privación hormonal, se reconocen factores ambientales, nutricionales, constitucionales, psicológicos y ginecológicos que desempeñan un papel modulador en su presentación.

Objetivo: Comparar la intensidad del síndrome climatérico con el nivel de conocimientos sobre climaterio y menopausia que presentan mujeres de 45-59 años.

Material y Métodos: Estudio observacional, comparativo y transversal, utilizando muestreo por conveniencia se integró una muestra de 195 mujeres de 45-59 años de edad, que aceptaron participar voluntariamente. La información se recolecto aplicando la “Escala Cubana del Síndrome Climatérico” y “Nivel de conocimientos en climaterio-menopausia”, además se identificaron factores de riesgo como edad, escolaridad e IMC. El análisis de la información se realizo con estadística inferencial (Kruskall Wallis y Ji cuadrada).

Resultados: La edad promedio de las participantes fue de 51.76 años. Se comprobó estadísticamente que la intensidad del síndrome climatérico está influida por factores como la edad, escolaridad e índice de masa corporal. El consumo de tabaco no resulto estadísticamente significativo. De igual forma se corroboró que las mujeres que muestran un alto nivel de conocimientos sobre climaterio y menopausia, presentan síndrome climatérico de menor intensidad, en comparación con las mujeres con conocimientos medios o bajos.

Conclusiones: Es evidente la influencia del nivel de conocimiento y factores ambientales, constitucionales, nutricionales en la intensidad del síndrome climatérico. Por lo que es esencial que el personal de salud los identifique oportunamente e inicie consejería.

Palabras claves: Climaterio, Síndrome Climatérico, Menopausia, Conocimiento.

¹ Médico especialista en Ginecología y Obstetricia, Adscrito al Servicio de planificación familiar UMF No 94 del IMSS.

² Médico especialista en Medicina Familiar. Coord. Clín. Educación e Investigación. UMF No. 94 del IMSS.

³ Médico Residente del 3º año del Curso de especialización en Medicina Familiar UMF No. 94 IMSS.

INDICE

Marco Teórico	05
Antecedentes científicos	10
Planteamiento del problema	13
Pregunta de investigación	14
Objetivo del estudio	14
Hipótesis	14
Identificación de variables	14
Metodología	15
Diseño de estudio	15
Universo de trabajo	15
Población y muestra de estudio	15
Determinación estadística del tamaño de la muestra	15
Tipo de Muestreo	15
Criterios de selección de la muestra	15
Procedimiento para la integración de la muestra	16
Descripción de los instrumentos	16
Procedimiento para recolección de la información	17
Análisis estadístico	17
Programa de trabajo	18
Recursos del estudio	18
Consideraciones éticas del estudio	18
Difusión de Resultados	19
Resultados	20
Análisis de Resultados	22
Conclusiones	23
Sugerencias	24
Bibliografía	25
Anexos.	26

MARCO TEORICO.

Durante el devenir de su vida la mujer transita por tres etapas, cada una con duración aproximada de 25 años. La primera etapa involucra la niñez, adolescencia e inicio de la adultez; la segunda abarca el período reproductivo e inicio del climaterio temprano y finalmente la tercera etapa corresponde a la franca declinación de la función de las hormonas sexuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Norma oficial Mexicana para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer NOM-035-SSA2-2002, emiten las siguientes definiciones:

- **Climaterio**, es el intervalo de tiempo en la vida de las mujeres que marcan la transición de la etapa reproductiva a la no reproductiva. Derivado de la pérdida progresiva de la función ovárica. El conjunto de síntomas y signos derivados de este detrimento se conoce como “síndrome climatérico”.
- **Menopausia**, es el cese permanente de la menstruación debido a la pérdida de actividad folicular ovárica. La menopausia natural se reconoce tras 12 meses consecutivos de amenorrea, sin que exista ninguna otra causa patológica o fisiológica obvia.

Es importante señalar que la función ovárica empieza a declinar a partir de los 35 años, de tal manera que paulatinamente se van presentando síntomas biológicos, endocrinos y clínicos que indican la aproximación de la menopausia, estos síntomas pueden persistir algunos años después de la menopausia.^{1,2}

A través de la historia han variado ampliamente las actitudes y creencias respecto a la menopausia, en el siglo XIX fue considerada como una enfermedad ó como un signo de decadencia ó minusvalía. Los estudios realizados en este campo durante el siglo XX contribuyeron a modificar estas creencias. De tal forma hoy en día las sociedades modernas y las mismas mujeres tienen una mejor aceptación de esta etapa de vida.³

No obstante, a pesar de que el climaterio y la menopausia son manifestaciones fisiológicas del envejecimiento normal que experimenta la mujer, en ocasiones su sintomatología clínica es tan severa que constituye una verdadera enfermedad. De ahí que, para algunos autores, se considere como un proceso entre lo normal y lo patológico, de forma tal que lo fisiológico se transforma en anormal por acentuación de las manifestaciones clínicas propias de esta etapa o por la presencia de enfermedades asociadas.⁴

En la actualidad se reconoce que la función ovárica está determinada por los siguientes factores:^{4,5,6}

Factor ambiental	Altitud > 2,400 m sobre el nivel del mar
	Vivir en zonas cálida
	Tabaquismo
	Estilo de vida sedentario
Factor nutricional	Alimentos antioxidantes y ricos en fitoestrogenos

Factor constitucional	Índice de masa corporal bajo (menor de 18)
	Índice de masa corporal alto (mayor de 30)
Factor psicológico	Historia de alteraciones de conducta
	Historia de síndrome de ansiedad-depresión
Factor ginecológico	Antecedente de oligomenorea
	Menarca tardía
	Antecedente de cirugía ovárica
	Antecedente familiar de síndrome climatérico
Otros factores	Antecedente de quimioterapia o radioterapia
	Enfermedades auto inmunes

Las alteraciones hormonales secundarias al hipogonadismo es el punto de partida del climaterio y la menopausia. De tal manera que progresivamente el ovario y las glándulas suprarrenales producen cada vez menores cantidades de estrógenos y androstendiona. Conforme avanza el climaterio se incrementa la relación “estróna-estradiol”, lo que aumenta la frecuencia de los ciclos anovulatorios y las concentraciones de progesterona sérica son significativamente menores a las vistas en mujeres en edad reproductiva.

A nivel del sistema nervioso central la carencia de estrógenos disminuye la concentración de opioides hipotalámicos, lo que se asocia con la aparición de síntomas vasomotores. Los cambios en las endorfinas también afectan la producción de neurotransmisores como el ácido-amino butírico y la serotonina. Estas alteraciones se han relacionado con la aparición de síntomas psicológicos en el climaterio.

De la misma manera la carencia de estrógenos tiene efectos en varios órganos, aunque los más importantes se presentan en el sistema cardiovascular y en el sistema músculo esquelético.⁷

Sistemas músculo esquelético y genito urinario
Atrofia urogenital Síntomas vasomotores Disminución de la masa magra Incremento del tejido adiposo de distribución androide Disminución de la masa ósea
Sistema cardiovascular
Enfermedad aterosclerótica Alteraciones en los lípidos Hipertensión Arterial

A inicios del siglo XX, el lapso de vida después de la menopausia, no superaba los 5 años en promedio, anunciando el ocaso de la vida. Gracias al avance tecnológico y medico en la actualidad la mujer cursa una tercera parte de su vida en etapa de climaterio y menopausia. Este incremento en la esperanza de vida, nos sitúa ante un nuevo perfil epidemiológico de las mujeres, que se distingue por una mayor prevalencia de procesos crónicos degenerativos.⁶

La población mundial de mujeres de 60 años o más ha aumentado de 200 millones en 1950 a 350 millones en 1975, esperando que esta cifra alcance los 590 millones en el año 2000 y 1100 millones en año 2025.⁷ En México, la esperanza de vida para la mujer en el año 2005 se estableció en 79 años, se calculo que para el año 2010 sea de alrededor de los 80 años. Se contempla que para el 2035, una de cada tres mujeres mexicanas estará en la etapa del climaterio o en la posmenopáusica, con una expectativa de vida de 83.4 años. En nuestro país la menopausia sucede en promedio a los 47.6 años en un rango de 41 y 55 años.^{8, 9, 10.}

Con base al extenso cuadro clínico que acompaña al síndrome climatérico, estas se agrupan los siguientes apartados:^{11, 12, 13, 14, 15}

- a) **Vasomotores** (oleadas de calor, sudoraciones y palpitaciones)
- b) **Psicológicos** (ansiedad, depresión, irritabilidad e insomnio)
- c) **Genitourinarios** (sequedad vaginal, dispareunia, polaquiuria, disuria)
- d) **Generales** (decaimiento, artralgias, mialgias, cefaleas, calambres)

Su comportamiento respecto a su evolución puede ser: **aguda, intermedia y crónica**; así como tener una afectación **local ó general**.

Existe controversia acerca de la frecuencia con que esta sintomatología se presenta, sin embargo se acepta que el 85% de las mujeres en esta etapa presentan esta sintomatología, sin embargo solo alrededor del 35% demandan atención médica. En México, se reporta que los bochornos, irritabilidad, nerviosismo, mareos, palpitaciones, llanto fácil, parestesias, artralgias, mialgias, ataques de pánico y dificultad para concentrarse son los principales síntomas que acompañan al climaterio.^{16, 17.}

Síntomas vasomotores. Los bochornos es el síntoma más frecuente, puede aparecer aún antes de que cesen definitivamente los periodos menstruales y su frecuencia es de 2.5 a 3.2 bochornos por día, lo que puede prolongarse hasta cinco años de la menopausia. La descripción típica del síntoma es la sensación súbita de una “onda de calor”, que se inicia en el cuello y sube hasta la cabeza; produce rubicundez, seguida de diaforesis que, en ocasiones, es profusa, habitualmente dura pocos segundos. Su predominio es nocturno, pudiendo trastornar el sueño con la consecuente fatiga e irritabilidad, consecuentemente deterioran la calidad de vida de la mujer.^{3, 18}

Síntomas Genitourinarios. A nivel vaginal el hipoestrogenismo modifica la citología, disminuye el número de células superficiales y aumentan las parabasales e intermedias, produciendo adelgazamiento del epitelio, atrofia y menor resistencia al traumatismo, condicionando dispareunia y sangrado, también existe disminución de la flora vaginal, la cual incrementa el pH y predispone a infecciones por saprofitos. A nivel urinario, disminuye la colagena y hay atrofia del epitelio uretral ocurriendo polaquiuria, urgencia e incontinencia, siendo esta una de las causas más frecuentes de problemas sexuales.^{16, 19, 20}

Síntomas psicológicos. Los síntomas y signos más frecuentes incluyen nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, depresión, insomnio y fatiga. Estos son resultado del desequilibrio antes mencionado de los neurotransmisores, sin

embargo se ha reconocido que su intensidad y duración dependen de manera muy importante de la dinámica establecida en la vida personal y familiar de la mujer.

Durante la etapa del climaterio tardío y la menopausia es frecuente que los hijos abandonan el hogar y la mujer, sobre todo si es ama de casa, se siente sin misión, sin cometido. Ocurre lo que se ha dado en llamar el síndrome del nido vacío que añade una carga psíquica negativa al cuadro que tiene y esta expresión psicoconductual puede expresarse en forma de "celos" de mayor o menor intensidad.

Es importante también en esta etapa de la vida la comparación que muchas veces hace la mujer en relación con los estándares de vida en que se ha desenvuelto y que le sirven de referencia, donde ella misma valora sus capacidades físicas, mentales, rasgos de belleza, etcétera. En conclusión, hay una disminución de su satisfacción personal y por tanto de su autoestima. También surgen preocupaciones de índole laboral y económica, donde ella se ve menos apta para el trabajo y tiene cerca la jubilación, situación que la pone en desventaja en el contexto familiar.^{19, 21}

Síntomas Generales. Además de los cambios mencionados, la menopausia se acompaña de otras alteraciones que incluyen modificaciones autonómicas tales como parestesias, mareos, crisis disneicas, pérdida de la conciencia y otras más. También se presentan otros síntomas generales e inespecíficos que incluyen fatiga, debilidad, náusea, vómito, alteraciones gastrointestinales (constipación y/o diarrea), anorexia, artralgias y mialgias generalizadas, lo anterior debido a su papel inespecífico no se ha demostrado una asociación causal con las concentraciones de los niveles de estrógenos.^{21, 22.}

El tratamiento del síndrome climatérico, tiene como ejes fundamentales el alivio o desaparición de la sintomatología y la prevención de las alteraciones que ocasiona la disminución o cese de la función ovárica a lo largo de la vida de las mujeres.

Existen diferentes medidas que se pueden adoptar para el tratamiento de este síndrome y son:¹⁶

1. Tratamiento hormonal.

La terapia hormonal de reemplazo, ha mostrado ser el tratamiento de primera elección y su principal objetivo es restablecer el ambiente hormonal perdido por el cese de la función ovárica, esto se traduce como disminución o desaparición de los bochornos, maduración del epitelio urinario y vaginal, prevención de riesgos de enfermedades cardiovasculares y prevención del riesgo de osteoporosis, lo anterior se logra con administración de estrógenos, progestágenos o andrógenos en sus diferentes presentaciones.^{16, 22, 23.}

2. Tratamiento no hormonal.

Se base en los siguientes aspectos:

2.1 Cambio en el estilo de vida.

- Realizar ejercicio físico
- Abandono de adicciones como alcohol, tabaco y café
- Dieta rica en calcio, vitamina A, C, D y E.

2.2 Empleo de fitofármacos.

Los fitofármacos son productos botánicos, que contienen sustancias estructural y funcionalmente parecidos al estradiol, por lo que se recomiendan para el tratamiento de síntomas vasomotores, depresión, irritabilidad, desordenes afectivos, trastornos del sueño, mejoran la salud cardiovascular y disminuyen la pérdida de masa ósea.

Se encuentran en diversas plantas como son los cereales, legumbres y aceite de semillas (girasol, cártamo, ajonjolí, etc.), soya, etc.¹⁶

Con todo lo anterior mencionado se entiende, que el climaterio y la menopausia son, sin duda una de las etapas más difíciles en la vida de la mujer en la que se necesita una atención particular desde el punto de vista médico y una mayor comprensión desde el punto de vista social. Desafortunadamente la mayoría de los informes revisados sobre climaterio y Menopausia se refieren a la fisiología y a la efectividad de diferentes tratamientos utilizados para eliminar los síntomas o prevenir las afecciones que se presentan en la postmenopausia y son menos las investigaciones que estudian factores sociológicos, culturales y personales, que pueden incidir en la intensidad del síndrome climatérico, por lo cual día a día crece el interés del conocimiento más amplio acerca de las posibilidades de mejorar significativamente la calidad de vida en estos períodos a través de acciones para la atención integral de la salud femenina, la supresión del síndrome climatérico, así como mediante la reducción de la morbilidad y mortalidad vinculada con el incremento en los riesgos de osteoporosis y de enfermedad cardiovascular todo ello encaminado para preparar a la mujer a enfrentar un envejecimiento con calidad de vida.²⁴

En nuestro país, el interés mencionado se ha reflejado, entre otros aspectos, en que el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000 estableció dentro de sus estrategias y líneas de acción, la necesidad de desarrollar programas para la atención de la mujer en esta etapa de la vida, por parte de todas las instituciones y dependencias que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Ello llevo a la elaboración de la Norma Oficial Mexicana para la “Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer, con el fin de sentar las bases técnico médicas de carácter nacional para este fin. Paralelamente, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) elaboró y difundió, a partir de 1998, lineamientos técnicos para la prevención y atención de las complicaciones del climaterio y de la menopausia, en sus unidades médicas de primer nivel de atención.²⁴

ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

Llanos Tejada (2002) teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitud y sintomatología que la mujer presentaba ante el climaterio y menopausia, realizó un estudio de corte transversal en una ciudad de Perú. Para ello integró una muestra de 97 mujeres de entre los 40-50 años de edad: Sus resultados indican que solo el 15.46% tenían conocimientos adecuados, en tanto que el 84.54% tenían desinformación sobre el tema.

El 85.56% confeso una actitud de alivio por el hecho de no poder quedar embarazada nuevamente, mientras el 69.07% refirió cierta frustración por la pérdida de los periodos menstruales. El 55.67% confeso deseos de abandonar el hogar por sentirse “menos mujer”, mientras que el 51.54% se acusa de cierto temor a adquirir enfermedades propias de la vejez (osteoporosis, cáncer de útero, diabetes mellitus, hipertensión arterial); con respecto a las actitudes frente a la vida sexual, el 58.75% no refirió cambios en el deseo sexual, en tanto que 32.98% presento disminución y 25.77% aumento de la libido.

Por otro lado, el 16.49% de las mujeres entrevistadas se refirieron asintomáticas, el 45.36% presentan sintomatología vasomotora, tales como bochornos (88.63%) y transpiración (85.56%), así como sintomatología relacionada a condiciones atróficas en 29.89%, tales como dispareunia en el 86.20% de las participantes, prurito vaginal 68.96% y disuria 51.72%. El 10.30% de las encuestadas manifestó alteraciones psicológicas principalmente del tipo tristeza no explicable (80%), soledad en el 50% e ideas suicidas en el 40%.²⁵

Heredia y colaboradores (2009), en la Ciudad de la Habana Cuba, diseñaron un estudio descriptivo transversal, con el objetivo de determinar las manifestaciones clínicas presentes en las mujeres peri y posmenopáusicas. La muestra de su estudio se integro por 450 participantes. Sus resultados señalan que la presencia de bochornos fue el signo más referido en ambos grupos (79.5 % en posmenopáusicas y 82.4 % en perimenopáusicas), seguido de los bochornos (76.5% en posmenopáusicas y 53.8% en perimenopáusicas). Las alteraciones del sueño resultaron estadísticamente significativas a favor de las perimenopáusicas. En tanto que artralgias, mialgias e incremento de peso presentaron una mayor incidencia en las posmenopáusicas. Los síntomas psicológicos más frecuentemente presentados fueron depresión (82.4 % en posmenopáusicas y 92.3 % en perimenopausicas), ansiedad (88.2 % en posmenopáusicas y 84.6% en perimenopausicas) y sentimiento de minusvalía (23.5 % en posmenopáusicas y 7.7 % en perimenopausicas).²⁶

Navarro y colaboradores (1999) en la Ciudad antes referida, realizaron un estudio descriptivo transversal, con el objetivo de precisar la influencia de los factores biológicos y sociales sobre las características del síndrome climatérico. Para ello aplicaron una encuesta diseñadas exprofeso a una muestra de 800 mujeres de 40 a 59 años. Al final del estudio determinaron que en promedio la menopausia se presento a los 48.7 años. 52.26% de las participantes cursaban por etapa premenopáusica y 47.72% en la posmenopausia. La mayor incidencia de sintomatología climatérica fue en la premenopausia y los síntomas más frecuentes fueron los psicológicos, seguidos de síndrome

vasomotor. Las mujeres con mayor nivel educacional, con pareja sexual, trabajadores, de menor edad y aquel en etapa premenopáusica fueron las que presentaron menores síntomas. El 70 % de las mujeres refirió que los síntomas padecidos no modificaron su actividad cotidiana, además de confirmar el carácter multifactorial (biológico-social) del Síndrome Climatérico.²⁷

Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que las mujeres tienen sobre el climaterio y menopausia, Torres y colaboradores (2005) realizaron un estudio descriptivo y transversal, en 109 mujeres de entre 40-50 años habitantes de una Ciudad de Perú. Sus hallazgos señalan que un 44% de las encuestadas ven a la menopausia como un proceso natural donde existe cese de la menstruación. 55% señaló que la menopausia afectó su vida sexual (40% refirió dispareunia, 57% deseo sexual disminuido y 12 % aumento de la libido). En lo referente a los cambios en el estado de ánimo manifestaron tristeza en un 37%. La sintomatología más frecuentemente referida fue: bochornos 25%, tristeza 17%, soledad 15%, insomnio 13%, irritabilidad 13%, dispareunia 9%, temblor 7%, intento de suicidio 1%. El 45% refiere haber generado un cambio en su forma de vida y el 70% de la población estudiada no había recibido ningún tipo de información; un 86% de las encuestadas desearían recibir información y un 48% con una frecuencia de por lo menos una vez al mes.²⁸

En Santiago de Chile (2007) se realizó investigación, con propósito de identificar el nivel de conocimientos de 150 mujeres de 40 y 64 años de edad acerca del Climaterio. La edad promedio de las encuestadas fue de 51.89 años, siendo el 52% casadas; se encontraron en condiciones de pobreza el 60%; la escolaridad de secundaria fue referida en el 32%. El 11% de la población encuestada refirió haber asistido a pláticas sobre el tema y un 40% refirió haber recibido información de médicos y/o comadronas. Respecto a su nivel de conocimiento sobre climaterio se encontró que un 72% presentaba un nivel medio y un 2% nivel bajo. Se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento sobre la etapa climatérica y la edad de las mujeres en el estudio, así como tampoco por la adquisición de información de fuentes validas, pero si con el nivel educacional de las mismas.²⁹

En nuestro país Velasco y colaboradores (2000), realizaron un estudio de tipo transversal y descriptivo en una unidad de Medicina Familiar del IMSS. Su objetivo fue determinar el perfil de las mujeres en climaterio menopausia, su muestra se represento con 495 mujeres de entre 50 a 59 años. Se determino que la edad promedio de aparición de la menopausia fue de 47.8 años, así mismo el 75% presento una educación primaria o menor. Los síntomas más frecuentes fueron bochornos (70.9%), depresión (60.2%), irritabilidad (54.3%), insomnio (53.5%) e irregularidades menstruales (37.8%); 51.1% de las mujeres solicitaron atención médica y solo al 12.1% se les prescribió terapia de reemplazo hormonal. El 83.8% de las participantes conocía los síntomas del climaterio; 90.1% a la osteoporosis como una complicación postmenopáusica y como complicaciones de esta, respondieron como fracturas en 19.5% y 37.2% declaró saber del riesgo de enfermedad cardiovascular de este grupo, 63.6% se refirió a enfermedad cardíaca, 7.1 % a padecimientos venosos y 37.3% a

otros padecimientos muy diversos. El 73.6% del total de encuestadas atribuyó la Menopausia a cuestiones naturales, 16.4% a haber sufrido histerectomía y solamente 10% ignoraba la razón o atribuía la amenorrea a otros factores. La prevención de la osteoporosis y de la enfermedad coronaria la asociaron con calcio y ejercicio, pero solo 1% con el uso de hormonales. Concluyendo así una aceptable información sobre climatérico y osteoporosis postmenopáusica, pero menor en cuanto a enfermedad cardiovascular.³⁰

Este mismo grupo de investigadores en el año 2006, realizan un nuevo estudio descriptivo, transversal y multicentrico con 4162 mujeres de entre 45 a 59 años, con representatividad nacional. El objetivo de este estudio fue identificar los conocimientos, experiencias y conductas en climaterio y menopausia de las derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. El análisis de los resultados muestran que 82.9 % de las encuestadas identificaba el concepto de menopausia; 82.1 % a los bochornos como una manifestación; 46.1 % algún fármaco para su tratamiento y 25.6 % alguna complicación; 26.6 % mencionó medidas preventivas. La principal fuente de información fueron los medios masivos de comunicación. La edad promedio a la menopausia fue de 46.8 años; 57.8 % era sintomática al momento del estudio; 18.4 % recibía tratamiento farmacológico y de ellas 11.1 % refirió efectos secundarios. De las entrevistadas 10.7 % eran ex usuarias de tratamiento farmacológico: 39.4 % lo había suspendido por indicación médica y 23 % por efectos indeseables. Concluyendo que los conocimientos sobre el tema resultaron limitados y provenientes de fuentes de divulgación popular; hay bajo uso de tratamiento médico y de medidas preventivas.³¹

Vladislavovna (2008) realizó una investigación en 3,883 mujeres climatéricas de entre 40 y 59 años en la Ciudad de México derechohabientes del IMSS con el objetivo de conocer sobre la autopercepción de su estado de salud (APES) e identificar los factores relacionados con la autopercepción negativa. Al final del estudio se identificó que 42.8% refieren (APES) positiva y 57.2% negativa, mostrando que la mayoría de ellas tienen escolaridad baja (primaria completa o menos) dedicadas a realizar trabajo no remunerado, en cuanto a su análisis de la información acerca del climaterio, menopausia y sus cuidados reflejo que la (APES) negativa es mayor en las pacientes con menor información sobre el tema, solo 44.2% de ellas tenían integridad de información en contraste con 50.7% de las mujeres con APES positiva, ambos grupos mencionaron que recibieron en sus unidades de salud información referente a la autoexploración de mama y alimentación saludable, aunque solo cuatro de cada diez mujeres recibieron información sobre el climaterio y menopausia, traduciéndose esto en 36.7% del total de las entrevistadas. Concluyendo así que el mayor porcentaje de mujeres con APES negativa tienen factores relacionados con aspectos sociales (escolaridad, trabajo remunerado), estilos de vida (realización de actividad física) y los servicios preventivos de salud (información y detección para este grupo específico de edad). Concluyendo así que algunos de los factores relacionados con los APES negativa son modificables.³²

En la Habana Cuba Yáñez reportó que las mujeres con mayor grado de escolaridad, con estabilidad conyugal y vínculo laboral, así como familias funcionales presentan sintomatología climatérica más leve o ausente.³³

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Justificación.

La condición de la mujer es central para el desarrollo de las sociedades humanas, ya que sobre ella recae la responsabilidad de la educación y cuidados familiares. De tal forma que reducir el cuidado de su salud solo al aspecto reproductivo, tal y como se hacía hasta hace unos años, resulta hoy plenamente insuficiente.

Uno de los cambios más relevantes de la medicina durante el último siglo ha sido el aumento progresivo de la esperanza de vida; en México, el Consejo Nacional de Población hoy en día señala que el promedio de vida es de 75.4 años (77.8 para las mujeres y 73.1 para los hombres). Se espera que para el año 2035, la expectativa de vida de la mujer sea de 83.4, de tal forma que una de cada tres mujeres mexicanas estará en la etapa del climaterio o posmenopausia.

Desafortunadamente en la actualidad la mujer mexicana llega a esta etapa aislada de sus redes sociales de apoyo y portando padecimientos crónico degenerativos, tales como diabetes, hipertensión, cardiopatías, fracturas y cáncer. De lo anterior queda clara la importancia que tiene el cuidado de la salud de la mujer durante este período de vida, sin embargo, por cuestiones culturales y de género en nuestro país la atención de la mujer en período climatérico frecuentemente sub-estimada, tanto por el personal médico como por la propia mujer. Prueba de ello es el hecho de que en el IMSS la demanda de consulta en Medicina Familiar por trastornos de esta naturaleza es menor a 35%; en contraste la evidencia científica señala que alrededor del 85% de las mujeres son sintomáticas durante el climaterio. Este comportamiento puede atribuirse, por una parte, a la baja frecuencia con que el Médico Familiar diagnóstica esta entidad, o bien, que la escasa información que la mujer tiene sobre los cambios producidos durante esta etapa, de tal forma que soporta calladamente la sintomatología y complicaciones climatéricas.

Ante la evidencia de los cambios en la población y tomando en cuenta que la etapa climatérica es una certeza biológica, se hace evidente la necesidad de privilegiar e incrementar las intervenciones médico preventivas que ayuden a mejorar el bienestar físico y mental de la mujer.

Hoy en día, no existen programas de apoyo ni estrategias en función de la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la mujer en etapa de climaterio. Se debe admitir que existe un deficiente conocimiento sobre la influencia (directa o indirecta) que las características personales tienen sobre la intensidad del síndrome climatérico. Factores que son potencialmente explorables y que tendrían como utilidad establecer intervenciones médicas y educativas, en pro de abatir o disminuir la repercusión de este síndrome tiene en la mujer mexicana de 45 a 59 años.

Por lado, actualmente se sabe que el tratamiento de esta población debe integrar las medidas farmacológicas (terapia de reemplazo hormonal) y no

farmacológicas (orientación higienico-dietética, actividad física, prevención de complicaciones, orientación y apoyo psicológico) que han demostrado ser altamente eficaces, en la preservación de la calidad de vida de la mujer.

Pregunta de investigación.

En el año 2009, la Unidad de Medicina Familiar No. 94 del IMSS reportó una población adscrita a consultorio de 116, 834 derechohabientes. De esta cifra el 54.4% (63,557) estaba constituida por mujeres, de las cuales el 47.48% (30,176) se encontraban entre los 45 -59 años de edad. En este mismo año se proporcionaron 260,000 consultas, de las cuales 0.6% (1,750) fueron para la atención del climaterio y menopausia.

La observación empírica realizada durante la rotación en los diferentes consultorios de la Unidad, muestra que frecuentemente el médico y la propia mujer pasan desapercibida la sintomatología climatérica referida por la derechohabiente. Debido a que se da mayor interés al seguimiento de otra comorbilidad.

Por lo antes mencionado y con base a que se dispone de los recursos necesarios es que surge la siguiente interrogante:

¿Existe diferencia en la intensidad del Síndrome Climatérico en relación al nivel de conocimientos de las mujeres de 45 a 59 años de edad?

OBJETIVO GENERAL

Comparar la intensidad del síndrome climatérico con el nivel de conocimientos sobre climaterio y menopausia que presentan mujeres de 45-59 años de edad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar la intensidad del síndrome climatérico en mujeres de 45-59 años de edad
2. Determinar el nivel de conocimientos sobre climaterio y menopausia en mujeres de 45-59 años de edad.

HIPOTESIS

Las mujeres de 45-59 años con un nivel de conocimientos más elevado sobre climaterio y menopausia, presentan menor intensidad del síndrome climatérico.

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente. Nivel de conocimiento sobre síndrome climatérico y menopausia.

Variable dependiente. Intensidad del síndrome climatérico

Variables de intervención. Edad, escolaridad, Índice de masa corporal, y consumo de tabaco.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

Ver cuadro variables anexo 1

DISEÑO DE ESTUDIO

Estudio observacional, comparativo, transversal, retrospectivo y prolectivo.

UNIVERSO DE ESTUDIO

Mujeres de 45 a 59 años.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Mujeres de 45 a 59 años derechohabientes del IMSS.

MUESTRA

Mujeres de 45 a 59 años derechohabientes de la UMF No 94 del IMSS.

DETERMINACIÓN ESTADÍSTICA DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Se utilizo el programa estadístico Epi Info 6 y con base a los siguientes parámetros el tamaño de la muestra fue de 195.

Población 30,176

Prevalencia de síntomas climaterios 85%

Peor esperado de 90%

Nivel de confianza del 95%

TIPO DE MUESTREO

Se utilizo muestreo no probabilístico por conveniencia.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Inclusión:

1. Mujeres de 45-59 años derechohabientes de la UMF No. 94.
2. Con y sin menopausia.
3. Alfabetas.
4. Sin ooforectomía.
5. Sin prescripción de terapia de reemplazo hormonal.
6. Que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado.

No inclusión: No aplican.

PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR LA MUESTRA

Una vez aprobado el proyecto de investigación el médico residente encargado del proyecto recorrió en los meses de Diciembre del 2010 a Enero 2011, las salas de espera de los diversos servicios de la Unidad en un horario de 7 a 8 a.m y de 14 a 16 p.m. Con el propósito de identificar a las potenciales candidatas. Se invito a participar en el estudio a través de consentimiento informado, quienes aceptaron fueron invitadas a pasar al área de las salas de espera que en ese momento tenían mayor privacidad.

DESCRIPCION DE LOS INSTRUMENTOS

Para identificar la intensidad del síndrome climatérico se utilizo la “escala cubana de clasificación del síndrome climatérico”. Instrumento construido y validado por Pérez Piñero (1999-2004). Su confiabilidad se determino con coeficiente alfa de Cronbach (0.9236) y su validez con coeficiente de correlación lineal de Pearson (0.78).

Consta de 28 ítems que corresponden a signos y síntomas frecuentes en el Síndrome Climatérico, agrupados estos, en 4 categorías o bien llamados sub-síndromes (Circulatorio, Psicológico, Genitourinario y Síntomas generales), cada uno de ellos son calificados por 4 opciones de acuerdo a frecuencia o a intensidad en: Ausente (0), Leve (1), Moderado (2) e Intenso (3). ^{Ver anexo 2}

De manera general se califica como:

- ⇒ Síndrome climatérico asintomático o muy leve de 0 a 24 puntos
- ⇒ Síndrome climatérico leve de 25 a 50 puntos
- ⇒ Síndrome climatérico moderado de 51 a 80 puntos
- ⇒ Síndrome climatérico muy molesto de 81 a 170 puntos

El instrumento tiene la característica de poder calificarse también por sub escalas de la siguiente forma:

Subescala Síntomas Circulatorios	Subescala Síntomas Psicológicos
1. Asintomático o muy leve de 0 a 6 puntos 2. Leve de 7 a 14 puntos 3. Moderado de 15 a 23 puntos 4. Muy molesto de 24 a 39 puntos	1. Asintomático o muy leve de 0 a 9 puntos 2. Leve de 10 a 19 puntos 3. Moderado de 20 a 32 puntos 4. Muy molesto de 33 a 66 puntos
Subescala Síntomas Genitourinarios	Subescala Síntomas Generales
1. Asintomático o muy leve de 0 a 1 punto 2. Leve de 2 a 7 puntos 3. Moderado de 8 a 16 puntos 4. Muy molesto de 17 a 39 puntos	1. Asintomático o muy leve de 0 a 3 puntos 2. Leve de 4 a 6 puntos 3. Moderado de 7 a 11 puntos 4. Muy molesto de 12 a 26 puntos.

Teniendo como base este instrumento, se procedió a construir un instrumento cerrado que permitiera identificar el nivel de conocimientos que las mujeres de 45-59 tienen sobre menopausia y climaterio.

Los primeros seis puntos investigan las variables universales establecidas en nuestro trabajo (edad, escolaridad, índice de masa corporal, consumo de fitoestrogrenos y tabaco).

Posteriormente de la pregunta 1 a 7 se identifico el nivel de conocimiento, teniendo como indicadores: Concepto de climaterio/menopausia (pregunta 1 y

2 cada una con la posibilidad de 1 ó 0 puntos), factores de riesgo (pregunta 3 con posibilidad de 1 ó 0 puntos), sintomatología del climaterio (pregunta 4 con posibilidad de 15 puntos), Tratamiento y prevención (pregunta 5 con posibilidad de 2 puntos y 6 con posibilidad de 6 puntos). Lo que nos da un total de 26 puntos: considerando como nivel de conocimientos bajo las puntuaciones de 0-8, conocimientos medios de 9-16 puntos y conocimientos altos de 17-26 puntos. Para la validación de contenidos y comprensión se solicitó el apoyo de un médico ginecólogo. ^{Ver anexo 2}

PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Una vez integrada la muestra conforme lo descrito en el apartado correspondiente, el médico residente encargado de la investigación aplicó a las participantes de manera personalizada los instrumentos de evaluación: “Escala cubana de clasificación del síndrome climatérico” y “Nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia”, el investigador aclaró cualquier duda que surgió al respecto en dicho proceso. La interpretación de cada uno de los instrumentos se dio, de así solicitarlo la participante de manera personal al término de la aplicación y calificación, en aquellos casos que se requirió manejo, se canalizó con su Médico Familiar.

Cada instrumento se reconoció por medio de un folio progresivo, el cual fue el mismo para los dos instrumentos aplicados y consentimiento informado. El vaciado de los datos se realizó en una hoja de cálculo expresado para ello, para el manejo de los datos se apoyó del programa estadístico SPSS V 16, y posterior medición de las variables con prueba de la Kruskal-Wallis, y la presentación se realizó en cuadros y figuras.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA INFORMACION

Hi: Las mujeres de 45-59 años con un nivel de conocimientos altos sobre climaterio y menopausia, presentan menor intensidad síndrome climatérico, en comparación con las mujeres con conocimientos medios o bajos.

Ho: Las mujeres de 45-59 años con un nivel de conocimientos altos sobre climaterio y menopausia, presentan con igual intensidad síndrome climatérico, que las mujeres con conocimientos medios o bajos.

Decisión de prueba estadística: Considerando el diseño comparativo del estudio, conformado por muestras independientes y la escala de medición de las variables la prueba utilizada fue de Kruskal. Wallis.

Para el análisis y procesamiento de los resultados se utilizó estadística descriptiva mediante la utilización del programa SPSS V16.

Se obtuvo media, desviación estándar y rango para las variables universales, mientras que para las variables de estudio se obtuvieron frecuencias absolutas, presentándolas en porcentajes.

Los resultados se muestran en cuadros y figuras.

PROGRAMA DE TRABAJO

Primer año

- Se realizó la elección del tema por investigar.
- Se realizaron Investigaciones bibliográficas para la construcción del marco teórico.

Segundo año

- Se procedió a la construcción del proyecto.
- Se sometió el proyecto a revisión y aprobación por el comité local de investigación.
- Se procedió a la Integración de la muestra y recolección de la información
- Se capturo la información en el programa estadístico SPSS V 16.0 español
- Se ejecuto el análisis estadístico de la información
- Se procedió a la elaboración de resultados y análisis de los mismos.

Tercer año

- Se plasmaron conclusiones y alternativas de solución.
- Se informe de terminación de protocolo al comité local de investigación
- Se difundió los resultados a través de escrito médico y cartel.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Ver anexo 3.

RECURSOS DEL ESTUDIO

Humanos. Investigadores involucrados.

Físicos. Instalaciones propias de la Unidad de Medicina Familiar No 94.

Financieros. Propios de los investigadores.

Tecnológicos. Computadora.

Materiales. Artículos de oficina.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la elaboración de este proyecto se considero las normas éticas internacionales en materia de investigación, estipuladas en el Código de Numberber, informe de Belmont, Código de Helsinki. Así como la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos y normas e instructivos para la investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Considerando de manera específica los siguientes principios éticos básicos:

Respeto por las personas. En este estudio se respeto la autonomía de cada uno de los participantes, ya que se solicito su participación de manera voluntaria, con información clara y adecuada acerca de los objetivos de la investigación. Así mismo se guardo la confidencialidad de la información.

Beneficencia: Los participantes que resultaron con alteraciones que integraron Síndrome Climatérico fueron enviados con su médico familiar a fin de recibir atención específica.

Justicia: La selección de participantes se realizó en razón directa con el problema en estudio. Sin distinción ó favoritismos por alguno de los participantes. ^{Ver anexo 4}

DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Se realizó a través del examen recepcional, con la elaboración y envío de escrito médico a revista médica indexada y con la elaboración de cartel para presentación en clausura del curso de especialización.

RESULTADOS

La muestra se integro con 195 mujeres de 45-59 años de edad; de manera general presentaron una edad promedio de 51.76 años (d.s. +/- 4.48 años). *El comportamiento de las variables universales se muestra en el cuadro 1.* En lo concerniente a la edad se observa que el 21% de las mujeres de 45 a 49 años se refirieron asintomáticas; en contraparte el 36.8% de las mujeres de 55-59 años señalaron ser portadores de sintomatología climatérica muy molesta.

Respecto a la escolaridad observamos que el 33.8% de las mujeres con sintomatología muy molesta presentaron estudios de primaria incompleta y completa en tanto que solo 2.6% de las mujeres profesionistas calificaron su sintomatología como muy molesta.

Tocante al índice de masa corporal el mayor porcentaje (18.4%) de mujeres asintomáticas presentaban obesidad 2^o, en contra parte la sintomatología muy molesta fue referida en 13.8% de las mujeres con peso normal y en 21% de las portadoras de sobrepeso.

Finalmente la proporción de mujeres fumadoras fue de 10.3% (20), contra un 89.7% (175) de no fumadoras. Como se observa 46.1% de las mujeres no fumadoras señalaron presentar sintomatología muy molesta.

Para identificar la influencia de estas variables sobre la sintomatología climatérica se realizo prueba de Kruskal Wallis para edad ($p=0.00$), escolaridad ($p=0.00$) e índice de masa corporal ($p=0.00$) y Ji cuadrada de Pearson para consumo de tabaco ($p=0.05$).

Cuadro 1. Comportamiento variables de intervención		Sintomatología climatérica							
		Ausente		Leve		Moderada		Muy molesta	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Edad	45-49 años	41	21	21	10.3	13	6	8	4
	50-54 años	8	4	6	3.1	6	3.1	14	7
	55-59 años	1	0.5	2	1	3	3.1	72	36.8
Escolaridad	Lee-escrbe	1	0.5	4	6	9	4.6	32	16.4
	Primaria	2	1	5	2.6	7	3.6	34	17.4
	Secundaria	1	0.5	4	6	1	0.5	8	4
	C. técnica	0	0	1	0.5	2	1	9	4.6
	Preparatoria	12	6.1	10	5.1	2	1	6	3.1
	Profesionista	34	17.4	5	2.6	1	0.5	5	2.6
Índice Masa Corporal	Normal	0	0	1	0.5	1	0.5	27	13.8
	Sobrepeso	2	1	1	0.5	1	0.5	41	21
	Obesidad GI	9	4.6	18	9.2	18	9.2	25	12.8
	Obesidad GII	36	18.4	7	3.6	1	0.5	1	0.5
	Obesidad GIII	3	1.5	2	1	1	0.5	0	0
Consumo cigarrros	> 3 al día	7	3.7	4	2	5	2.6	4	2
	No ó < 3 al día	43	22.1	25	12.8	17	8.7	90	46.1

Fuente: Encuesta aplicada. Prueba estadística Kruskal-Wallis, Ji cuadrada Pearson

El comportamiento de la variable dependiente e independiente se muestra en el cuadro 2. La intensidad del Síndrome climatérico identificado a través de la escala cubana, mostró que 94 (48.2%) presentaron sintomatología muy molesta, en tanto que se identificaron asintomáticas 50 (25.6%) de las participantes.

Tras la aplicación del instrumento que identifico el nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia (elaborado ex profeso), se encontró que 104 (53.3%) de las participantes tienen un nivel de conocimiento bajo y solo 55 (28.2) presentaron nivel alto. Al relacionar porcentualmente estas variables observamos que el mayor porcentaje (16.9%) de las mujeres asintomáticas presentaron nivel alto de conocimientos. Por el contrario el mayor porcentaje (39.5%) de pacientes con sintomatología muy molesta presentaron nivel bajo de conocimientos. Para determinar estadísticamente diferencias entre estas variables se realizó prueba estadística no paramétrica de Kruskal-Wallis la cual reporta $p=0.000$

Cuadro 2. Comportamiento variables del estudio	Sintomatología climatérica									
	Ausente		Leve		Moderada		Muy molesta		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Bajo	5	2.6	4	2	18	9.2	77	39.5	104	53.3
Medio	12	6.1	11	5.6	1	0.5	12	6.1	36	18.5
Alto	33	16.9	14	7.2	3	1.5	5	2.5	55	28.2
Total	50	25.6	29	14.9	22	11.3	94	48.2	195	100

Fuente: Escala Cubana y Cuestionario sobre conocimientos. Prueba de Kruskal-Wallis

ANALISIS DE RESULTADOS

Tal como lo refiere la evidencia científica actual la función ovárica empieza a declinar a partir de los 35 años, de tal manera que paulatinamente se va presentando sintomatología climatérica^{1,2}, esto explica porque las mujeres de 45-50 años participantes en nuestro estudio presentaron menor sintomatología con respecto a las mujeres de 55-59 años.

En la actualidad se reconoce que la función ovárica está determinada por los factores constitucionales como lo es el índice de masa corporal, de modo tal que un índice inferior a 18 representa un riesgo para desencadenar sintomatología climatérica más severa^{4,5,6}. Situación que se corrobora estadísticamente en nuestro estudio ya que las mujeres con obesidad grado 1 y 2 presentaron menor sintomatología.

De igual forma en la literatura médica antes señalada se considera al tabaquismo como un factor ambiental que también influye sobre esta sintomatología.^{4,5,6} En nuestro estudio esta variable no resultó estadísticamente significativa debido tal vez a la desproporción entre fumadoras y no fumadoras.

En la Habana Cuba Yáñez reportó que las mujeres con mayor grado de escolaridad presentan sintomatología climatérica más leve o ausente.³³ Reporte que es acorde a los resultados de nuestro estudio donde el nivel de escolaridad de la mujer resultó estadísticamente significativo.

Nuestros resultados muestran significancia estadística respecto al nivel de conocimientos sobre climaterio-menopausia y la intensidad de la sintomatología climatérica, resultado no acorde a los reportado por Gómez quien en un estudio realizado en Chile (2007) concluyó que no existía en la muestra estudiada relación estadísticamente significativa entre el grado de conocimiento sobre la etapa climatérica y la edad de las mujeres en el estudio.²⁹

CONCLUSIONES

1. La edad promedio de las mujeres incluidas en el estudio fue 51.76 años
2. Se encontró sintomatología climatérica muy molesta (48.2%), precedida de 25.6% de casos asintomáticos, sintomatología leve (14.9%) y moderada (11.3%)
3. El 53.3% presentó nivel de conocimiento sobre climaterio y menopausia bajo, seguido del nivel alto en 28.2% y medio en 18.5%.
4. La sintomatología climatérica apreciada como muy molesta fue mayor en el grupo de mujeres de 55-59 años. Mientras que en el grupo de 45-49 años en su mayoría se refirieron asintomáticas.
5. Las participantes con escolaridad de primaria completa e incompleta refirieron sintomatología muy molesta a diferencia de las participantes con nivel de estudios de secundaria a licenciatura en donde predominó sintomatología leve e incluso asintomática.
6. Se observó que las participantes con Índice de Masa Corporal clasificado como sobrepeso y obesidad presentaron sintomatología climatérica ausente o leve.
7. Se comprobó estadísticamente que la intensidad del síndrome climatérico es influido por factores como la edad, escolaridad e índice de masa corporal.
8. El consumo de 3 ó más cigarrillos por día no influyó en la intensidad del síndrome climatérico.
9. Estadísticamente se corroboró que las mujeres de 45-59 años que muestran un alto nivel de conocimientos sobre climaterio y menopausia, presentan síndrome climatérico de menor intensidad, en comparación con las mujeres con conocimientos medios o bajos.

SUGERENCIAS

- Identificar tempranamente y evaluación integralmente las manifestaciones del síndrome climatérico en mujeres a partir de los 40 años de edad aplicando el instrumento utilizado en este estudio.
- Incluir dentro de los contenidos educativos del grupo etareo de mujeres de 20 a 59 años y mayores de 60 años el tema de menopausia y climaterio.
- Capacitar al médico sobre aspectos de climaterio y menopausia.
- Promover entre la población femenina estilos de vida saludables.

BIBLIOGRAFIA

1. Secretaria de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002 Para la Prevención y Control de Enfermedades en la Perimenopausia y Postmenopausia de la Mujer. 2002 [consultado el 25 de Julio 2010]. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nomssa.html>.
2. Guía de Práctica Clínica para el Estudio del Climaterio y Menopausia del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología Y Obstetricia. 2009
3. Pisbarro R. Metabolismo y climaterio: la visión de un endocrinólogo. Rev. Med Uruguay 2000; 16: 144-51
4. Navarro D. Características clínico y social de la mujer en etapa climatérica. Rev. Cubana Endocrinol 1996; 7 (1): 10-14.
5. Cruz Y, Lugones M, Quesada O. Climaterio: estrategia terapéutica integral. Rev. Cubana Med Gen integr. 1997; 13(3).
6. González Campos O. Métodos de evaluación del Síndrome Climatérico. Rev. Iberoam Menop. 1999; 1(1): 3-10.
7. Aranda J, Barrón J, Ortega R, Pereyra R, Kably A. Punto de vista fisiopatológico del climaterio y la menopausia. Ginecología y Obstetricia de México 1998; Volumen 66(6): 253-258
8. Ferrer. Barriendos J, Pérez Rodrigo C, Hernández Muñoz P. Síndrome Climatérico: nuevas aportaciones. En: Perimenopausia. España. Schering España, S.A. p 63-80 {consultado 17 de agosto de 2010}. Disponible en URL: <http://www.schering.es/varios/publicaciones/libroperimenopausia/libroperimenopausia.pdf>.
9. Consejo Nacional de Población. Salud Reproductiva. [En línea]. Dirección URL: www.conapo.gob.mx/.
10. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Censo General de Población y Vivienda 2000. [En línea]. Dirección URL: (www.inegi.gob.mx/).
11. González Campos O. Métodos de evaluación del Síndrome Climatérico. Rev. Iberoam Menop 1999; 1(1): 3-10.
12. Basilio F, Buceta A. Indicaciones actuales de la terapia hormonal de reemplazo en el climaterio femenino. RAO 2004; 3(3):16-220.
13. NIH State-of-the-Science Panel. National Institute of Health State-of-the-Science Conference Statement: Management-Related Symptoms. Ann Intern Med 2005; 142(12):1005-10139
14. Navarro D, Padrón R, Seuc A, Desdin M. Factores relacionados con las características del Síndrome Climatérico en un grupo de mujeres cubanas. Rev. Cubana Endocrinol 1999; 10(2):116-123.
15. Hernández-Valencia M. y col. Frecuencia de los síntomas del síndrome climatérico. Ginecol Obstet Mex. 2010; 78(4):232-237.
16. Fundamentos en Ginecología y Obstetricia 2004, paginas 3196-97, México DF, Méndez Editores.
17. Ruiz D. Climaterio criterios actuales, temas selectos de reproducción humana, De Kranechnork, S, Instituto Nacional de Perinatología, 1989, 789-802.
18. Ginecología y Obstetricia - Vol. 44 N°2: 128-33 Julio 1998 SALUD PÚBLICA Registro Nacional de Climaterio y Menopausia José Pacheco. En: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/Vol_44N2/salud_publica.htm
19. Howard L.J. Menopausia y postmenopausia, Diagnostico y tratamiento obstétricos, Pernall M.L. Manual Moderno, 6ta edición, 1993: 1257-1283.

20. Lugones M, Quintana T, Cruz Y. Climaterio y Menopausia: Importancia de su Atención en el Nivel Primario. Rev. Cubana Med Gen Integr 13(5):494-503.
21. Guía de práctica clínica. Atención del climaterio y menopausia, Gobierno Federal 2009.
22. Nodarse A. Nuevo modelo de atención a la mujer climatérica. Resultado del seguimiento en consulta (Trabajo para obtener el título de especialista en I grado de Obstetricia y Ginecología) 1996, Hospital Gineco obstétrico "Ramón González Coro", La Habana.
23. Velasco-Murillo V. Tratamiento con estrógenos en el climaterio y la posmenopausia después de 2002. Rev. Med Inst. Mex Seguro 2006; 44 (1): 61-69
24. Velasco-Murillo V, Navarrete-Hernández E, Ojeda-Mijares RI, Pozos-Cavanzo JL, Camacho-Rodríguez MA, Cardona-Pérez JA. Experiencias y conocimiento sobre climaterio y menopausia en Mujeres de la Ciudad de México. Gac Med Mex 2000; 136:555-564.
25. Llanos-Tejada F. Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana. Rev. Med Hered 2004; 15:24-29.
26. Heredia B, Lugones M. Entorno Familiar, Laboral, Manifestaciones clínicas y enfermedades crónicas en mujeres de edad media. Rev. Cubana de Medicina Gral.Int:2009; 25(2).
27. Navarro D, Padrón R, Seuc A, Desdín M. Factores relacionados con las características del síndrome climatérico en un grupo de mujeres cubanas. Rev. Cubana Endocrinol. 1999; 10(2): 116-23.
28. Torres-Vásquez R. y Cols. Menopausia ¿Qué conocen las mujeres? Rev. Horizonte Médico. Vol. 7, (2), 2007
29. Gómez C Y Cols. Conocimiento que tienen sobre Climaterio mujeres entre 40-64 años usuarias de atención primaria. Rev. Chil Obstet Ginecol. 2007; 72(5):321-28
30. Velasco-Murillo V. y Cols. Experiencias y conocimiento sobre climaterio y menopausia en Mujeres de la Ciudad de México. Gac Med Mex 2000; 136:555-564.
31. Velasco-Murillo V. y Cols. Conocimientos, experiencias y conductas durante el climaterio y la menopausia en las usuarias de los servicios de medicina familiar del IMSS. Rev. Med Inst. Mex Seguro Soc. 2007; 45 (6): 549-556.
32. Vladislavovna-Doubova S, Pérez-Cuevas R, Reyes-Morales H. Autopercepción del estado de salud en climatéricas derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. Salud Pública Mex 2008; 50: 390-396.
33. Yañes-Calderon M, Chío-Naranjo I. Intensidad del síndrome climatérico y su relación con algunos factores socio ambientales. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2009; 25 (4) 30-42
34. Pérez-Piñero JS. Escala cubana para clasificar la intensidad del síndrome climatérico. Resultados de su aplicación en provincias seleccionadas. 1999 – 2004. Trabajo para optar por el título de Doctor en Ciencias de la Salud. La Habana 2007.

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de variables

IDENTIFICACION VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA MEDICIÓN	CATEGORÍAS
INDEPENDIENTE Nivel de conocimientos sobre síndrome climatérico	Noción acerca de los signos y síntomas producto de la etapa de climaterio.	Juicios acerca de la sintomatología del climaterio, identificado a través de la encuesta elaborada para ello.	⇒ Concepto climaterio/ menopausia ⇒ Factores de riesgo ⇒ Sintomatología ⇒ Cuadro clínico ⇒ Tratamiento ⇒ Prevención	Cualitativa	Ordinal	Nivel alto: 17 a 26 puntos Nivel medio: 9 a 16 puntos Nivel bajo: 0 a 8 puntos
DEPENDIENTE Intensidad del síndrome climatérico	Energía de presentación de signos y síntomas que acompañan a la etapa de climatérico	Impacto producido por los signos y síntomas que acompañan a la etapa de climaterio, identificado a través del instrumento "Escala Cubana Para Clasificar El Síndrome Climatérico"	⇒ Síntomas genitourinarios. ⇒ Síntomas circulatorios. ⇒ Síntomas generales ⇒ Síntomas psicológicos	Cualitativa	Ordinal	Asintomática: 0 a 24 puntos. Leve: 25 a 50 puntos Moderado: 51 a 80 puntos. Severo: 81 a 170 puntos.
VARIABLES DE INTERVENCION						
Edad	Tiempo de vida transcurrido a partir del nacimiento.	La referida por las participantes	NN	Cuantitativa	Discreta	NN
Escolaridad	Grado académico obtenido por institución educativa	La referido por las participantes	NN	Cualitativa	Ordinal	1. Lee y escribe 2. Primaria 3. Secundaria 4. Carrera técnica 4. Preparatoria 5. Licenciatura
Índice de masa corporal	Relación establecida entre el peso y la talla de una persona.	Resultado obtenido posterior a la aplicación de la fórmula de Quetelet = peso / talla ²	Peso-Talla	Cualitativa.	Ordinal	Bajo peso: <18.5 Normal: 18.5-24.9 Sobrepeso: 25- 29.9 Obesidad I°: 30 – 34.9 Obesidad II°: 35 -39,9 Obesidad III°: ≥ 40
Consumo de tabaco	Uso regular y habitual de tabaco	Uso referido por las participantes	No cigarros fumados al día	Cualitativa	Nominal	Consumo > 3 cigarros/día Consumo <3 cigarros/día

Anexo 2

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DELEGACION 2 DEL DISTRITO FEDERAL.
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 94

Instrucciones: La presente encuesta tiene como propósito identificar los conocimientos que Usted tiene sobre La Menopausia y El Climaterio. Con base a ello podremos brindarle una información adecuada a sus necesidades.

Le recordamos que esta encuesta es anónima y la información será manejada confidencialmente. Si Usted gusta conocer los resultados puede comunicarse al siguiente teléfono 57 67 27 99 Ext. 224 ó 226.

a). Señale su edad

b). Indique su escolaridad

Leer y escribir	Primaria	Secundara	Carrera técnica	Preparatoria	Profesionista
-----------------	----------	-----------	-----------------	--------------	---------------

c). Fuma 3 ó más cigarros al día

Si	No
----	----

d). Toma algún suplemento para la menopausia

No	Si
----	----

Señale cual _____

e). Señale su peso _____ talla: ____ f) Fecha de ultima menstruación: _____

A continuación le presentamos una seria de preguntas por favor señale con una **X** las opciones que considere correctas, puede ser más de una por pregunta.

1. La menopausia es...		
La suspensión definitiva de la regla	Los retrasos que presenta la regla	Presencia de sangrados irregulares
2. El climaterio es....		
Malestares relacionados con la disminución de hormonas femeninas	Un signo relacionado con el cáncer de mama	La presencia de osteoporosis
3. Los síntomas del climaterio son más severos cuando la mujer....		
Tiene sobrepeso u obesidad	Realiza ejercicios tipo aeróbico	Es muy delgada
4. Son síntomas que indican que una mujer tiene climaterio....		
Bochornos	Palpitaciones	Adormecimiento de piernas y manos
Insomnio	Tristeza y llanto fácil	Irritabilidad ó nerviosismo
Disminución del deseo sexual	Falta de concentración y olvidos	Dolor de piernas ó manos
Relaciones sexuales dolorosas	Resequedad vaginal	Orina más veces al día o por la noche
Aumento de peso	Resequedad de la piel	Cansancio
5. Son medidas que deben realizar las mujeres con climaterio...		
Consumo regular de hormonas o calcio	Llevar una vida de reposo	Realizar ejercicio diario
No consumir tabaco y café	No asistir a reuniones sociales	No tener relaciones sexuales
6. Son medidas de prevención indicadas en las mujeres con climaterio....		
Papanicolaou	Mastografía	Exploración de mama
Toma de presión arterial	Prueba de diabetes	Prueba de colesterol

A continuación le realizaremos algunas preguntas responda lo más apegado a su sentir:

	Ausente	Leve	Moderado	Intenso	Puntos
Síntomas Circulatorios					
Sofocos u oleadas de calor					
Sudoraciones nocturnas					
Palpitaciones					
Parestesias-hiperestesias					
Dolores de cabeza					
				Subtotal Circulatorios	
Síntomas Psicológicos					
Insomnio					
Nerviosismo					
Irritabilidad					
Labilidad emocional					
Disminución interés sexual					
Perdida capacidad memoria-concentración					
Apatía					
Tristeza					
Miedos					
				Subtotal Psicológicos	
Síntomas Genitourinarios					
Dispareunia					
Disminución Placer sexual					
Sequedad vaginal	Ausente ()		Presente ()		
Atrofia genital	Ausente ()		Presente ()		
Incontinencia urinaria					
Polaquiuria					
Disuria					
				Subtotal Genitourinarios	
Síntomas Generales					
Dolores musculares-osteoarticulares					
Aumento de peso					
Vértigos					
Sequedad mucosa oral					
Astenia					
Pérdida de peso					
Sequedad de la piel	Ausente ()		Presente ()		
				Subtotal Generales	
				Totales	

Anexo 3

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACION, INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACION DE INVESTIGACION EN SALUD**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y fecha: México, D.F. a _____ de _____ del 2010.

Por medio del presente acepto participar en el protocolo de investigación titulado:

"Estudio comparativo: Intensidad del síndrome climatérico y conocimiento de la mujer de 45-59 años sobre climaterio y menopausia"

Registrado ante el Comité Local de Investigación en salud No. 3515

El objetivo del estudio es: Comparar la intensidad del síndrome climatérico con el nivel de conocimientos sobre climaterio y menopausia que presentan mujeres de 45-59 años de edad.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: Contestar una serie de preguntas sobre mis datos generales y conocimientos que tengo sobre Climaterio y Menopausia, así como para calificar mi grado de intensidad del síndrome climatérico.

Declaro que se me ha informado ampliamente que mi participación NO ME EXPONE A NINGUN posible riesgo.

Los inconvenientes ó molestias derivadas de mi participación serán el invertir aproximadamente 15 minutos de mi tiempo en contestar los cuestionarios destinados para ello y en caso de no conocer mi talla y peso permitiré que el investigador proceda a medirme y pesarme.

Los beneficios derivados de la participación serán el detectar síntomas y signos relacionados con el Síndrome Climatérico de manera temprana para mi atención con el medico familiar.

El investigador responsable se ha comprometido a darme información oportuna, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevaran a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento (en su caso).

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 responsable 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 tratados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera hacerme cambiar de parecer respecto a la permanencia en el mismo.

Nombre y firma participante

Nombre, matricula y firma investigador responsable
Dr. Arturo Bernal Fernández
Matricula: 3445135

Nombre y firma testigo

Nombre y firma testigo

En caso de dudas ó aclaraciones relacionadas con el estudio al teléfono puede comunicarse al siguiente número telefónico: 5532264568

