

Universidad Mesoamericana
Facultad de Medicina
Licenciatura en Medicina y Cirugía



Climaterio

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango diciembre 2020 a enero 2021.

UNIVERSIDAD
MESOAMERICANA

José Ferlandy Escobar Portillo
201316215
ES74

Quetzaltenango, Junio 2021

Universidad Mesoamericana
Facultad de Medicina
Licenciatura en Medicina y Cirugía



Climaterio

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango diciembre 2020 a enero 2021

Vo. Bo.Dra. Susana Tavico
Asesor

Vo. Bo. Dr. Romeo Antonio Guerra Palma
Revisor.

José Ferlandy Escobar Portillo
201316215

El trabajo de investigación con el título: “**CLIMATERIO**”, Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de Diciembre 2020 a Enero 2021, presentado por el estudiante José Ferlandy Escobar Portillo, que se identifica con el carné número 201316215, fue aprobado por el Comité de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Mesoamericana, como requisito previo para obtener el Título de Médico y Cirujano, en el grado de Licenciado.

Vo.Bo.

Dr. Jorge Antonio Ramos Zepeda
Coordinador Área Hospitalaria

Vo. Bo.

Dr. Juan Carlos Moir Rodas
Decano
Facultad de Medicina

Quetzaltenango, marzo 2021

Dr. Juan Carlos Moir Rodas, Decano.

Dr. Jorge Antonio Ramos Zepeda, Coordinador Hospitalario

Facultad de Medicina

Universidad Mesoamericana

Ciudad.

Respetables doctores:

De manera atenta me dirijo a ustedes para hacer de su conocimiento que **revisé** el trabajo de investigación designado con el título “**CLIMATERIO**”, conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de Diciembre 2020 a Enero 2021, presentado por el estudiante José Ferlandy Escobar Portillo, que se identifica con el carné número 201316215 como requisito previo para obtener el Título de Médico y Cirujano, en el grado de Licenciado, por lo que considero que el mismo reúne la calidad científica, teórica y técnica requerida por la Universidad Mesoamericana, y me permito emitir DICTAMEN FAVORABLE para que se le pueda dar el trámite correspondiente.

Sin otro particular

Atentamente

Mgtr. Romeo Antonio Guerra Palma
Supervisor del Trabajo de Investigación

Quetzaltenango, Febrero 2021

Dr. Juan Carlos Moir Rodas, Decano.
Dr. Jorge Antonio Ramos Zepeda, Coordinador Hospitalario
Facultad de Medicina
Universidad Mesoamericana
Ciudad.

Respetables doctores:

De manera atenta me dirijo a ustedes para hacer de su conocimiento que **asesoré** el trabajo de investigación designado con el título "**CLIMATERIO**", Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre la Sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de Diciembre 2020 a Enero 2021, presentado por el estudiante José Ferlandy Escobar Portillo, que se identifica con el carné número 201316215 como requisito previo para obtener el Título de Médico y Cirujano, en el grado de Licenciado, por lo que considero que el mismo reúne la calidad científica, teórica y técnica requerida por la Universidad Mesoamericana, y me permito emitir **DICTAMEN FAVORABLE** para que se le pueda dar el trámite correspondiente.

Atentamente

Dra. Susana Tavico
MEDICA Y CIRUJANA
COL. 15271



Dra. Susana Tavico
Asesora del Trabajo de Investigación

Quetzaltenango, marzo 2021

Dr. Juan Carlos Moir Rodas, Decano.

Dr. Jorge Antonio Ramos Zepeda, Coordinador Hospitalario

Facultad de Medicina

Universidad Mesoamericana

Ciudad.

Respetables doctores:

YO, José Ferlandy Escobar Portillo estudiante de la Facultad de Medicina de la Universidad Mesoamericana, me identificó con el carné número 201316215, de manera expresa y voluntaria manifiesto que soy el autor del trabajo de investigación denominado **“CLIMATERIO”**, Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de Diciembre 2020 a Enero 2021 el cual presento como requisito previo para obtener el Título de Médico y Cirujano, en el grado de Licenciado. En consecuencia, con lo anterior, asumo totalmente la responsabilidad por el contenido del mismo, sometiéndome a las leyes, normas y disposiciones vigentes.

Sin otro particular

Atentamente

José Ferlandy Escobar Portillo

201316215.

CONSEJO DIRECTIVO

Mgtr. Félix Javier Serrano Ursúa	Rector
Mgtr. Luis Fernando Cabrera Juárez	Vicerrectora
Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morales	Tesorero
Mgtr. María Teresa García Kennedy-Bickford	Secretaria
Mgtr. Juan Gabriel Romero López	Vocal I
Mgtr. José Raúl Vielman Deyet	Vocal II
Mgtr. Luis Roberto Villalobos Quesada	Vocal III

CONSEJO SUPERVISOR

Mgtr. Félix Javier Serrano Ursúa	Rector
Mgtr. José Raúl Vielman Deyet	Director General
Mgtr. Miriam Verónica Maldonado Reyes	Directora Académica
Mgtr. Ileana Carolina Aguilar Morales	Directora Financiera
Mgtr. Carlos Mauricio García Arango	Decano Facultad de Arquitectura
Mgtr. Juan Estuardo Deyet	Director del Departamento de Redes y Programas
Mgtr. Alejandra de Ovalle	Consejo Supervisor

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Mgtr. Juan Carlos Moir Rodas	Decano Facultad de Medicina
Mgtr. Jorge Antonio Ramos Zepeda	Coordinador Área Hospitalaria

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que siempre estás conmigo. A mi padrino Julio Paz, a quien quiero como un padre, por apoyarme en momentos significativos y brindarme consejos importantes para mi vida. A mis hermanos por el cariño sincero que me brindan. A mi mejor amigo Roberto Barrios por su amistad y apoyo sincero hacia mi persona.

RESUMEN

Introducción: El climaterio es una etapa de cambios donde las mujeres raras veces están preparadas, causa efectos de sintomatología somática, psíquica y urogenital, que afecta aspectos personales y su vida de pareja. Esto induce y justifica el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio en las pacientes que se encuentran en dicho período de su vida y que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, aplicando un muestreo probabilístico, conformado por una muestra de 329 mujeres, a través de un cuestionario que evaluó los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dicha etapa.

Resultados: Las evaluadas desconocen en su mayoría la definición de climaterio en un 76.6% (252); respecto a la sintomatología los principales síntomas fueron, calores 66.8% (220); cambios en el estado del ánimo 65.3% (215); irregularidades menstruales 61.0% (201), que presentaron en su mayoría de intensidad moderada 62.6% (206); consulta al médico 14.2% (47) , de las que únicamente 8.21% (27) recibieron tratamiento hormonal.

Discusión: Se demostró que la mayoría de las mujeres entrevistadas desconocen que es el climaterio y como tratarse durante esa etapa de su vida, consideramos que efectuando promoción y educación a nivel comunitario fortaleciendo el desarrollo de programas educativos destinados a informar sobre la importancia de una consulta responsable, ayudará a resolver esta debilidad.

Palabras Clave: climaterio, conocimientos, actitudes y prácticas, consulta responsable.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. JUSTIFICACIÓN	2
III. MARCO TEÓRICO	3
A. Definición	3
B. Epidemiología	4
C. Clasificación	4
D. Fisiopatología.	5
E. Factores de riesgo para síntomas climatéricos.....	7
F. Síntomas.....	8
G. Diagnóstico.....	11
H. Tratamiento	12
I. Beneficios y Riesgos del tratamiento hormonal.....	13
IV. OBJETIVOS	15
A. General	15
B. Específicos	15
V. MÉTODOS, MATERIALES Y TÉCNICAS A EMPLEAR	16
A. Tipo de Estudio.....	16
B. Universo.....	16
C. Población	16
D. Muestra	16
E. Criterios de Inclusión y de Exclusión	17
F. Variables.....	18
G. Propuesta de recursos a utilizar:	21
H. Proceso de investigación	22
VI. RESULTADOS	23
VII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	33
VIII. CONCLUSIONES	36
IX. RECOMENDACIONES	37
X. BIBLIOGRAFÍA	38
XI. ANEXOS	41

I. INTRODUCCIÓN

El climaterio es un etapa que atraviesan las mujeres previa al cese de la función ovárica, sin embargo no solo está ligada aspectos fisiológicos, sino que se puede verse influenciada por factores personales y culturales, teniendo en cuenta que las mujeres son consideradas por la sociedad por su rol reproductivo, es pertinente identificar aspectos sobre su calidad de vida para poder elaborar planes de prevención con un sustento basado en la experiencia real de las mujeres frente a la menopausia. El climaterio está caracterizado por un aumento en las oscilaciones de los niveles séricos de estradiol, no existiendo base científica que permita considerarlo como una entidad patológica. Sin embargo, trae consigo una sintomatología que interfiere en la calidad de vida de la mujer, en donde se incluyen síntomas vasomotores, psíquicos, atrofia urogenital, entre otros. (Monsalve, Reyes, Parra, & Chea, 2018)

El estudio realizado fue de tipo Prospectivo, de corte transversal llevándose a cabo con una muestra probabilística de 329 pacientes, con un IC: 1.96 y con un error alfa de 0.05 en mujeres en el rango de edad 40 a 60 años, teniendo como principales propósitos determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio, así como la elaboración de un plan educacional orientado a las mujeres en esta etapa. Como dato relevante se evidencio que un 76.60 % de mujeres entrevistadas desconocen del climaterio, de las repercusiones de dicha etapa y de los diferentes tratamientos existentes. Es por ello por lo que el presente estudio revela una importancia significativa en la mujer, debido al desconocimiento que se tiene o a la poca importancia que se le da, demostrando que la falta de educación lleva consigo a una ignorancia que muchas veces puede ser la causante de no recibir un tratamiento adecuado para este periodo de la vida, desencadenando enfermedades que pueden repercutir en su calidad de vida.

II. JUSTIFICACIÓN

Mejor expresado en este espacio, la presente investigación permitirá evaluar los conocimientos, diseñar y proponer estrategias, actitudes y prácticas sobre el climaterio en las mujeres que se encuentran en dicho período de su vida y que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango; permitiendo proponer soluciones según los datos que se obtengan al entrevistar un universo objetivo, en el periodo diciembre 2020 a Enero 2021.

Según el XII Censo Nacional de Población y el VII de Vivienda del país Guatemala; indicó que la población censada en el año 2018 fue de 14, 901,286 habitantes, siendo un 51.5% mujeres (7,678,190), abarcando un 3.33% (575,548) a la población femenina comprendida entre 35 a 40 años (INE, 2018).

La organización mundial de la salud (OMS) hace referencia que más del 90% de las mujeres censadas vive en extrema pobreza, lo que desencadena un bajo nivel de vida socioeconómico, limitando la accesibilidad a servicios de salud, educación y alimentación.

Guatemala, es un país en vías de desarrollo donde la falta de educación y pobreza son unos de los factores que influyen en el conocimiento de esta proporción de mujeres que ignora los signos y síntomas que se hacen presentes en la etapa del climaterio, es por ello que se considera necesario la realización de un estudio en un grupo-muestra-del total de estas mujeres en etapa de climaterio y menopausia. Según datos obtenidos por parte del centro de salud del Distrito de Coatepeque Quetzaltenango, se cuenta con una población de 3,380 mujeres, de las cuales un 60% está comprendida entre el rango a evaluar, por lo cual se decide trabajar con una muestra del total debido a que en nuestro lugar de influencia, en la actualidad no se cuenta con alguna investigación para orientar, reforzar o dar a conocer en los servicios de salud aquellas acciones encaminadas a atender las necesidades de las mujeres durante dicho período.

III. MARCO TEÓRICO

A. Definición

1. Climaterio:

A medida que la mujer va llegando al fin de la edad reproductiva, experimenta una disminución progresiva de la función ovárica (gametogénica y esteroidogénica); a esto se le denomina climaterio y va aproximadamente de los 35 a los 65 años.

En esta etapa, la hipófisis estimula a los folículos ováricos, que poco a poco pierden su capacidad de crecer, madurar y ovular; se eleva la hormona estimuladora de los folículos (FSH) y se presenta una disminución en los niveles de estradiol

El síndrome climatérico es un conjunto de síntomas y signos que anteceden y siguen a la menopausia, como consecuencia de la declinación o cese de la función ovárica. El tiempo promedio entre el inicio de las alteraciones menstruales del climaterio y la menopausia es de cuatro años. Las manifestaciones clínicas del síndrome climatérico (SC) son la expresión de los cambios neuroendocrinos (hipoestrogenismo y aumento de las gonadotropinas) secundarios al cese de la función reproductiva. Los trastornos menstruales del climaterio se deben a la producción alterada de progesterona por fase lútea inadecuada. Esto ocasiona crecimiento y cambios en el endometrio con descamación anormal. Al acentuarse la insuficiencia ovárica e iniciarse la anovulación se produce una fase de estrogenismo persistente con efectos en el endometrio. La alteración del equilibrio hormonal entre estrógenos y progestágenos se manifiesta clínicamente con mastalgia, retención hídrica, cefaleas y cambios en el talante. (Federico, 2012)

2. Menopausia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Menopausia natural como el cese permanente de la menstruación que resulta de la disminución o depleción de la actividad ovárica folicular. La menopausia natural se reconoce una vez que han transcurrido doce meses consecutivos de amenorrea desde la última menstruación, sin que existan causas fisiológicas o patológicas. La menopausia es un evento que sólo puede identificarse en forma retrospectiva una vez que han transcurrido doce meses tras el último sangrado endometrial. (Salvador- Alonso, Sánchez- Barrón, & Cravioto, 2014)

Esta se produce de forma fisiológica entre los 45-55 años de edad. El promedio de menopausia, en la mayoría de los países que llevan registros de salud, es de 48 años.

En Venezuela es de 48,7 años \pm 4,6 años al igual que en Cuba y en la mayoría de los países de América Latina. En España según estudios, es a partir de los 50 años. (Lugones Botell, 2008)

La menopausia inducida es el cese definitivo de la menstruación posterior a ooforectomía bilateral, a quimioterapia o radiación, pero no por histerectomía. Asimismo, la menopausia prematura o la insuficiencia ovárica prematura es una menopausia que se suscita antes de los 40 años de edad. En México, la edad promedio de menopausia es a los 47.6 años. (Federico, 2012)

B. Epidemiología

Con el progresivo aumento de la esperanza de vida, los grupos de mayor edad comienzan a ser parte importante de la población mundial. En América Latina, en el año 2012 se realizó un estudio que involucró a 8 373 mujeres para evaluar la presencia de síntomas asociados a la menopausia; este estudio reveló la existencia de al menos un síntoma menopáusicos en 90% de las participantes, destacando la prevalencia mayor al 60% tanto de dolores osteomusculares como fatigabilidad, irritabilidad y trastornos del ánimo. En Chile, la población femenina entre los 45 y 64 años corresponde a poco más de 2 millones, siendo las principales causas de mortalidad para este grupo (año 2010) los tumores malignos, con 16,1 muertes por 10 mil habitantes, principalmente cáncer de mama, seguidas por las enfermedades del sistema circulatorio con 7,1 muertes. (Monsalve, Reyes, Parra, & Chea, 2018)

C. Clasificación

1. La Premenopausia

Periodo comprendido por los dos años previos a la menopausia. (Federico, 2012)

2. La posmenopausia:

Es la etapa iniciada a partir del último periodo menstrual, ya sea por menopausia inducida o natural, en el cual persiste el déficit estrogénico y se acompaña de un incremento de los trastornos médicos relacionados a la edad - osteoporosis y enfermedades cardiovasculares- y a la deficiencia de Estrógenos (Salvador, 2014)

3. Posmenopausia temprana:

Periodo de tiempo dentro de los cinco años después de la última menstruación, ya sea de forma natural o inducida. (Alvarado-Garcia, 2015)

D. Fisiopatología.

Los órganos reproductores femeninos (ovarios, tuba uterina, útero) sufren cambios dependientes de hormonas a lo largo de la vida de la mujer, los ovarios son los encargados de la ovogénesis y síntesis de hormonas.

Las células germinales primordiales, que son aproximadamente 5 millones, tienen un origen extra gonadal que durante la embriogénesis migran a la gónada, donde se forman los folículos ováricos que estarán en diferentes estadios de la maduración.

Al nacimiento habrá unos 600,000 ovocitos detenidos en la primera división meiótica, que al alcanzar la adolescencia por influencia hormonal irán aumentando de tamaño, es decir, irán alcanzando grados de maduración diferente, y este proceso se volverá cíclico y continuo a lo largo de unos años iniciada la menarca, que es la primera menstruación. A esta secuencia cíclica la conocemos como ciclo menstrual.

Todo este proceso inicia en el órgano maestro: el hipotálamo, que en la adolescencia enviará la señal GnRH para que la porción anterior de la hipófisis comience a liberar al torrente sanguíneo hormona folículo estimulante (FSH) y hormona luteinizante (LH) para que llegue al órgano blanco, en el caso de la mujer los ovarios.

Ahí los folículos irán aumentando de tamaño y por consiguiente tomarán la forma de un folículo maduro o de Graaf.

La FSH actuará en las células de la granulosa para aumentar su espesor y en las células de la teca interna se encontrarán receptores para LH, que en respuesta al estímulo de la hormona secretarán andrógenos los que por acción de la enzima aromatasa serán convertidos en estrógenos.

El ciclo menstrual está dividido en dos fases: folicular o estrogénica y lútea o progestacional, que en un ciclo regular de 28 días el día 14 estará generando el pico de LH que favorecerá la ovulación del folículo de Graaf (folículo terciario).

La amenorrea y la esterilidad que son consecuencia de la insuficiencia ovárica son las únicas manifestaciones universales del climaterio. Los trastornos menstruales que se presentan en la premenopausia son los que anuncian que la menopausia se aproxima. La gama de trastornos menstruales es variable, desde modificaciones en la periodicidad (proiouopsomenorreas), en la cantidad (híper o hipo menorrea), así como en la duración (poli u oligomenorrea).

La transición de la etapa reproductiva hacia la amenorrea está determinada por una serie compleja de cambios endocrinos que serán brevemente descritos a continuación.

A partir de los 35 años hay una elevación progresiva de la hormona folículo estimulante (FSH) sérica, consecuencia de la menor producción de inhibina folicular (que retroalimenta de manera negativa al hipotálamo-hipofisis) por las células de la granulosa, apareciendo la llamada «hiperestimulación ovárica perimenopáusica»: los niveles altos e irregulares de FSH producen una maduración acelerada, irregular e incompleta de los folículos.

El pico máximo de FSH se logra unos 2 años después del cese definitivo de la menstruación y se mantiene constante. La hormona luteinizante también se eleva, pero su pico es mucho más rápido. Los niveles de progesterona disminuyen drásticamente mientras que los de estrona y estradiol permanecen comparativamente altos por casi un año más, y luego disminuyen gradualmente. Los trastornos menstruales de la perimenopausia son debidos, en gran parte, a la producción alterada de progesterona, consecuencia de la fase luteinizante con estrogenismo persistente. Esto condiciona un crecimiento y transformación irregular del endometrio con descamación anormal. En una

etapa posterior, al acentuarse la insuficiencia ovárica e instaurarse la anovulación, se produce una fase de estrogenismo persistente que puede tener efectos muy notorios en el endometrio. Este estado de alteración en el equilibrio hormonal entre estrógenos y progestágenos puede también manifestarse clínicamente con mastalgia, retención hídrica, cefaleas y cambios en el talante. Se calcula que el tiempo promedio entre el inicio de alteraciones menstruales de la perimenopausia y la menopausia es de 4 años. (Ana Paola Torres Jimenez, 2018)

E. Factores de riesgo para síntomas climatéricos

1. Factores Modificables:

- ✓ Nivel sociocultural
- ✓ Población urbana
- ✓ Ingreso económico alto
- ✓ Estado civil
- ✓ Escolaridad alta
- ✓ Categoría laboral
- ✓ Ambientales
- ✓ Altitud mayor de 2,400 m sobre el nivel del mar
- ✓ Vivir en zonas cálidas
- ✓ Estilo de vida sedentaria
- ✓ Alimentación excesiva en calorías
- ✓ Tabaquismo
- ✓ Prescripción de anticonceptivos hormonales
- ✓ Constitución corporal: IMC de 18
- ✓ Índice de masa corporal alto (mayor de 30)

2. Factores no modificables.

- ✓ Antecedentes de menopausia inducida o de inicio espontáneo, de menarquia tardía u oligomenorrea.
- ✓ Acentuación del síndrome premenstrual en mujeres mayores de 35 años de edad.
- ✓ Antecedente familiar de síndrome climatérico.
- ✓ Raza (Ginecología F. L., 2016)

F. Síntomas

El síntoma más típico de este grupo lo constituyen los bochornos o sofocos que se consideran como la manifestación prototipo de la mujer en esta etapa de la vida. Pueden aparecer aun antes de que cesen definitivamente los periodos menstruales. Se presentan con una frecuencia de 2.5 a 3.2 bochornos por día en promedio y esta sintomatología puede prolongarse de 6 meses a 5 años. La descripción típica del síntoma es la sensación súbita de una onda de calor, que inicia en el cuello y sube hasta la cabeza, produciendo rubicundez seguida de diaforesis que en ocasiones es profusa, habitualmente dura poco segundos. Puede sentirse aislado, o bien, en grupos durante el día o la noche. Cuando son muy frecuentes e intensos, y de predominio nocturno, pueden trastornar el sueño con la consecuente fatiga e irritabilidad, disminuyendo la calidad de vida. Su severidad es variable. Parecen ser más prevalentes en mujeres perimenopáusicas con periodos menstruales irregulares, que en aquellas con periodos regulares, o bien, en aquellas que ya tienen por lo menos un año desde la menopausia.

Existen varias hipótesis que tratan de explicar su génesis, entre ellas mencionaremos: la aparición de alteraciones en el centro termorregulador hipotalámico, asociadas a descargas de picos de hormona luteinizante (LH) ante la disminución de estrógenos. Hay una pequeña elevación en la temperatura central, lo que condiciona vasodilatación periférica. Así mismo, se han invocado alteraciones en la producción de algunos neurotransmisores como la norepinefrina, serotonina o dopamina, resultando en desbalances en sus proporciones en el área termorreguladora del hipotálamo. Un aspecto interesante es, que para que una mujer perciba los bochornos debe haber estado expuesta previamente a niveles de estrógenos similares a los encontrados en la edad reproductiva. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018)

1. Síntomas vasomotores

La consecuencia más inmediata de la falta de retroalimentación negativa del estradiol sobre el hipotálamo es la producción aumentada de los factores liberadores de gonadotropinas y por consiguiente el aumento en la liberación de estas. En esta etapa se producen cambios en todo el sistema endocrino, pero el cambio más importante es en el

metabolismo de las catecolaminas, por el exceso de la noradrenalina, responsable de uno de los síntomas del climaterio que son los sofocos. (Ginecología S. C., 2007)

2. Síntomas vaginales

Después de la menopausia se produce una pérdida de elasticidad del introito bulbar y una reducción de la actividad de las glándulas vaginales y del grosor del epitelio escamoso vaginal, lo que comporta una disminución de la lubricación y, en algunas mujeres, sequedad vaginal y dispareunia, y estos son más manifiestos mientras avanza la postmenopausia. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018)

3. Síntomas urinarios

La incontinencia urinaria es un problema complejo y multifactorial, cuya prevalencia aumenta con la edad. Aunque la disminución de los estrógenos podría contribuir a la incontinencia urinaria y a la presencia de síntomas urinarios como la urgencia miccional. Una de las primeras manifestaciones urinarias es que aumenta la frecuencia con que la mujer tiene que orinar, particularmente aumenta el despertar nocturno para vaciar la vejiga, ya que disminuye su capacidad. Las estructuras que dan continencia se debilitan y responden menos bien a los estímulos normales, lo que favorece la aparición o acentuación de incontinencia urinaria de esfuerzo, es decir, la pérdida involuntaria de orina al toser, estornudar, reír de tal manera que pueden alterar el estilo de vida de alguien. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018)

4. Síntomas cardiovasculares

Las enfermedades cardiovasculares, entre ellas la arteriopatía coronaria y la enfermedad vascular cerebral, son un problema de salud pública hoy en día; producen más de 50% de todas las defunciones en EE UU, en las mujeres mayores de 50 años. Uno de los factores de riesgos cardiovasculares más reconocidos después de la menopausia es el hipoestrogenismo. Aunque la hipoestrogenemia es al parecer un factor de primer orden que contribuye a la enfermedad cardiovascular en la mujer, otros riesgos modificables, como la hipertensión, el tabaquismo, la diabetes, la hipercolesterolemia, el sedentarismo, pueden tener la misma importancia. Al caer los estrógenos, se eleva el colesterol de

densidad baja (LDL) y disminuye el colesterol de densidad alta (HDL); esto favorece la formación de las placas de ateroma y la progresión de la aterosclerosis coronaria. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018)

5. Síntomas osteomusculares

Antes de la menopausia la tasa de pérdida del tejido óseo total por año es menor al 1%; y después esta tasa se incrementa hasta 5% por año. Este cambio está francamente relacionado a la deficiencia de estrógenos. Si bien la osteoporosis es de causa multifactorial, que desarrolla osteoporosis hasta en 4 de cada 10 mujeres posmenopáusicas sin tratamiento. Esta pérdida de masa ósea aumenta la susceptibilidad a las fracturas y micro fracturas. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018)

6. Cambios en la piel

Al disminuir las fibras colágenas y elásticas en la piel, esta se vuelve fina y frágil, perdiendo elasticidad y firmeza; la epidermis se adelgaza, aumenta la pérdida de agua y disminuye el número de vasos sanguíneos; todo esto se traduce en arrugas. Se puede presentar pérdida de cabello, del vello axilar y pubiano. Sin embargo, debido al predominio relativo de andrógenos, estos pueden ser reemplazados por pelos más gruesos. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018)

7. Síntomas psicológicos y emocionales

Aunque no hay una enfermedad específica en el ámbito psicológico asociado a la deficiencia de estrógenos, sí se conoce toda una gama de alteraciones ligada a esta. En Cuba se ha reportado que poco más del 40 % de mujeres en la transición a la posmenopausia cursan con depresión de grado diverso y que puede presentarse desgano, irritabilidad e inestabilidad emocional, nerviosismo. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018).

8. Síntomas sexuales

A medida que aumenta la edad, generalmente existe una pérdida del interés sexual. Las diversas revisiones disponibles concluyen que existe una asociación entre determinados

aspectos de la sexualidad (disminución del interés sexual, la frecuencia del coito y la lubricación vaginal) y la menopausia, pero los factores que influyen en esta pérdida del interés son complejos y múltiples. (Ana Paola Torres Jiménez, 2018)

G. Diagnóstico

El diagnóstico de síndrome climatérico se establece por clínica. Cada caso debe individualizarse y considerar: historia clínica orientada hacia los antecedentes personales y familiares, hallazgos del examen físico, estilo de vida, genética y otros riesgos específicos, además de factores fundamentados en trastornos menstruales, síntomas vasomotores (bochornos o sudoraciones), manifestaciones genitourinarias y trastornos psicológicos (cambios en el estado de ánimo, ansiedad, depresión, alteraciones del patrón de sueño).

La evaluación integral de la mujer en etapa climatérica debe incluir los siguientes estudios:

- Citología cérvico vaginal
- Perfil de lípidos.
- Glucosa sérica.
- Mastografía basal por lo menos un año antes del diagnóstico.
- Ultrasonido pélvico.
- Examen general de orina.
- Determinación de TSH sérica.
- Densitometría en pacientes mayores de 60 años de edad.

Las mediciones hormonales para determinar el estado de la menopausia no tienen mayor importancia que los datos clínicos. Las determinaciones séricas de FSH y de hormona antimülleriana son útiles en mujeres con sospecha de menopausia prematura o en quienes reciben tratamiento con anticonceptivos hormonales y desean saber si los pueden suspender, o en mujeres con histerectomía. La concentración > 25 UI/L de FSH se observa en mujeres en transición a la menopausia y posmenopausia, y la amenorrea por más de 12 meses es el criterio más importante de menopausia. Por su parte, el estradiol disminuye a 50 pg/mL o más.

La detección de rutina para detectar enfermedad tiroidea no está indicada de manera anual; se realiza la medición de TSH en mujeres mayores de 35 años como medición base y después cada cinco años; sin embargo, las mujeres con bochornos, periodos menstruales irregulares, aumento de peso y depresión, deben someterse a pruebas para identificar la enfermedad tiroidea mediante la determinación de TSH.

El sangrado anormal durante el climaterio o la posmenopausia requieren evaluarse. El paso inicial es la estimación del grosor endometrial por ecografía transvaginal. La biopsia de endometrio está indicada en caso de engrosamiento o sangrado persistente. La medición del grosor endometrial debe ser menor de 5 mm.

La calidad de vida de las mujeres en climaterio no está determinada únicamente por su salud general ni por los síntomas relacionados con la menopausia. La calidad de vida incluye la percepción de la mujer dentro de su cultura y sistema de valores, y está influida por sus metas, expectativas y preocupaciones. ((FLASOG), 2016).

H. Tratamiento

Tipos de tratamiento

Hay 2 tipos básicos de Terapia Hormonal:

- Terapia estrogénica sola
- Terapia con estrógeno-progesterona: El progestágeno es agregado para proteger al útero del efecto estrogénico.

Hay 2 vías de administración principales:

Indicaciones:

- El tratamiento de los síntomas vasomotores moderados o severos es la indicación primaria de TH. Los beneficios superan a los riesgos en la mayoría de las mujeres saludables, menores a 60 años y antes de los 10 años de menopausia.
- Hay que usar TH combinada (Estrógeno + Progesterona – E + P), en mujeres con útero.
- Hay que usar TH combinada en mujeres histerectomizadas con endometriosis,

carcinoma de endometrio E1 G1 operado, cistoadenoma endometroide operado, hipertrigliceridemia, ovario poliquístico severo y terapia con anti convulsivantes.

- Se debería administrar estrógenos transdérmicos en litiasis biliar, hipertrigliceridemia, HTA no estabilizada, inmovilidad relativa, postoperatorio, cefalea migrañosa, síndrome de mala absorción y disfunción hepática crónica.
- La terapia hormonal no debe ser indicada para la prevención de enfermedades crónicas (Nivel I)
- Niveles de andrógenos declinan con la edad pero no hay cambios a través de la transición a la menopausia.
- Hay evidencia que indica que el uso de testosterona puede ser útil para mujeres con desorden de interés sexual y sin otra causa demostrable.
- Cuando se usa testosterona hay que controlar efectos adversos como, acné, cambios en el pelo, lípidos y función hepática. (Nivel II)
- Los riesgos a largo plazo, cardiovascular y sobre la mama, de la terapia con andrógenos son desconocidos.
- No hay evidencia que soporte el uso de la hormona deshidroepiandrosterona sistémica. (Nivel I) (Nolting, 2016).

I. Beneficios y Riesgos del tratamiento hormonal

- Beneficios en Síntomas Vasomotores (SVM)

Todos los tipos de TH son efectivos para reducir los SVM, con una efectividad del 70- 90%. Todas las dosis convencional, baja y ultra baja dosis, vías de administración oral o transdérmica y los esquemas de tratamiento hallan este beneficio. La acción de la tibolona sobre la sintomatología es efectiva en dosis habituales (2.5 mg/d), como así también en bajas dosis (1.25 mg/d).

1. Tratamiento no hormonal

El recurso terapéutico más eficaz para el tratamiento de los sofocos es el uso de estrógenos. Sin embargo, aquellas mujeres que no pueden utilizarlo tienen la posibilidad de otros productos no hormonales.

A continuación, se detallan las situaciones en las que se indica o sugiere el tratamiento no hormonal.

- ✓ Sofocos leves
- ✓ Contraindicaciones al tratamiento hormonal.
- ✓ Falta de respuesta al tratamiento hormonal.
- ✓ Intolerancia y/o no deseo de tratamiento hormonal.

IV. OBJETIVOS

A. General

- Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio en las pacientes que se encuentran en dicho período de su vida y que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

B. Específicos

- Describir los conocimientos referentes al climaterio de las mujeres objeto de estudio que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango.
- Identificar la sintomatología con respecto al climaterio del grupo de estudio.
- Determinar la práctica ejecutada, por este grupo de estudio, en etapa del climaterio.
- Establecer las características socio demográficas de las mujeres objeto de estudio

V. MÉTODOS, MATERIALES Y TÉCNICAS A EMPLEAR

A. Tipo de Estudio

Prospectivo, descriptivo de corte transversal

B. Universo

3,380 pacientes de sexo femenino atendidas en el Centro de salud Las Palmas Coatepeque Quetzaltenango.

C. Población

2,239 mujeres que asisten al Centro de Salud Las Palmas Coatepeque Quetzaltenango en la etapa del climaterio comprendidas en las edades de 40 a 60 años.

D. Muestra

Se trabajará con una muestra probabilística de 329 pacientes, con un IC: 1.96 y con un error alfa de 0.05 Aplicado a una población de 2,239 mujeres en el rango de edad 40 a 60 años al que se le trata estadísticamente con la siguiente fórmula:

En donde

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

N: Población

Z: Nivel Confianza 1.96 (95% Confianza).

P: Probabilidad de éxito (0.5%)

q: Probabilidad de fracaso (0.5%)

d: Precisión (error máximo admisible en términos de proporción), 0.05 (5%).

$$\frac{n = 2239 \times (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (2239 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)} = \mathbf{329 \text{ Pacientes.}}$$

E. Criterios de Inclusión y de Exclusión

1. Inclusión:

- Mujeres comprendidas entre el rango de 40 a 60 años de edad que asistan al centro de salud de Las Palmas, Coatepeque en el periodo de Diciembre 2020 a Enero 2021.
- Mujeres que aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado.

2. Exclusión:

- Mujeres que no llenaron los criterios de inclusión, por diferentes razones físicas o psicológicas.

F. Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión de variable	Tipo de variable	Escala de la variable	Instrumento de medición
EDAD	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de levantamiento o de la información.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 40-45 Años 2. 46-50 Años 3. 51-55 Años 4. 56-60 Años 	Cuantitativa	Razón	Encuesta
ESTADO CIVIL	Situación de forma de pareja asumida por la paciente.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Casada 2. Soltera 3. Divorciada 4. Unión Libre 5. Viuda 	Cualitativa	Nominal	Encuesta
ESCOLARIDAD	Período de tiempo que asiste a la escuela para estudiar y aprender.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria 2. Básico 3. Universitaria 4. Analfabeta 	Cualitativa	Ordinal	Encuesta
OCUPACIÓN	Conjunto de actividades diarias que cumple una persona.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ama de Casa 2. Comerciante 3. Maestra 4. Otras 	Cualitativa	Ordinal	Encuesta

Variable	Definición conceptual	Dimensión de variable	Tipo de variable	Escala de la variable	Instrumento de medición
DEFINICIÓN DE CLIMATERIO	Climaterio es el periodo de transición desde la etapa reproductiva hasta la no reproductiva y abarca desde un año antes hasta un año después de la menopausia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. No conozco la definición. 2. Es la última menstruación de la mujer. 3. Etapa de calores, insomnio e irritabilidad en la mujer. 4. Es el inicio del proceso de envejecimiento en la mujer. 5. Es la transición normal de la fase reproductiva a la no reproductiva de una mujer. 	Cualitativa	Nominal	Encuesta
SEGÚN LA ESCALA DE INTENSIDAD COMO PERCIBIO LOS SÍNTOMAS	Percepción personal de cada síntoma, subjetivamente.	<ol style="list-style-type: none"> 1. (1-3) Leve 2. (4-6) Moderado 3. (7-10) Severo 	Cualitativo	Ordinal	Encuesta

Variable	Definición conceptual	Dimensión de variable	Tipo de variable	Escala de la variable	Instrumento de medición
SIGNOS Y SÍNTOMAS	Síntomas y signos presentados durante este periodo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Irregularidad de periodos menstruales. 2. Sofocos. 3. Sequedad vaginal 4. Dolor en músculos y articulaciones 5. Dolor de cabeza 6. Palpitaciones 7. Ansiedad 8. Cambios de ánimo 9. Trastornos del sueño 	Cualitativa	Nominal	Encuesta
TERAPIA HORMONAL	Información de si recibió o no terapia hormonal durante este periodo.	Si o No	Disyuntiva	Nominal	Encuesta

G. Propuesta de recursos a utilizar:

Los recursos a utilizar serán:

1. Recursos Humanos

- Médico Asesor
- Médico Revisor
- Mujeres con problemas de climaterio de 35 a 60 años de edad.

2. Recursos físicos

- Clínica de consulta externa del centro de salud de las palmas de Coatepeque de Quetzaltenango.

3. Mobiliario

- Escritorio
- Sillas
- Camillas

4. Equipo

- Equipo médico (esfigmomanómetro, estetoscopio, termómetro, cinta Métrica. Folder, Tinta, Trifoliales, Computadora, Impresora, Hojas, Lapiceros, Mascarilla N95, Careta, Traje Quirúrgico especial, Gorro Quirúrgico y Zapatones.

H. Proceso de investigación

Este estudio se realizó basándose en la evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio en las pacientes que se encontraban en dicho periodo de su vida y que asistieron al Centro de Salud de Aldea las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021, se inició dicha investigación con la autorización previa del comité de investigación de la universidad Mesoamericana, Quetzaltenango, seguidamente se solicitó la autorización al distrito del municipio de Coatepeque, Quetzaltenango; al tener el visto bueno por las autoridades respectivas se planteó una muestra probabilística del total de población a través de una formula estadística la cual dio como resultado una muestra de 329 pacientes, quienes fueron entrevistadas a través de preguntas dirigidas y formuladas previamente por mi persona, para dichas preguntas se utilizaron variables relacionadas al tema a evaluar, sucesivamente se realizó un consentimiento informado dirigido a la población estudiada. En conjunto con el personal de salud (médicos, enfermeras y rastreadoras) se realizaron citas para llevar a cabo las entrevistas, constanding cada una con un tiempo de 10 minutos por entrevista ya que por limitantes de la pandemia actual es el tiempo máximo establecido según documentos consultados. Por sugerencia de Jefa de Distrito del Municipio de Coatepeque, se realizaron visitas domiciliarias junto a rastreadoras de dicho Centro de Salud con el fin de evitar aglomeraciones debido a la situación actual que atraviesa el país. Se realizó limpieza y desinfección de todas las áreas y superficies del sitio donde se realizó la entrevista, con los materiales adecuados. Se atendió a cada paciente con las medidas de bioseguridad por parte de mi persona utilizando Mascarilla N95, Careta, traje especial, gorro quirúrgico y zapatones. Al cumplir con la muestra planteada de pacientes, se realizó la tabulación y estadificación con herramientas digitales (Epi-info y Excel), al tener dicha información se prosiguió a realizar las gráficas, seguidamente se elaboró un informe final, siendo proporcionado al Centro de Salud Aldea las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango y a mi asesora, para poder brindar el visto bueno en conjunto a mi revisor y seguidamente por parte de las entidades encargadas.

VI. RESULTADOS

Tabla numero 1

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021

Edad

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
40-45	134	40.73 %
46-49	96	29.18 %
50-55	64	19.45 %
56-60	35	10.64 %
Total	329	100 %

Fuente: Boleta de Recolección de Datos.

Según el cuadro anterior demuestra los rangos de edad en las mujeres en etapa del climaterio que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, siendo el rango de edad de 40-45 años el más frecuente con un porcentaje de 40.73 equivalente a 134 mujeres, seguido de un 29.18% equivalente a 96 mujeres entre 50-55 años, siendo en menor porcentaje un 19.45% en el rango de 50-55 años y un 10.64% entre 56-60 años.

Tabla numero 2

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Escolaridad.

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Analfabeta	95	28.88 %
Primaria	180	54.71 %
Básico	43	13.07 %
Universitario	11	3.34 %
Total	329	100 %

Fuente: Boleta de Recolección de Datos.

Según el cuadro anterior demuestra la escolaridad en las mujeres en etapa del climaterio que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, observando que un 28.88% equivalente a 95 mujeres carecen de escolaridad, y un 54.71% (180) refirieron haber asistido hasta el nivel primario, mientras un 13.07% (43) asistieron hasta el nivel básico, siendo en menor porcentaje el nivel universitario con un 3.34% (11)

Tabla numero 3

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Ocupación.

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ama de casa	261	79.33 %
Comerciante	62	18.85 %
Maestra	6	1.82 %
Otras	0	0 %
Total	329	100 %

Fuente: Boleta de Recolección de Datos

En el cuadro anterior se evidencia la ocupación en las mujeres en etapa de climaterio que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, demostrando que 261 mujeres, equivalente a 79.33% son ama de casa y 62 mujeres (18.85 %) son comerciantes, seguido de 6 mujeres (1.82%) que refirieron ser maestras.

Tabla numero 4

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Estado Civil

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casada	195	59.27 %
Soltera	38	11.55 %
Unida	63	19.15 %
Viudas	31	9.42 %
Divorciada	2	0.61 %
Total	329	100 %

Fuente: Boleta de Recolección de Datos

En el cuadro anterior se evidencia el estado civil de las mujeres en etapa de climaterio que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, demostrando que 195 mujeres equivalente a 59.27% son casadas, un total de 63 mujeres (19.15%) son unidas, 38 mujeres (11.55%) son solteras, 31 mujeres equivalentes a 9.42 % son viudas y en menor cantidad 2 mujeres (0.61%) refirieron ser divorciadas.

Tabla numero 5

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Conocimiento sobre la definición de Climaterio

DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Es la última menstruación de la mujer.	39	11.85 %
Etapa de calores, insomnio e irritabilidad en la mujer.	21	6.38 %
Es el inicio del proceso de envejecimiento en la mujer.	11	3.35 %
Es la transición normal de la fase reproductiva a la no reproductiva.	6	1.82 %
No conozco la definición.	252	76.60 %
Total	329	100 %

Fuente: Boleta de Recolección de Datos

Según el cuadro anterior se puede observar el conocimiento sobre la definición de climaterio en las mujeres que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, observando que un total de 252 mujeres entrevistadas equivalente al 76.60% desconoce el tema, comparado con el 6.38% que tienen conocimiento sobre el mismo.

Tabla numero 6

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Síntomas

SÍNTOMAS	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO
Irregularidad de periodos menstruales.	201	128	61.09%	38.91%
Sofocos/Calores	220	109	66.87%	33.13%
Sequedad Vaginal	138	191	41.95 %	58.05%
Dolor en músculos y articulaciones	196	133	59.57 %	40.43 %
Dolor de cabeza	199	131	60.49 %	39.82 %
Palpitación	171	158	51.98 %	48.02 %
Cambios de Ánimo	215	114	65.35 %	34.65 %
Trastorno del Sueño	190	139	57.75 %	42.25 %
Ansiedad	196	133	59.57 %	40.43 %

Fuente: Boleta de Recolección de Datos

El cuadro anterior demuestra los síntomas presentados por las mujeres entrevistadas que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, observando como dato relevante que en mayor frecuencia 220 mujeres equivalente al 66.87% refirieron haber presentado sofocos/calores y en menor frecuencia el síntoma predominante fue sequedad vaginal con un 58.05%.

Tabla numero 7

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Intensidad de Síntomas

INTENSIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Leve (1-3)	102	31.00%
Moderado (4-6)	206	62.61%
Severo (7-10)	21	6.39%
Total	329	100%

Fuente: Boleta Recolectora de Datos.

Según el cuadro anterior demuestra la intensidad con la que se presentaron los síntomas en las mujeres en etapa del climaterio que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de Diciembre de 2020 a Enero 2021, del total de pacientes encuestadas 102 mujeres equivalente al 31.00% refirieron tener síntomas de intensidad leve, seguido de 206 mujeres (62.61%) con síntomas de intensidad moderada y síntomas de intensidad severa se presentaron en 21 mujeres representando un 6.39%.

Tabla numero 8

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Actitudes y Prácticas

ACTITUDES Y PRACTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Consulté al médico	47	14.29%
Tomé Remedios Caseros	74	22.49%
Asistió al naturista	23	6.99%
No realice ninguna cosa.	185	56.23%
Total	329	100%

Fuente: Boleta Recolectora de Datos

En el cuadro anterior se evidencia las actitudes y prácticas de mujeres en etapa de climaterio que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, demostrando que únicamente 47 mujeres equivalente a 14.29% consultaron al médico, 74 (22.49%) mujeres tomaron remedios caseros, 23 (6.99%) mujeres asistieron al naturista y en mayor cantidad 185 (56.23%) mujeres no realizaron ninguna acción.

Tabla numero 9

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Tratamiento Hormonal

TRATAMIENTO HORMONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	27	8.21 %
No	302	91.79 %
Total	329	100 %

Fuente: Boleta Recolectora de Datos.

En el cuadro anterior se evidencia las actitudes y prácticas de mujeres en etapa de climaterio que asistieron al centro de salud de la aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, demostrando que únicamente 27 mujeres equivalente a 8.21% tomaron tratamiento hormonal y en mayor frecuencia 302 mujeres representando a un 91.79% no tomaron tratamiento hormonal.

Tabla numero 10

Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al Centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021.

Relación de la consulta al Médico vrs Tratamiento

		NO RECIBIO TRATAMIENTO	RECIBIO TRATAMIENTO
CONSULTE AL MEDICO	47	20	27
Total	47	42.55 %	57.45 %

Fuente: Boleta Recolectora de Datos.

En el cuadro anterior se evidencia la relación de las pacientes que consultaron al médico y recibieron tratamiento vrs a las que consultaron y no recibieron tratamiento en la etapa de climaterio que asistieron al centro de salud de aldea las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre de 2020 a enero 2021, observando que un 57.45% de las mujeres que consultaron al médico recibieron tratamiento en comparación al 42.55% que consultaron, pero no recibieron tratamiento.

VII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El síndrome climatérico es un conjunto de síntomas y signos que anteceden y siguen a la menopausia, como consecuencia de la declinación o cese de la función ovárica. El tiempo promedio entre el inicio de las alteraciones menstruales del climaterio y la menopausia es de cuatro años. Debido a la poca información sobre el tema se tomó la decisión de realizar el estudio titulado Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de Salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de diciembre 2020 a enero 2021; donde a través de una formula estadística se realizó una muestra, la cual consistió en 329 mujeres, quienes fueron entrevistadas en el periodo asignado, estableciendo como objetivo principal evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el climaterio.

La edad de la mayor cantidad de pacientes que consultaron fue la comprendida entre los 40 a 45 años, representando un 40.73% (134 pacientes) de la población; ya que es en dicha edad en donde inician con los primeros síntomas lo cual les comienza a preocupar aunque en ese momento no lo tomen con demasiada importancia, se constató además que un 29.18% (96 mujeres) se encontraban entre el rango de 46-49 años, un 19.45% (64 mujeres) entre 50-55 años y un 10.64% (35 mujeres) entre el rango de 56-60 años, lo que tiene relación con el estudio realizado en Ecuador, titulado Actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de consulta externa del dispensario central del ISS. Cuenca. 2014. Que demuestra una incidencia en el inicio del climaterio entre las edades comprendidas entre 40 a 45 años, lo que confirma dicha teoría con la investigación presentada.

Relacionado al grado de escolaridad de las mujeres, se demostró que es muy importante ya que a través de ello, se pueden prevenir diversas complicaciones de salud y mejorar la calidad de vida; respecto al estudio se evidenció que la mayoría de mujeres siendo un 54.71% (180 mujeres) refirieron nivel académico primario, seguido del analfabetismo con un 28.88% (95 mujeres), mientras que solo 11 mujeres tiene un nivel universitario, en relación al estudio titulado "Conocimiento que tienen sobre el climaterio mujeres entre 40-64 años usuarias de atención primaria, Santiago, Chile"; por el cual se evidencia que a menor nivel académico hay menor afluencia de consultas al personal de salud ya que

desconocen las repercusiones o complicaciones de dicha etapa no dando la importancia necesaria y por consecuente mayor retraso en el diagnóstico y tratamiento dirigido, aumentando así la intensidad de síntomas.

De acuerdo con los datos obtenidos con relación a la ocupación se logró identificar que un 79.33% (261) de las mujeres entrevistadas eran ama de casa, seguido de mujeres comerciantes con un 18.85% (62) y con un porcentaje de 1.82 (6) indicaron ser maestras. Así mismo se demostró que en base al estado civil un 59.27% (195) eran casadas, seguido del 19.15% (63) que se encontraban en unión libre, 9.42% (31) viudas y un 0.61% (2) divorciadas; no encontrándose relación de estas variables con el inicio de los síntomas del climaterio.

Al investigar sobre el conocimiento que poseen las pacientes en relación a este tema el 76.60% (252) no saben que es el climaterio, seguido de un 6.38% (21) que tenían un conocimiento alto y un 11.85% (39) con un nivel de conocimiento medio, lo que se relaciona con el estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al climaterio en mujeres de 40 a 59 años atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, junio-julio 2016, Lima, Perú”; demostrando que esta falta de información no les permite reconocer la serie de cambios importantes que transcurren en su organismo, el cual marca el cambio entre la fase reproductiva a la no reproductiva.

En relación a los síntomas se evidenció que los sofocos/calores fueron presentados como el síntoma más frecuente referido por la población entrevistada con un 66.87% (220), seguido de los cambios de ánimo con un 65.35% (215), irregularidad de los periodos menstruales 61.09% (201), presentándose en menor frecuencia, dolor de cabeza con 60.49%, dolor en músculos y articulaciones 59.57%, ansiedad 59.57%, trastornos del sueño 57.57%, palpitaciones 51.98% y sequedad vaginal 41.95%, lo que se confirma con la literatura que demuestra que los síntomas principales en el climaterio son sofocos/calores, cambios en el estado de ánimo e irregularidad de los periodos menstruales, cabe también mencionar que dicho resultado se confirma con el estudio titulado Percepción del funcionamiento familiar y su relación con la sintomatología climática en mujeres usuarias de un centro de salud de nivel primario, 2015 Concepción, Chile, que demostró que los síntomas principales en el climaterio eran los

bochornos (sofocos/calores) en un 87,5% de ellas, la irritabilidad en un 80% y problemas en irregularidad menstrual 60%. Relacionado a la intensidad de los síntomas cabe mencionar que las mujeres entrevistadas refirieron haber presentado en un 62.61% una intensidad moderada, seguido de un 31.00% intensidad leve y un 6.39 % intensidad severa.

Según las actitudes y practicas tomadas por la población objeto de estudio, se pudo constatar que un porcentaje mayoritario siendo este de 56.23% (185) no realizaron ninguna práctica para poder aliviar los síntomas presentados en el climaterio, seguido de un 22.49% (74) que refirió haber tomado remedios caseros y solo un 14.29% (47) consultó al médico, lo que demuestra que el nivel de conocimiento influye en las actitudes y prácticas, debido que, al haber desconocimiento predispone a no realizar ninguna práctica, así mismo la poca incidencia de consultas al personal de salud demostrado en este estudio con un 14.27% de consultas, por lo que se observa que no existe relación con el estudio titulado “Conocimientos actitudes y prácticas en el climaterio y menopausia en mujeres de la consulta externa del dispensario central del IESS. Cuenca, Ecuador 2014”; evidenciando que un 50% de la población estudiada demostró una actitud y práctica favorable con el tema evaluado, pudiendo influir el nivel de educación y conocimiento de la población entrevistada.

Relacionado al tratamiento hormonal se pudo evidenciar que solo un 8.21% (27) de la población total refirió haber tomado tratamiento hormonal a diferencia del 91.79% (302) que negaron haber tomado, haciendo una comparación con el 14% de la población que consulto al médico se puedo evidenciar que solo un 57.45% indico haber recibido el tratamiento y un 42.55% no haberlo recibido, esto demuestra que a pesar de haber consultado a un servicio de salud no garantiza en su totalidad recibir un tratamiento.

VIII. CONCLUSIONES

1. Se encontró que en relación al conocimiento de las mujeres entrevistadas la mayoría desconocía el tema, siendo mínima la cantidad que poseían un nivel de conocimiento adecuado.
2. Se concluyó que los síntomas presentados en mayor frecuencia fueron sofocos/calores, seguido de cambios de ánimo, irregularidades menstruales, dolor de cabeza, dolor en músculos y articulaciones.
3. En cuanto a las prácticas realizadas, se evidenció que de la población total entrevistada, la mayoría no realizó ninguna práctica, siendo un porcentaje bajo las que consultaron a un médico.
4. Se determinó que las características epidemiológicas de las mujeres entrevistadas con relación a edad fueron en mayor frecuencia pacientes adultas comprendidas entre el rango de 40-45, seguido de mujeres comprendidas en el rango de edad de 46-49 años.
5. En relación a la escolaridad de las mujeres entrevistadas se concluye que la mayoría poseen un nivel primario.
6. Se demostró que de 47 mujeres entrevistadas que consultaron al médico solo una mínima cantidad de mujeres recibió tratamiento hormonal, en comparación a las que negaron haber recibido un tratamiento hormonal lo que demuestra la baja incidencia del inicio de terapia hormonal.

IX. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la creación de una unidad especializada para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las pacientes en edad de climaterio y menopausia; así como también colocar al alcance de las personas de escasos recursos la terapia de reemplazo hormonal y otros coadyuvantes necesarios en esta etapa.
2. Se sugiere al centro de Salud de Aldea las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango realizar promoción a nivel comunitario para el fortalecimiento y desarrollo de programas educativos destinados a informar sobre la importancia de una consulta responsable, que permita la identificación de pacientes con riesgo de padecer sintomatología del climaterio y así poder realizar un diagnóstico precoz y oportuno, las misma a través de charlas, visitas domiciliarias por parte del personal de salud.
3. Se sugiere al personal del Centro de Salud de Aldea las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango implementar protocolos de actualización en los diferentes niveles de atención a través de revistas actualizadas, para que los mismo sea de apoyo en temas de interés.
4. Se recomienda al personal médico del Centro de Salud de Aldea las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango instruir a los adolescentes sobre las diferentes etapas de la vida y darles los conocimientos básicos sobre el climaterio y menopausia en estos años, por medio de videos informativos elaborados por el personal.
5. Se recomienda al personal de salud poder brindar información a la población objeto de estudio a través de charlas o medios audiovisuales sobre las diferencias de climaterio y menopausia.
6. Se recomienda al distrito de Salud del municipio de Coatepeque, Quetzaltenango utilizar esta investigación como herramienta para futuras investigaciones, realizadas en los diferentes puestos de salud pertenecientes al distrito.

X. BIBLIOGRAFIA

1. Alvarado-García A. Tomás Hernández-Quijano, Marcelino HernándezValencia, Miriam Concepción Negrín-Pérez, Brendha Ríos-Castillo, Gregorio Urbano Valencia-Pérez, Víctor Saúl Vital-Reyes, (2015). Diagnóstico y Tratamiento de la Perimenopausia y Posmenopausia, Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53(2):214-25.
2. Ana Paola Torres Jiménez, J. M. (Marzo de 2018). Climaterio y Menopausia. Regreso por las sendas ya visitadas, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, Vol. 61, n.o 2, Marzo-Abril 2018.
3. Artilles Visbal L, Manzano Ovies BR, Navarro Despaigne D. Cuerpo, sexualidad y climaterio: La necesidad de un manejo médico social integral. Rev Centroamericana Obstet Ginecol. 2002;11(4):2-7
4. Aranda, J. (2004). Fisiopatología del climaterio y Menopausia (Vol. 6). México.
5. Coello Merce, P., Castillejo, A., & Sánchez Delgado, B. (Mayo de 2014). M. guía de práctica clínica menopausia y postmenopausia. Recuperado el Enero de 2019, de <http://www.cochrane.es/files/GPC-menopausia-definitiva.pdf>
6. COELLO MERCE, P., CASTILLEJO, A., & SANCHEZ DELGADO, B. (Mayo de 2014). M. guía de práctica clínica menopausia y postmenopausia. Recuperado el Enero de 2019, de <http://www.cochrane.es/files/GPC-menopausia-definitiva.pdf>
7. COMODES., I. d. (2001). wikiguate. Recuperado el agosto de 2018, de <https://wikiguate.com.gt/coatepeque/>
8. Cultura petenera y más. (Octubre de 2011). wordpress. Recuperado el septiembre de 2018.

9. Enríquez, L. (2013). Diagnóstico socioeconómico, potencialidades productivas y propuestas de inversión”. Facultad de Ciencias Económicas USAC: Guatemala. Recuperado el agosto de 2018, de http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/03/03_0848_v20.pdf.
10. Baber R, Panay N, Fenton A. 2016 IMS Recommendations on women’s midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric*. 2016;19(2):109-150
11. Federico, R. (2012). Órgano oficial de Difusión científica del comité normativo nacional de medicina general. Recuperado el 15 de julio de 2018, de Medicina general de Mexico: <http://www.inemec.edu.mx/revista>
12. Ginecología, F. L. (2016). *Climaterio y Menopausia*. México, Miguel Hidalgo.
13. Ginecología, S. C. (2007). *II Consenso Cubano sobre climaterio y menopausia*. (Cimeq, Ed.) Obtenido de <http://www.scog.sld.cu/Descargas/II%20Consenso%20Climaterio%20>
14. INE. (2018). *Informe del Instituto Nacional de Estadística: Proyecciones de Población*. Guatemala.
15. Organización Panamericana de la Salud. Frecuencia de los síntomas de menopausia y riesgos asociados en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica* / *Pan Am J Public Health*. 2007;21(5):331.
16. Lugones Botell, M. (2008). El climaterio y el Síndrome del nido vacío en el contexto sociocultural. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_2_01/mgi17201.htm
17. Mero, J. G. (1995). *Tratado de Ginecología (6ta. Edición ed.)*. Barcelona España: Masson S.A.
18. Nolting, M. (2016). *Estado Actual del Tratamiento en el climaterio*. CONSESO FASGO.

19. Salvador- Alonso, L., Sánchez- Barrón, R., & Cravioto, M. (2014). Terapia hormonal en la peri y posmenopausia. (A. B. Moreno Cobos, Á. Molina Merchán, & P. Serrano Sánchez, Edits.) México, D.F.
20. Salvador, J. (2014). Climaterio y menopausia: epidemiología fisiopatología. Recuperado el 2018, de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol54_n2/pdf/a03v54n2.pdf.
21. Sampieri. (2016). Técnicas de Investigación.
22. Smith, B. P. (2009). Obstetricia, ginecología y salud de la mujer. (D. M. Pérez, Trad.) Kansas , Missouri, Estados Unidos: MASSON, SA.
23. (FLASOG), F. L. (2016). Climaterio y Menopausia. Edición y Farmacia, SA de CV (Nieto Editores).
24. Monsalve, C., Reyes, V., Parra, J., & Chea, R. (2018). Manejo Terapéutico de la Sintomatología climatérica. Perú.
25. Padró Suárez L, Casas Fernández JA. Terapia hormonal de reemplazo en mujeres climatéricas. MEDISAN. 2004;8(3):13-23

XI. ANEXOS

UNIVERSIDAD MESOAMERICANA Facultad de Medicina

La presente encuesta forma parte de un estudio que tiene como objetivo analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen mujeres entre 40 y 60 años sobre el climaterio.

A) DATOS GENERALES

1. Edad:

1. 40-45 Años
2. 46-49 Años
3. 50-55 Años
4. 56-60Años

3. Ocupación:

1. Ama de Casa
2. Comerciante
3. Maestra
4. Otras

2. Escolaridad:

1. Analfabeta
2. Primaria
3. Básico.
4. Universitario
5. Viuda

4. Estado Civil:

1. Soltera
2. Casada
3. Unión Libre
4. Divorciada

B) CONOCIMIENTO

5. ¿Sabe usted que es el climaterio?

1. No conozco la definición.
2. Es la última menstruación de la mujer.
3. Etapa de calores, insomnio e irritabilidad en la mujer.
4. Es el inicio del proceso de envejecimiento en la mujer.
5. Es la transición normal de la fase reproductiva a la no-reproductiva de una mujer.

6. ¿De qué intensidad fueron los síntomas que tuvo?

Leve (1-3)

Moderado (4-6)

Severo (7-10)

7. ¿Tuvo usted alguna de estas molestias?

- | | |
|--|---------------|
| 1. Irregularidad de periodos menstruales | SI () NO () |
| 2. Sofocos/Calores | SI () NO () |
| 3. Sequedad vaginal | SI () NO () |
| 4. Dolor en músculos y articulaciones | SI () NO () |
| 5. Dolor de cabeza | SI () NO () |
| 6. Palpitaciones | SI () NO () |
| 7. Ansiedad, cambios de ánimo | SI () NO () |
| 8. Trastornos del sueño | SI () NO () |
| 9. Ansiedad | SI () NO () |

8. ¿Qué hizo usted cuando presento síntomas?

1. Consulté al médico.
2. Tomé remedios caseros.
3. Asistió al naturista/curandero
4. Recibí tratamiento hormonal.
5. No realicé ninguna cosa.

9. ¿Recibió tratamiento hormonal por parte de un médico para los síntomas antes mencionados?

1. Si
2. No

Registro



Consentimiento Informado

Yo _____ con número de identificación personal _____ de _____ años, en pleno uso de mis facultades legales, mentales y cognitivas de manera consciente y sin ninguna clase de presión, faculto y autorizo, al estudiante: José Ferlandy Escobar Portillo con número de carne 201316215 de la facultad de Medicina de la Universidad Mesoamericana, para que realice una entrevista de acuerdo al tema de investigación denominado Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre la Sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de Aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango.

Se me informa y acepto, que los datos de la entrevista sean parte de procesos de investigación de la universidad Mesoamericana Quetzaltenango, siempre y cuando no se vea afectada mi intimidad y el derecho al anonimato.

Acepto las condiciones que se me presentan en este consentimiento informado dado el día _____ del mes de _____ del año _____.

Para constancia se firma la conformidad.

F: _____

Dra. Beatriz Santamarina

Jefa de Distrito

Le saludo cordialmente, deseándole éxitos y bendiciones en sus labores diarias.

Por este medio yo José Ferlandy Escobar Portillo, quien me identifico con numero de carne 201326215 y código único de identificación 2289588650502, con culminación de pregrado de la carrera de Médico y Cirujano en la Universidad Mesoamericana, solicito amablemente que se me autorice a realizar la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Conocimientos, actitudes y practicas sobre la sintomatología en la etapa del climaterio en mujeres que asisten al centro de salud de aldea Las Palmas, Coatepeque, Quetzaltenango en el periodo de Diciembre 2020 a Enero 2021"

De antemano agradezco su satisfactoria respuesta a dicha solicitud.

Dra. Angela Susana Tavico Triast
MEDICA Y CIRUJANA
COL. 16271

Dra. Angela Susana Tavico

Asesor de Tesis

Recibido 24 NOV 2020
Autorizado -

Dra. Beatriz Santamarina

Jefa de Distrito



José Ferlandy Escobar Portillo

Tesista

