



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA MATERNO INFANTIL**

Información sobre los cambios en el Climatorio en las mujeres de la Policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida

TUTORA:

Lic. Mercedes Pérez

INTEGRANTES:

Br. María Noel Rocha Magnone

Br. Katherine Acuña

Br. Ernestina Lavandera

Br. María Verónica Nalla Jaime

Br. Vanesa Fua

Diciembre 2012



TABLA DE CONTENIDOS

Agradecimientos.....	Pág 3
Resumen.....	Pág 4
Introducción.....	Pág 5
Justificación y Planteamiento del Problema.....	Pág 7
Pregunta de Investigación.....	Pág 9
Objetivos de la Investigación.....	Pág 9
Metodología.....	Pág 10
Presentación de Resultados.....	Pág 12
Análisis de Datos Obtenidos.....	Pág 23
Conclusiones y Sugerencias.....	Pág 26
Bibliografía.....	Pág 28
Anexos.....	Pág 31

Agradecimientos

A la tutora de esta investigación Prof. Esp. Lic. Mercedes Pérez y a la Lic. Cecilia Callorda por el apoyo constante en el transcurso de la investigación.

A las autoridades de la Policlínica Prado Español de la ciudad de Florida, así como al personal y usuarias que posibilitaron y contribuyeron al trabajo expuesto en la presente publicación.

Principalmente a nuestras familias, y a todas las personas que directa o indirectamente han hecho posible la realización de este trabajo de investigación final.



RESUMEN

El objetivo con el que se realizó este trabajo fue conocer la información que poseen sobre los cambios en el climaterio las mujeres que cursan dicha etapa y asisten a la Policlínica Prado Español en el Departamento de Florida durante el período de tiempo Agosto-Setiembre 2012. Se realizó un estudio descriptivo transversal en el que se aplicó un cuestionario con preguntas cerradas a fin de efectuar la caracterización de la población e indagar si se brindó información con respecto a la temática y de qué fuente la recibieron. Este instrumento se aplicó a 58 mujeres en su mayoría de 55 a 64 años de edad, cursando la postmenopausia (43%). Un 60% refirió estar informadas sobre el climaterio y conocen la definición de climaterio y menopausia (52% y 91%) respectivamente.

La mitad de la muestra manifestó conocer como principal efecto negativo derivado de la menopausia el riesgo de infartos cardiacos y riesgo de osteoporosis (50%). Al indagar a las mujeres sobre el origen de la información acerca de climaterio se obtuvo un mayor porcentaje a través de la consulta médica (40%) seguida por un 24% del personal de enfermería. El momento en que consideran oportuno recibir información sobre la etapa del climaterio fue, con un 69%, en las primeras consultas con el ginecólogo.

INTRODUCCIÓN

El trabajo presentado a continuación responde a las exigencias curriculares de la carrera Licenciatura en Enfermería dictada en la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República como requisito previo para la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

El mismo fue realizado por un grupo de cinco estudiantes de la carrera antes mencionada, abarcando el período de tiempo comprendido de Agosto-Octubre 2012.

Como temática para la realización del trabajo se optó por investigar la información que poseen las mujeres sobre los cambios en el climaterio. Partiendo de la idea que el climaterio es una etapa rica en vivencias y en experiencias se considera necesario que la mujer adquiera conocimiento relacionado con los cambios que experimenta. El climaterio puede alterar la calidad de vida de la mujer y producir secuelas por el incremento en el riesgo de sufrir enfermedad isquémica cardiovascular y osteoporosis. En cuanto al cambio epidemiológico y demográfico han determinado un incremento en la esperanza de vida en la población climatérica. Según la Organización Mundial de la Salud se estima que para el año 2031.2 billones de mujeres en el mundo tendrán más de 50 años; según datos aportados por el INE¹ el 27 % del total de las mujeres uruguayas se encuentran entre los 40 y 54 años. De acuerdo a las proyecciones se estima para el 2020 un incremento del 2,2%, lo cual

¹ INE. Instituto Nacional de Estadística.



representa aproximadamente 60.000 mujeres más en este rango de edad en el periodo climatérico, las que se verán afectadas ya sea por sintomatología que le deteriorará su calidad de vida o por la aparición de enfermedades crónicas que le afectarán su expectativa de vida. ²Una mujer climatérica no está enferma, necesita información para decidir como abordar los cambios que se producen en esta etapa de la edad media de la vida. Nuestra tarea como Licenciadas de Enfermería será el fomentar las conductas que hagan a la mujer promotora de su propia salud y asesorarlas cuando ellas lo soliciten. Las actividades de prevención y promoción de la salud de la mujer durante el climaterio, deben desarrollarse fundamentalmente en el ámbito de la Atención Primaria. Realizada la revisión de antecedentes en Uruguay, se constató que son escasos los estudios que profundizan específicamente en esta temática.

En vista de los argumentos mencionados y teniendo en cuenta que los cambios fisiológicos en el climaterio constituyen un episodio importante para la vida de la mujer, el cual conlleva una trascendencia médica, psicosocial y cultural este grupo se sintió motivado a realizar y desarrollar esta investigación.

² MSP. Guías en salud sexual y reproductiva. Capitulo: atención integral de la salud de la mujer en el climaterio. Montevideo: MSP; [en línea] 2009. [15 de febrero de 2012] Disponible <http://www.sguruguay.org/documentos/guias-msp/msp-gssr-capitulo-atencion-integral-salud-mujer-climaterio.pdf>.

JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las Licenciadas en Enfermería cumplen un papel relevante dentro del equipo de salud a la hora de brindar información en promoción y prevención de las patologías asociadas al Climaterio. Al aplicar sus conocimientos en los diferentes niveles de atención, cumplen con las funciones de Asistencia, Docencia e Investigación y tienen el potencial de ser un pilar fundamental en la atención durante la etapa del climaterio. Debemos de encaminar acciones destinadas a la prevención, por lo cual la determinación de los conocimientos que poseen las mujeres en esta etapa constituirá una herramienta privilegiada para hacer frente a los cambios suscitados durante esta etapa del ciclo vital. Por todo ello es muy importante que el profesional de enfermería se encuentre capacitado sobre los aspectos y cambios del periodo del climaterio. Cabe destacar que son múltiples los factores involucrados en la vivencia de cada mujer sobre su salud. Esto trae consigo la necesidad de incrementar el número de investigaciones que nos permitan entender mejor esta etapa y desarrollar estrategias de intervención que apunten específicamente a las necesidades de las mujeres en este periodo. La atención de la mujer basada en el concepto de salud de la OMS, se caracteriza por una visión amplia, biológica y psicosocial, de los procesos que ocurren durante la transición climatérica. Por ende, es imprescindible conocer, cuál es la información que sobre este tema tienen las mujeres que se encuentran en esta etapa, para poder entregar una atención



integral de calidad y enfocada a superar especialmente las debilidades que se detecten en las mujeres climatéricas. La educación es clave en esta etapa de manera de empoderar a las mujeres en la toma de decisión sobre el cuidado de su salud.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué información poseen sobre los cambios que se producen en la etapa de Climaterio las mujeres de entre 35-64 años que concurren a la policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida en el periodo de tiempo comprendido entre Agosto – Setiembre 2012?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

- Identificar qué información poseen respecto a los cambios que ocurren en la etapa de Climaterio las mujeres de 35 a 64 años que concurren a la Policlínica Prado Español del Departamento de Florida en el período comprendido entre Agosto- Setiembre 2012.

Objetivos Específicos

- Caracterizar la población.
- Investigar qué información poseen las mujeres en estudio con respecto a la temática y de que fuente la recibieron.



METODOLOGÍA

La investigación llevada a cabo corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo; y según el periodo y secuencia del estudio, de corte transversal.

Se realizó en la República Oriental del Uruguay, en el Departamento de Florida, en la sala de espera de la Policlínica Prado Español, ubicada en la calle Luis Eduardo Pérez s/n entre José Batlle y Ordóñez y Faustino López.

El universo lo conformaron todas las usuarias que concurrieron a dicha Policlínica en el período de tiempo agosto-setiembre 2012 con edades comprendidas entre 35-64 años. La muestra fue intencional mediada por el consentimiento informado de las usuarias a quienes se les aplicó el instrumento, y estuvo conformada por 58 usuarias.

Los criterios de inclusión consideraron a mujeres entre 35 y 64 años, dentro del periodo de la investigación, que concurrieron al centro de Atención de Primer Nivel (por consulta, retiro de medicación, controles, obtención de fecha para consulta) en el periodo de tiempo ya citado anteriormente.

Los criterios de exclusión consideraron a las mujeres con menopausia quirúrgica y a las que se negaron a participar de la misma.

El instrumento aplicado fue un cuestionario con preguntas cerradas formuladas por escrito a las usuarias con el fin de obtener una información completa que sirva para explicar el propósito de la investigación, en la modalidad de cuestionario autoadministrado. Se garantizó en todo momento la

confidencialidad y aplicabilidad de las normas éticas que rigen las investigaciones con seres humanos. Previo a comenzar con la aplicación del instrumento se realizó de una prueba piloto del mismo, con el objetivo de probar la comprensión y aceptación de este. La misma se llevó a cabo en el mes de Agosto del año 2012 en 10 mujeres del departamento de Florida, las cuales cumplían con los criterios de inclusión del estudio a la fecha. A la muestra de mujeres se les entregó el cuestionario explicándosele el motivo de la aplicación del mismo para poder de este modo evaluar el entendimiento y la claridad de la misma en cuanto a los términos y preguntas que se emplearon. La prueba mostró como resultado que el instrumento presentó dificultades para la interpretación y respuesta de dos de las preguntas allí presentadas. Se procedió a la adaptación de cuestionario y posterior aplicación del mismo luego de tener la autorización de las autoridades de la Policlínica para recabar los datos de dicha investigación.

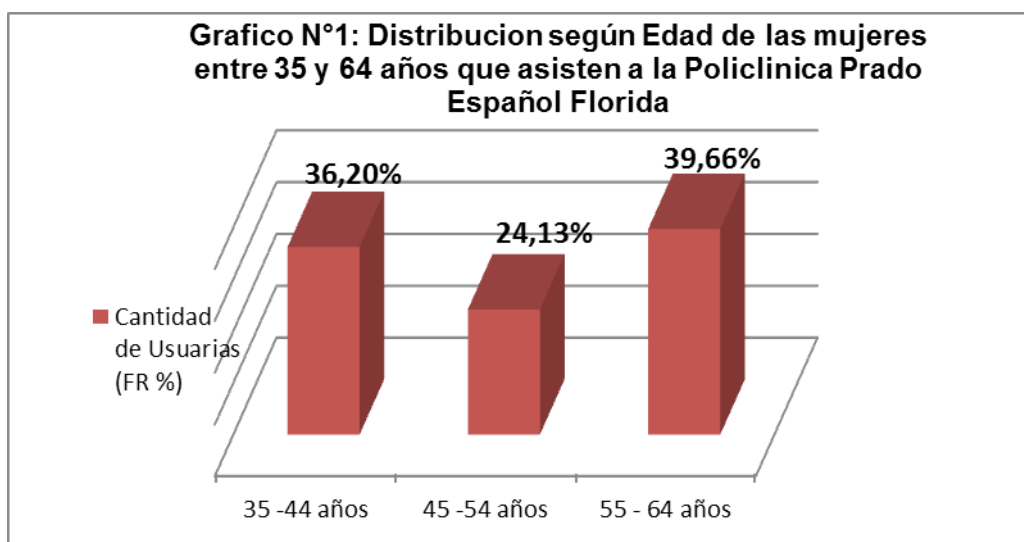


PRESENTACION DE RESULTADOS

Tabla N° 1: Distribución según Edad de las mujeres entre 35 y 64 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012

Rango de edad	Cantidad de usuarias (FA)	FR (%)
35 – 44	21	36,20 %
45 – 54	14	24,13 %
55 – 64	23	39,66 %
TOTAL	58	100 %

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes.

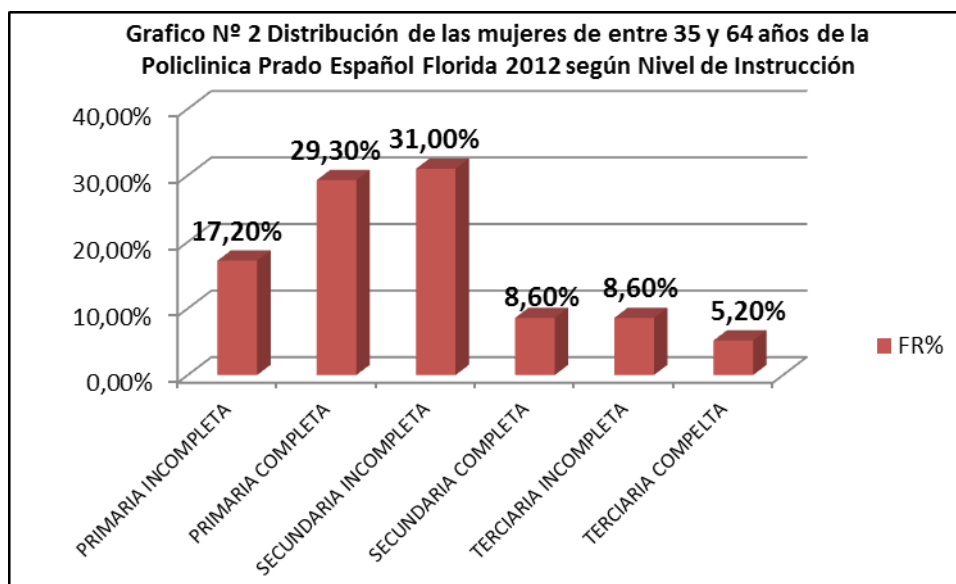


De acuerdo a la distribución por la edad se encontró que en la Policlínica Prado Español del Departamento de Florida, en el periodo en el cual se realizó el estudio (Agosto-Setiembre 2012), predominaban las mujeres con un 40% (23 usuarias) que tienen entre 55 a 64 años, seguido de un 36 % (21 usuarias) entre los 35 y 44 años, y por último el 23% restante (14 usuarias), las que tienen entre los 45 y 54 años de edad.

Tabla N° 2: Distribución de las mujeres entre 35 y 64 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 201 según Nivel de instrucción

Nivel de instrucción	Cantidad de usuarias (FA)	FR (%)
Analfabeta	0	0
Primaria incompleta	10	17.24%
Primaria completa	17	29.31 %
Secundaria incompleta	18	31.0%
Secundaria completa	5	8.6 %
Terciaria incompleta	5	8.6 %
Terciaria completa	3	5.2%
TOTAL	58	100 %

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes



En cuanto a la distribución por nivel de instrucción se encontró que predominan las usuarias que presentan secundaria incompleta correspondiendo a un 31% de la población (18 mujeres), luego un 29 % con primaria completa (17 mujeres), a estas les sigue con un 17% (10 mujeres) las usuarias que



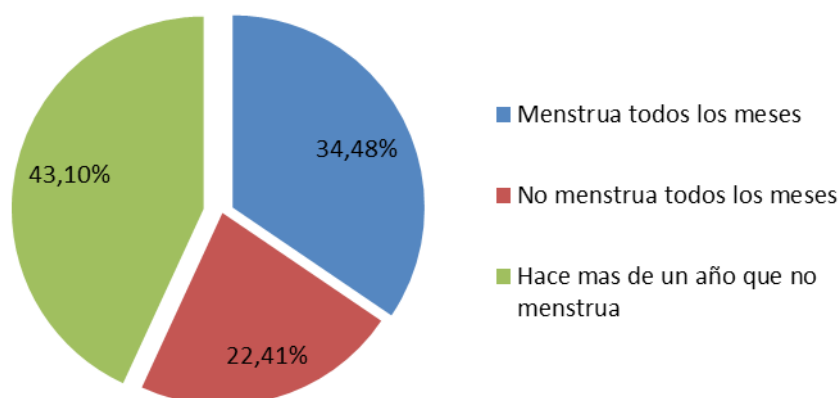
presentan primaria incompleta, dato relevante éste comparado con el último censo 2012 en el que el porcentaje de habitantes con ese nivel de instrucción representa un 13,2% de la población del Uruguay, motivo por el cual la educación dirigida a esta parte de la población debe ser clara partiendo de la de que estamos trabajando con mujeres por que por un motivo u otro no lograron terminar su etapa escolar. Cabe destacar que no se hallaron usuarias analfabetas.

Tabla N° 3: Distribución según Etapa del Climaterio de las mujeres entre 35 y 64 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes.

ETAPA	Cantidad de usuarias FA	FR%
Menstrua todos los meses	20	34.48%
No menstrua todos los meses	13	22.41%
Hace mas de un año que no menstrua	25	43.10%
TOTAL	58	100%

Gráfico N° 3. Distribución según Etapa del Climaterio de las mujeres entre 35 y 64 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012



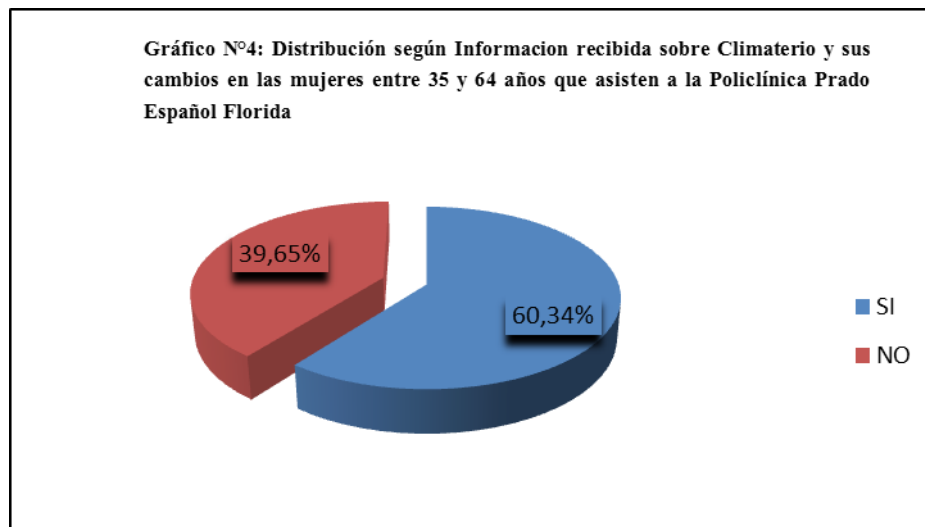
Referido a la distribución según etapa del climaterio en relación a la presencia o no de menstruación, el 43% se encuentran cursando la etapa

postmenopausia (mujeres con ausencia de menstruación mayor a 1 año); el 34% menstrua todos los meses (etapa de premenopausia) siendo el menor porcentaje 22%, representado por las usuarias que no menstrúan todos los meses.

Tabla N° 4: Distribución según si recibieron o no *Información sobre Climaterio* las mujeres entre 34 y 65 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012.

Recibió información de climaterio	Cantidad de usuarias (FA)	FR (%)
Si	35	60,34 %
No	23	39,65 %
Total	58	100 %

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes.



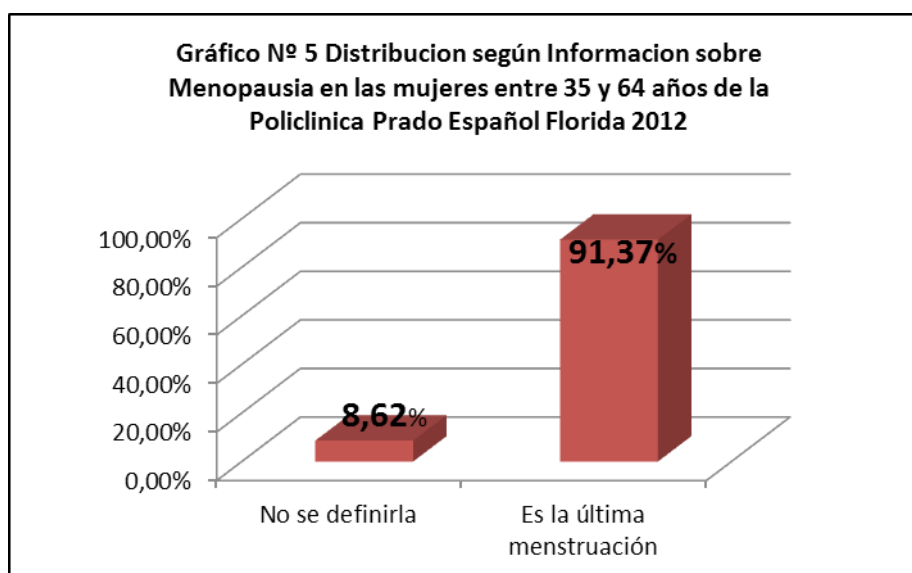
De acuerdo a si las mujeres recibieron o no información sobre climaterio, el 60% de las mujeres (35 usuarias) recibieron información sobre el climaterio, mientras que el 40% restante refieren no haber recibido información sobre el climaterio.



Tabla N° 5: Distribución de las mujeres entre 34 y 65 años que se asisten en la policlínica Prado Español, según Información sobre Menopausia, Florida 2012.

Información sobre Menopausia	Cantidad de usuarias (FA)	FR (%)
No se definirla	5	8,62 %
Es la primera menstruación	0	0 %
Es una enfermedad del útero	0	0 %
Es la última menstruación	53	91,37 %
TOTAL	58	100 %

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes.



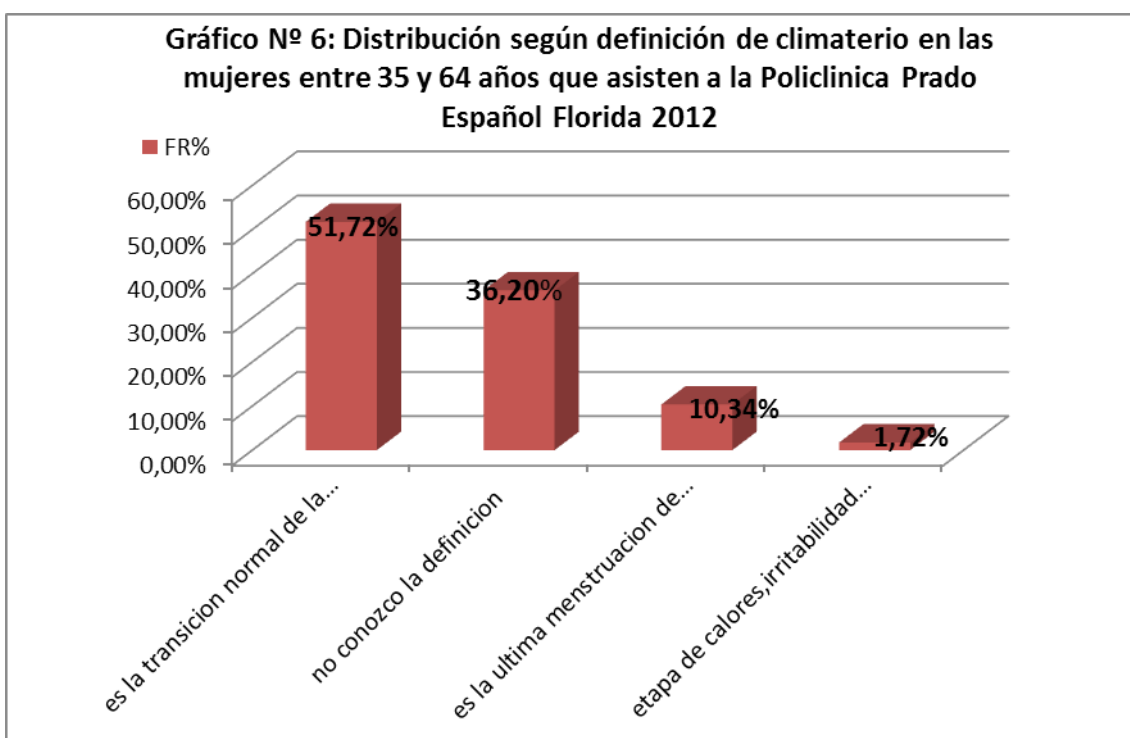
Se investigó qué información tienen sobre qué es la menopausia, el 91% de las mujeres (53 usuarias) respondieron que es la última menstruación, mientras que el 9 % restante no supo definirla.

Tabla N° 6: Distribución según Información sobre climaterio, en las mujeres entre 34 y 65 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012.

Información sobre Climaterio	Cantidad de	FR (%)
------------------------------	-------------	--------

	usuarias (FA)	
Es la transición normal de la fase reproductiva a la no reproductiva	30	51.72 %
No conozco la definición	21	36.20%
Es la última menstruación de la mujer	6	10.34 %
Etapa de calores, insomnios, e irritabilidad en la mujer	1	1,72 %
TOTAL	58	100 %

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes.

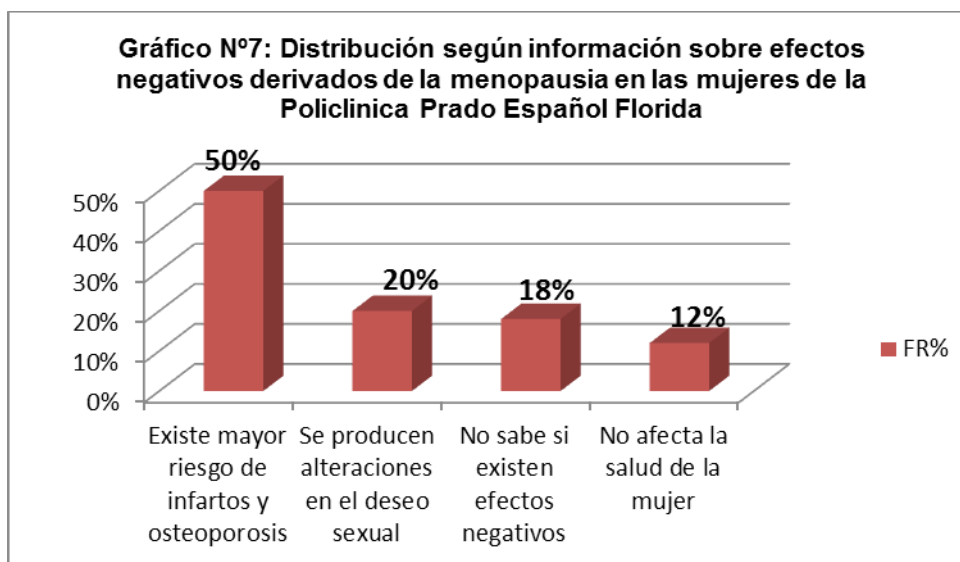


Con respecto a la definición que tienen las usuarias sobre climaterio, se halló que el 52% respondieron que es la transición normal de la fase reproductiva a la no reproductiva, 36 % no supo la definición, 10 % dijo que era la última menstruación, y un 2 % la definió como una etapa de calores, insomnio e irritabilidad de la mujer .



Tabla N° 7: Distribución según información sobre efectos negativos derivados de la Menopausia en mujeres de entre 35 y 64 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012

Efectos negativos de la menopausia	FA	FR%
Mayor riesgo de infartos cardiacos y osteoporosis	29	50%
Alteración del deseo sexual	11	20%
No sabe si existen efectos negativos	10	18%
No afecta la salud de la mujer	8	12%
TOTAL	58	100%

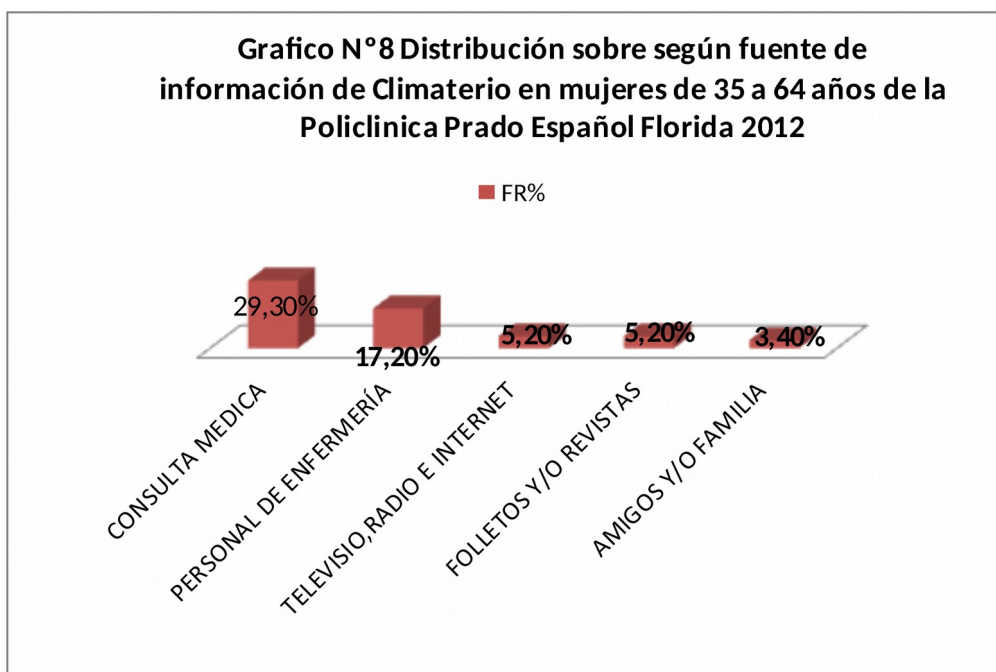


Se indagó sobre la información sobre efectos negativos derivados de la menopausia donde se halló que el 50 % manifiesta el riesgo de infartos al corazón y osteoporosis. Seguidos de un 20 % que afirma alteración en el deseo sexual. Con un porcentaje correspondiente al 38% se encuentran las mujeres que desconocen los efectos de la menopausia y las que dicen que no afecta su salud.

Tabla N° 8: Distribución según Origen de la Información sobre Climaterio a las mujeres entre 34 y 65 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012.

Su fuente de información acerca del Climaterio ha sido	Cantidad de usuarias (FA)	FR (%)
La consulta médica	17	29.3%
Personal de Enfermería	10	17.2%
Amigos y/o familia	3	5.2%
Televisión, radio e internet	3	5.2%
Folleto y/o revistas	2	3.4%
Total	35	100%

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes.



Para este análisis sobre la fuente de información acerca del climaterio se observa que el mayor porcentaje de mujeres 29.3% recibió la información por

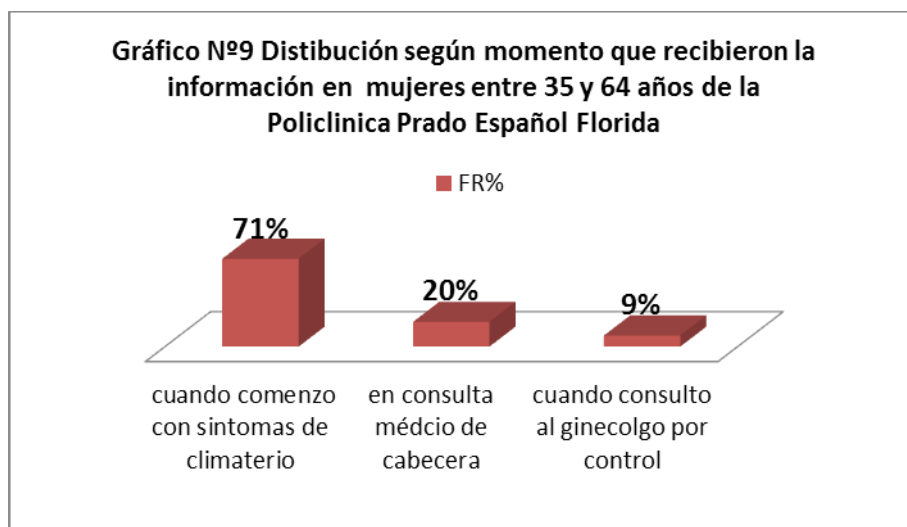


medio de consulta médica, un 17,2% tiene conocimientos del climaterio por medio del personal de enfermería, 5,2% por medios de comunicación visuales y/o auditivos (televisión, radio e internet) y folletería, finalmente un 3.4% la recibió de amigos y familiares.

Tabla N° 9: Distribución según el momento en el que se brindó la Información a las mujeres entre 34 y 65 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012.

Momento en el que se brindó la información	Cantidad de usuarias (FA)	FR (%)
Cuando comenzó con los síntomas del Climaterio	25	71%
En consulta con medico de cabecera	7	20%
Cuando consulto al ginecólogo a modo de control	3	8.6%
TOTAL	35	100%

Fuente: Instrumento de recolección de información diseñado por las estudiantes.

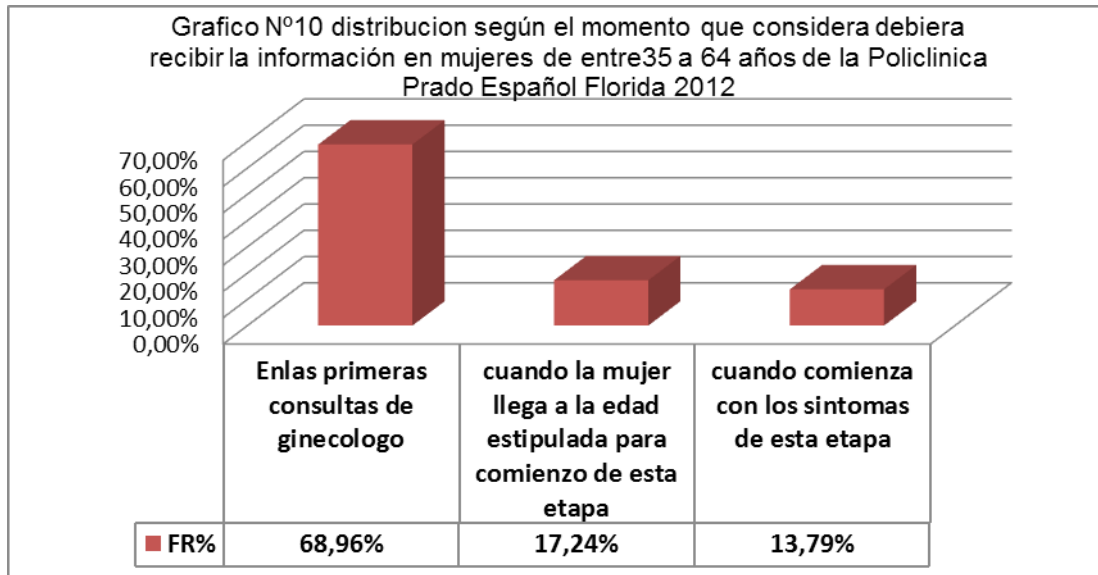


En relación a cuando fue el momento que recibió información sobre el

climaterio se halló que un 70% dice que fue cuando empezó la sintomatología, el 20 % cuando consultó a su médico de cabecera, mientras que el 9% respondió que fue cuando consultó a su ginecólogo por control.

Tabla N° 10: Distribución según el momento que se considera debieran recibir Información las mujeres entre 34 y 65 años que se asisten en la Policlínica Prado Español, Florida, 2012.

Momento el cual se considera debiera recibir información	Cantidad de usuarias (FA)	FR (%)
En las primeras consultas ginecológicas	40	68.96%
Cuando la mujer llega a la edad estipulada para el comienzo de esta etapa	10	17.24%
Cuando comienza a presentar los síntomas del climaterio	8	13.79% %
No cree necesario que el médico ni el ginecólogo informen	0	0%
Total	58	100%



Se indagó sobre cuál sería el momento más oportuno para recibir la información sobre el climaterio, se halló que el 69 % piensa que lo es en las primeras consultas con el médico o ginecólogo, el 17% con la ginecóloga, y el 14% cuando la mujer comienza a presentar los síntomas.

ANALISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

Durante el periodo de tiempo estipulado en la investigación Agosto-Setiembre de 2012 para la recolección de datos se captaron 58 usuarias que reunían las características necesarias para integrar la muestra. La misma fue obtenida la sala de espera de la Policlínica Prado Español de Florida.

De la caracterización de la población se desprende que predominan en la muestra mujeres entre 55 y 64 años, con nivel de instrucción secundaria Incompleta, cursando el período de post-menopausia.

En cuanto al nivel de instrucción un 31% cursó al menos un año liceal, un 53,4% extendió su educación a más de la primaria optando por Educación secundaria y terciaria. Se destaca un elevado porcentaje correspondiente al 17,2 % de usuarias con Primaria incompleta.

Al investigar sobre la información de Climaterio y Menopausia que posee esta población se ve que un porcentaje correspondiente a 60% refiere poseer información, siendo más alto el porcentaje de mujeres que saben definir Menopausia (91%) y un 51% Climaterio. En nuestra opinión y según la bibliografía consultada, esto puede deberse a que el concepto de menopausia es más difundido que el de Climaterio.

Se encontró que el origen de la información a cerca de climaterio y menopausia proviene principalmente del personal de salud representando la consulta médica un 29,3%, siguiéndole un 17.2% de mujeres que obtuvieron dicha información de parte del personal de enfermería, seguidos en menor porcentaje



por los medios de comunicación audiovisuales y escritos. Por último con un 3.4% las mujeres que recibieron información de parte de familiares y amigos. Se halló que las mujeres de este estudio tenían información sobre los efectos negativos de la menopausia, en donde, el 50 % manifestó que hay en ella mayor riesgo de sufrir infartos cardíacos y osteoporosis, mientras que un 20% afirma que se producen alteraciones en el deseo sexual, destacándose que un 18% no sabe si hay efectos negativos en esta etapa, y 12 % dice que la menopausia no afecta la salud de la mujer.

Respecto a cuándo fue el momento que recibió información sobre el climaterio se halló que 40% manifestó no haber recibido información, 29% dijo serlo cuando empezó la sintomatología, seguidos de 14 % cuando consultó a modo de control con su ginecólogo, mientras que el 9% respondió que fue cuando consultó al médico de cabecera. Estos porcentajes reafirman la importancia de la adquisición de conductas generadoras de la salud por parte de las mujeres y el fomento de la adquisición de la información en forma temprana por parte las instituciones sanitarias. Todo ello permitiría que las mujeres previo a la etapa de climaterio dispusieran de las herramientas necesarias para una mejor adaptación a la misma. Es aquí que según la teorizadora de enfermería Dorothea Orem³ el personal de enfermería debe fomentar el autocuidado, el cual en esta etapa del ciclo vital de la mujer es muy importante por su relación con la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables.

³ Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería 5ª edición. Elsevier España. Madrid 2003

En relación a sobre cuál sería el momento más oportuno para recibir información sobre el climaterio, un alto porcentaje (69%) refirió en las primeras consultas con el médico o ginecólogo, 17% con la ginecóloga, y el 14% cuando la mujer comienza a presentar los síntomas.

En cuanto a la existencia y aplicación de programas a nivel del M.S.P abocados a la atención en el Climaterio se llevaron a cabo tres entrevistas a informantes claves en relación al tema. ⁴ De ellas se destaca que a nivel gubernamental no se cuenta con un programa que contemple a la mujer en esta etapa sino que los médicos y ginecólogos se adaptan a las líneas de trabajo que el M.S.P les plantea.

⁴Dra. Rieppy Coordinadora del Área de Salud Sexual y Reproductiva

Dra. Adriana Brescia Directora Departamental de Salud de Florida

Lic. Andrea Pandolfo Responsable de Policlínica Prado Español Florida



CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Concluimos que en esta investigación los objetivos planteados para el estudio fueron alcanzados en su totalidad, lográndose caracterizar a la población en estudio, investigando si las mujeres poseen información acerca de la temática y de qué fuente la recibieron.

Un alto porcentaje de las mujeres de la muestra poseen información sobre la etapa que cursan, estando más familiarizadas con el término menopausia que con el término climaterio. Al investigar se presenta una diferencia entre un 91% de mujeres que dicen tener información sobre menopausia y un 52% sobre climaterio, esto se debe a que el concepto de menopausia es más difundido que el de climaterio, incluso a veces no se comprende bien la diferencia entre los conceptos.

En relación al origen de la información cabe destacar que un elevado número de mujeres indicó como fuente de información al Personal de salud siendo mayor la cantidad de mujeres informadas por el médico seguidos del personal de enfermería, destacando la importancia del trabajo en equipo en el Primer Nivel de Atención. Incentivando al personal la importancia de brindar la información en todo lo referente al cuidado y prevención no solo de la mujer sino del ser humano en todas las etapas de la vida.

En la investigación se destacó que un 17% de las 58 mujeres estudiadas presentaban nivel de instrucción primaria incompleta siendo un dato significativo en la muestra, según datos del INE en el censo del 2011 la

población total de mujeres en el departamento de Florida es de 34.095. Consideramos que estos resultados corresponden a que los mismos fueron obtenidos en un punto específico de la ciudad de Florida, el Prado Español. En datos obtenidos del Censo 2004 dicho barrio contaba con 4947 habitantes de los cuales 2530 tenían menos de 30 años⁵ (1452 con edades comprendidas entre los 12 y 29 años) hecho que denota una importante población de jóvenes en esta zona de la ciudad que no cumplían actualmente los requisitos para formar parte de la muestra de nuestra investigación. Cabe también destacar que en el Prado Español se esta trabajando a nivel gubernamental en un Proyecto denominado “En busca de la Identidad juvenil” que forma parte del Proyecto Florida Sustentable del Programa Uruguay Integra(Oficina de Planeamiento y Presupuesto y Unión Europea).Dicho programa esta abocado a abordar la problemática de los jóvenes del barrio, tomando como uno de sus puntos importantes la deserción de los centro educativos ya sea por motivos de trabajo, conformación de pareja o familia, falta de interés u otra índole. El nivel educativo que se alcance en esta población será un factor por demás importante para el futuro trabajo de los profesionales de la salud, facilitando el intercambio de información mejorando la recepción de nuevos conocimientos para la promoción de conductas generadoras de salud.

Un porcentaje significativo desconoce los cambios que se producen en la mujer en el período climatérico esto puede estar reflejando la falta de difusión de

⁵ Jóvenes y Adolescentes en el Prado Español “Una aproximación a sus características ,comportamientos y opiniones” SOCAT-INFAMILIA-MIDES



información, así como también la falta de interés general por el tema, en este grupo. Consideramos que este último supuesto debería de ser estudiado por parte del personal sanitario a fin de comprobarlo, con la finalidad de implementar, si corresponden, estrategias para abordar esa problemática desde una perspectiva bio-psico-social.

Seria de nuestro agrado que este estudio sea tomado en cuenta para futuras investigaciones y elaboración de nuevos programas de prevención y promoción en salud que contemplen las necesidades que tienen las mujeres en etapa de climaterio.

El climaterio es una "crisis vital" donde en cada mujer se conjugan una serie de factores absolutamente singulares, su propia biografía su contexto sociocultural y económico sus circunstancias pueden explicar mejor la presencia o ausencia de síntomas.

Como futuras profesionales de la salud es importante nuestro rol de Licenciada en Enfermería basado en la atención integral, ejerciendo las funciones de asistencia, investigación y docencia en todos los niveles de salud, aplicando mayor importancia en el primer nivel, atendiendo a las mujeres en la primer etapa del climaterio, con el fin de trabajar en la importancia del autocuidado y el generar conductas saludables ya sea alimenticias, físicas, psicológicas, etc.

BIBLIOGRAFIA

- ✚ De la Gándara, J.J. Menopausia y Salud Mental. Ed. Libro del Año SL. Madrid 1994.
- ✚ Dueñas Díez J." Climaterio y calidad de vida". Masson , 2001
- ✚ Edge, V. Miller, M. Cuidados de Salud de la Mujer. Ed. Mosby Doyma. 1995.
- ✚ Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería 5ª edición. Elsevier España. Madrid 2003
- ✚ Marie L, Borum, MD- Judith A, hsia , MD Clinicas Médicas de Norteamérica. "Temas de Salud de la Mujer" Parte II Editorial Interamericana Volumen 2- 1998.
- ✚ Ministerio de Salud Pública "La Salud de las Mujeres Uruguayas" Talleres Gráficos IMPAGRAF Ltda. Uruguay 1997
- ✚ M.S.P. Guías en Salud Sexual y Reproductiva. Capítulo: Atención Integral de la Salud de la Mujer en Climaterio para el Primer Nivel de Atención y Prevención de Consecuencias Evitables Dirección General de la Salud Programa Nacional Prioritario Salud de la Mujer y Género. Montevideo, Uruguay 2009.
- ✚ Pineda E., Luz de Alvarado E., Canales F. "Metodología de la investigación". 2ª edición. OPS, 1994



- ✚ Pou, R y colaboradores. Climaterio Femenino. Fisiopatología, Clínica, Diagnóstico y Tratamiento. Ed. Fin de Siglo. Montevideo 1998.
- ✚ Pou, R. Menopausia. Ed. Fin de Siglo. Montevideo 1995.
- ✚ Pou, R. Menopausia.” El comienzo de una etapa fecunda ”Montevideo 2002
- ✚ Sabino, C. El Proceso de Investigación. Ed. Panapo. Caracas 1992.
- ✚ Schneider, S. Menopausia, la Otra Felicidad. Ed. Urano. Hamburgo 1992.
- ✚ Stephen S.Entman,MD - Charles B,Rush,MD Clinicas Médicas de Norteamérica “Ginecología en el Consultorio” Editorial Interamericana Volumen 6/1995
- ✚ Tony Ogburn Salud de la Mujer Clínicas Médicas de Norteamérica. Volumen 92,número 5 Editorial Saunders 2008
- ✚ Videla Mirta, Susana Leiderman, Mario Sas. La Mujer su Climaterio y Menopausia. Ediciones cinco. Buenos Aires, Argentina 1992
- ✚ Videla, M. Otoño de Mujer. Menopausia y Después. Ediciones cinco. Buenos Aires 1997.

- ✚ Fuentes Electrónicas

- ✚ Blumel J, Aravena H, Brantes S, Cruzat L, Lavín P, Montañó R, et al. Posición oficial de la Sociedad Chilena de Climaterio para el manejo

clínico de la mujer climatérica. Rev. Med Chile [seriada en línea] 2012;
15 marzo 2012 Disponible <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v138n5/art17.pdf>



ANEXOS



**Universidad de la República
Facultad de Enfermería
Catedra Materno-Infantil**



Protocolo

**Información sobre los cambios en el Climaterio en las mujeres de la
Policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida
Agosto de 2012**

TUTORA: Lic. Mercedes Pérez

Integrantes

Br María Noel Rocha Magnone
Br Katherine Acuña
Br Ernestina Lavandera
Br María Verónica Nalla Jaime
Br Vanesa Fua



TABLA DE CONTENIDOS

- Resumen.....Pág.3
- Introducción..... Pag.4
- Planteamiento del Problema.....Pág.5
- Objetivos de la investigación..... Pág.6
- Justificación..... Pag.7
- Fundamento teórico.....Pág.8
- Metodología.....Pág.12
- Bibliografía.....Pág.20
- Anexos.....Pág.21

RESUMEN

El objetivo con el que se realizará este trabajo será conocer la información que presentan las mujeres que asisten a la Policlínica Prado Español de Florida sobre los cambios en el Climaterio.

En cuanto a la metodología se realizará un instrumento de recolección de datos conteniendo preguntas para la caracterización de la población, para indagar sobre si se le brindó información con respecto a la temática y de que fuente la recibieron. Éste se aplicará a mujeres entre 35 y 64 años que se encuentren en la sala de espera de la Policlínica antes mencionada.

Dada la importancia del tema y con el fin de conocer la información que tienen las mujeres sobre los cambios en el climaterio es que se enfocará este Trabajo Final de Investigación en la policlínica de primer nivel donde como Licenciadas de Enfermería podemos realizar las funciones de docencia e investigación.

Resultados: de la aplicación del instrumento surgirá la información sobre los cambios en el Climaterio que posee la población objetivo.

Evaluación: será descripta luego del análisis de los datos obtenidos a través de la aplicación del instrumento.



INTRODUCCIÓN

El trabajo presentado a continuación responde a las exigencias curriculares de la carrera Licenciatura en Enfermería dictada en la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República como requisito previo para la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

El mismo fue realizado por cuatro estudiantes de la carrera antes mencionada, en la Cátedra Materno Infantil abarcando el período de tiempo Agosto-Setiembre 2012.

Se propusieron varios temas optando el grupo por la realización de la investigación enfocada sobre: la información que tiene la mujer sobre el climaterio.

El campo donde se llevará a cabo la investigación fue en una Policlínica Pública de la ciudad de Florida.

Se optó por investigar la información que poseen las mujeres sobre los cambios en el climaterio, entre otras razones porque constituye un episodio importante para la vida de la mujer, el cual conlleva una trascendencia médica, psicosocial y cultural dado que es un período de transición entre la etapa reproductiva y post reproductiva que precede y sucede a la menopausia.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Qué información poseen sobre los cambios que se producen en la etapa de Climaterio las mujeres de entre 35-64 años que concurren a la policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida en el periodo de tiempo comprendido entre Agosto – Setiembre 2012?

Objetivo General

Identificar la información que poseen las mujeres de 35 a 64 años respecto a los cambios que ocurren en la etapa de Climaterio, que concurren a la Policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida en el período comprendido entre Agosto- Setiembre 2012

Objetivos Específico

- Caracterizar la población
- Investigar que información poseen las mujeres en estudio con respecto a la temática y de que fuente la recibieron



JUSTIFICACION

Se seleccionó el tema climaterio por considerar relevante esta etapa del ciclo vital de la mujer ya que en ella se suscitan importantes cambios psicológicos, sociales y a los cuales nos evocaremos en nuestra investigación. La Licenciada en Enfermería aplicando sus conocimientos en diferentes niveles de atención y así cumpliendo las funciones de Asistencia, docencia e investigación, resulta importante dentro del equipo de salud a la hora de brindar información sobre promoción en salud y prevención de las patologías asociadas al Climaterio En consecuencia, para brindar información y trabajar en la promoción de la salud de la mujer , es fundamental enfatizar que la educación es la base del manejo del climaterio ya que en esta etapa comienza un deterioro progresivo que origina la deficiencia estrogénica, el climaterio puede alterar la calidad de vida de la mujer y producir secuelas por el incremento en el riesgo de sufrir enfermedad isquémica cardiovascular y osteoporosis En efecto, la enfermedad isquémica cardiovascular constituye la primera causa de morbilidad y mortalidad en las mujeres posmenopáusicas. En cuanto al cambio epidemiológico y demográfico han determinado un incremento en la esperanza de vida en la población.

Según la OMS y en datos recogidos de la Guía de Climaterio del MSP estima para el 2030 1.2 billones de mujeres en el mundo tendrán más de 50 años;

según datos del INE el 27 % del total de las mujeres uruguayas se encuentran entre los 40 y 54 años.

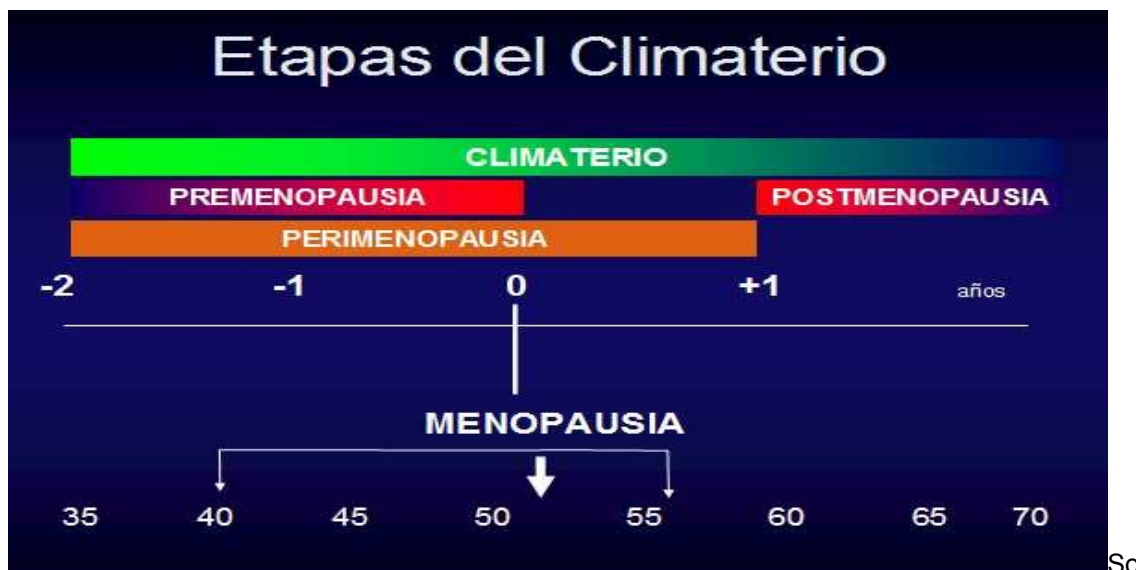
Las proyecciones para el 2020 estiman un incremento del 2,2% que representa aproximadamente 60.000 mujeres más en este rango de edad. en el periodo climatérico que se verán afectadas ya sea por sintomatología que le deteriorará su calidad de vida o por la aparición de enfermedades crónicas que le afectarán su expectativa de vida.

Por todo lo mencionado anteriormente es importante como Licenciados de enfermería investigar que información tienen las mujeres sobre el proceso climatérico y contribuir a mejorar la calidad de vida de las usuarias que asisten a la Policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida en el Primer Nivel de Atención ya que la mujer vive algo mas de un tercio de su vida privada de estrógenos y están expuestas al impacto de la falencia hormonal.. El climaterio es una etapa rica en vivencias y en experiencias, si la mujer adquiere el conocimiento y el dominio relacionado con los cambios que experimenta



FUNDAMENTO TEORICO

Climaterio-El climaterio es una etapa de transición en la vida de la mujer caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales. Es una etapa dinámica marcada por la repercusión de los cambios hormonales, principalmente por la paulatina disminución de los estrógenos y así la cesación de la función reproductora de la mujer, cronológicamente comprendida entre los 37 años y 65 años aproximadamente, generalmente duplica en tiempo a la adolescencia o a la niñez. Suele anteceder en varios años a la menopausia y la sucede hasta aproximadamente los 60 años de edad.



So
ciudad Chilena de Climaterio Imagen disponible en <http://www.climaterio.cl>

Es el espacio vital que continua al periodo reproductivo con múltiples cambios, que algunas mujeres lo pueden evaluar como una disminución de la calidad de

vida. Los síntomas característicos adoptan modalidades diversas en intensidad y frecuencia, pudiendo ser desde ausentes hasta severas. Independientemente de la intensidad de los síntomas se observa un incremento en el riesgo cardiovascular y osteoporosis. Dichos cambios sumados a la jerarquización de la mujer como individuo de valor fundamentalmente reproductiva, seguramente justifiquen la confusión popular, que asocia climaterio con enfermedad, a lo que acompañan mitos y dichos que ofenden la vivencia del periodo.

No obstante la atención en salud durante el climaterio es crucial y debe ser encarada como un momento propicio para una atención personalizada de calidad y escucha, así como para realizar campañas de conocimiento real y acciones para prevenir enfermedades, conservar y aun mejorar la salud.

El climaterio y la menopausia son procesos fisiológicos. Las palabras menopausia y climaterio se usan de manera indistinta, pero no significan lo mismo, la primera representa un evento en la vida de las mujeres, mientras que la segunda constituye una etapa de la vida femenina es decir que significa el periodo de tiempo durante el cual se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva.

Las mujeres actualmente viven mayor cantidad de años expuestas a la privación estrogénica, lo que influye directamente en su calidad de vida y en su contexto laboral, familiar y sociedad.



Para responder a esta nueva demanda de salud es necesario desarrollar estrategias de intervención que permitan abordar el cuidado de estas mujeres de manera integral. La educación es clave en esta etapa, de manera de empoderar a las mujeres en la toma de decisión sobre el cuidado de su salud. Un pilar importante a desarrollar es la promoción de estilos de vida saludables a lo largo del climaterio.

Es necesario contar con una educación dinámica y organizada en etapas que responda a las distintas necesidades de las mujeres a lo largo de este periodo, de modo de contribuir al cuidado de ellas.

Es importante que el profesional de enfermería posea conocimiento de los aspectos y cambios generales del periodo del climaterio y que le permitan realizar una valoración y planificación de cuidado oportuno y atingente a las necesidades biológicas y psicológicas que las mujeres manifiestan, así como la detección y tratamiento de las mujeres con climaterio sintomático.

Para finalizar, es importante destacar que son múltiples los factores involucrados en la vivencia de cada mujer y en su calidad de vida. El desafío para el profesional de enfermería es desarrollar una atención centrada en los cambios fisiológicos en esta etapa problemática de este grupo de mujeres. Esto trae consigo la necesidad de incrementar el número de investigaciones que nos permitan entender mejor esta etapa y desarrollar estrategias de intervención que apunten a las necesidades de las mujeres en el periodo climatérico.

El **climaterio** es una etapa de transición y de adaptación de la mujer a una nueva situación fisiológica, que se caracteriza por la pérdida de la capacidad reproductora y el paso a la senectud con la modificación del patrón hormonal.

Se pueden distinguir varias fases:

- La **Premenopausia**: Comprende aproximadamente los 8-10 años anteriores a la menopausia. Se caracteriza por inestabilidad endocrinológica, en la cual aparecen las primeras manifestaciones clínicas y hormonales del fallo ovárico (existencia de alteraciones del ciclo menstrual).
- La **Menopausia**, es el periodo que sigue al cese definitivo de las menstruaciones.

De forma práctica se describe su inicio coincidiendo con el hecho puntual del último sangrado menstrual. Se habla de menopausia confirmada, tras 12 meses de amenorrea:

– **Menopausia Natural o Espontánea**: cuando aparece fisiológicamente entre los 45 y 55 años y no existen síntomas o estos son leves.

– **Menopausia Artificial**: secundaria a tratamientos quirúrgicos, quimioterápicos

o radioterápicos. Es susceptible de una mayor atención, pues suele presentar problemas y/o patologías con mayor frecuencia que la menopausia natural

– **Menopausia Precoz**: cuando se produce antes de los 40 años (a efectos de



valorar el riesgo de osteoporosis, se considera precoz antes de los 45 años) es considerada siempre patológica y por tanto, al igual que la menopausia quirúrgica, debe vigilarse especialmente.

– **Menopausia Tardía:** cuando se produce después de los 55 años.

- La **Perimenopausia:** periodo que incluye los años previos a la menopausia y el año posterior a la última menstruación.

- **La Posmenopausia**, tiene una duración entre 1-6 años tras la menopausia y a cambio de una relativa “tranquilidad hormonal”, constituye un periodo en el que potencialmente se puede incrementar el riesgo de algunas enfermedades.

La menopausia se clasifica también en natural o fisiológica cuando sobreviene como resultado del cese espontaneo de la función ovárica y en iatrogénica, cuando es consecuencia de la ablación ovárica (menopausia quirúrgica) o por acción de agentes externos (radioterapia, quimioterapia).

Cambios fisiológicos y síntomas en el climaterio

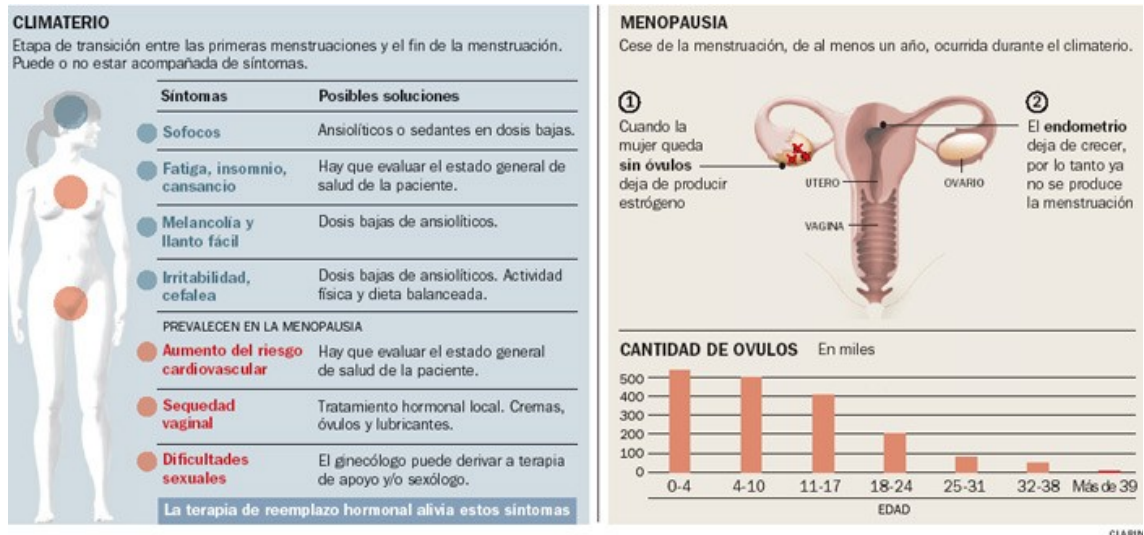


Fig.⁶

Clarín.com <http://edant.clarin.com/diario/2006/05/30/sociedad/s-03401.htm>

Durante este periodo la función endocrina del ovario disminuye progresivamente a medida que lo hacen los folículos ováricos. El descenso progresivo del estradiol así como de progesterona, disminuye el feedback negativo aumentando la producción de FSH (hormona folículo estimulante) y LH (hormona luteinizante)

Los cambios fisiológicos de la perimenopausia se van produciendo de forma progresiva. Al principio disminuye la duración de los ciclos menstruales a expensas de la fase folicular y aumentan los niveles de FSH para compensar

⁶ Clarín.com <http://edant.clarin.com/diario/2006/05/30/sociedad/s-03401.htm>



el descenso del número de folículos ováricos. Después la maduración folicular ocurre de forma esporádica, alternando ciclos ovulatorios con anovulatorios.

Cuando la menopausia se ha establecido el ovario ya no responde a la estimulación por FSH, la cual se encuentra elevada, los niveles de estradiol están disminuidos, y el principal estrógeno ahora es la estrona, que se produce por conversión periférica de androstenediona y testosterona. Aparte de la sucesiva suspensión de la producción de hormonas tiene lugar una reducción en el tamaño de los ovarios. Así estos órganos pesan en una mujer con madurez sexual entre 10 gr y 12 gr, mientras en el transcurso del climaterio este peso se reduce hasta más o menos 4 gr.

El origen de los síntomas asociados a la menopausia es complejo, el déficit estrogénico parece ser el factor más importante, sin embargo otros factores hormonales como el descenso en la producción de andrógenos y no hormonales, como el envejecimiento, factores culturales, dietéticos, y estilo de vida participan en la expresión de la morbilidad que aparece en esta etapa de la vida.

El climaterio frecuentemente se asocia a sintomatología diversa en este caso se habla de síndrome climatérico. Este se caracteriza por múltiples y variados síntomas, los que han sido agrupados en:

Vasomotores (oleadas de calor o sofocos, sudoraciones y palpitaciones)

Sicológicos (ansiedad, depresión, irritabilidad, e insomnio)

Geniturinários (sequedad vaginal, dispareunia, polaquiuria, disuria)

Generales (decaimiento, artralgias, mialgias, cefaleas, calambres etc.)

SINTOMAS CLIMATERICOS

Síntomas vasomotores

Los síntomas Vasomotores afectan del 60 al 80 % de mujeres perimenopausicas, aunque solamente algunas tendrán sintomatología de moderada a severa que ameritan la consulta o tratamiento.

La mayoría de las mujeres postmenopausicas (60 %) experimentan accesos repentinos de calor, los mismos duran menos de 7 años para la mayoría de ellas y hasta el 15 % relata que persisten durante 15 años o mas. Los síntomas que pueden acompañar a los accesos repentinos de calor (sudoración, palpitaciones, y ansiedad) contribuyen a generar incomodidad a la mujer y angustia, en particular cuando estos episodios ocurren a menudo. Ellos pueden ser un contribuidor significativo a los desordenes del sueño.

Se han descrito Factores de Riesgo para accesos repentinos de calor: obesidad, tabaquismo, alcoholismo, cafeína, bebidas calientes, mate, depresión, ansiedad.



Evitar estos factores de riesgo son la base de recomendaciones de estilo de vida para reducir los síntomas vasomotores y es imperativo que en el primer nivel de atención se brinde esta información a la mujer.

DESORDENES DEL SUEÑO

Los desordenes del sueño son una situación frecuente, aproximadamente 30% de la población adulta sufre alguna vez trastornos del sueño y cerca del 10% presenta insomnio en forma crónica, con mayor incidencia en la mujer luego de los 45 años (1.7 veces mas que el hombre).

Dichos trastornos pueden presentarse como insomnio, dificultades para conciliar el sueño, despertares nocturnos, apnea obstructiva (ronquidos), movimientos involuntarios de MMII, despertar temprano con imposibilidad de continuar durmiendo.

Muchos de estos trastornos coexisten con situaciones de salud comorbidas como depresión, ansiedad, stress. Por otra parte numerosos estudios han encontrado una mayor incidencia de desarrollo de estas situaciones en pacientes con trastornos del sueño

La disminución de horas de sueño (menos de 5hs) se ha observado que incrementa el riesgo de desarrollar: hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, trastornos metabólicos, diabetes, sobrepeso, etc.

Numerosos estudios han encontrado marcadores inflamatorios elevados- proteína c reactiva, interleukina 6 etc-, hiperglicemia de ayuno, aumento del

fibrinogeno entre otros en pacientes con desordenes del sueno. Muchos de estos trastornos coinciden en su aparición o se exacerban con los cambios hormonales que ocurren durante el climaterio, (premenopausia, perimenopausia y postmenopausia).

Existe una fuerte asociación entre tuforadas de calor y sudoración nocturnos e insomnio crónico, con mayor incidencia en la etapa de transición climatérica.

En estos casos se ha comprobado una importante corrección de estos desordenes del sueño con la terapia de reposición hormonal.

Después de la menopausia, también aumenta la frecuencia de la apnea del sueño . Este aumento estaría relacionado con el déficit de progesterona.

Se atribuye a esta hormona un efecto ansiolitico, asi como una acción estimulante respiratoria. El aumento del peso, que se observa después de la menopausia, así como el déficit de progesterona mencionado, pueden ser las causas que justifiquen este trastorno del sueño en este período biológico.

Se presenta también una reducción en la concentración, energía, estímulo, rendimiento intelectual, autoestima y otros. Aumento de tensión, agotamiento nervioso, labilidad emocional, globo histérico, irritabilidad, agresividad, inestabilidad del estado de ánimo, miedo a fracasar, introversión, consumo de medicamentos y alcohol, depresiones, fobias y otros.

Todo parece indicar que la sintomatología psicológica del climaterio tiene sobre todo una reacción propia de la mujer frente a los cambios fisiológicos, biológicos y sociales.



TRASTORNOS TRÓFICOS GÉNITO-URINARIOS

Los síntomas genito-uritarios incluyen la atrofia urogenital, la incontinencia de orina de esfuerzo, la micción imperiosa y las infecciones urinarias recurrentes. Si bien la causa de estos trastornos es una consecuencia inevitable de la menopausia y el envejecimiento, no todas las mujeres son sintomáticas.

La incidencia de infección urinaria aumenta en relación directa con la edad de la mujer post menopausica. 10-15% de las mujeres mayores de 60 años, sufre infecciones urinarias recurrentes, y no menos del 30% de las mayores de 80 años presenta bacteriuria.

El inicio de los síntomas con frecuencia es insidioso y puede aparecer un tiempo prolongado después del cese de otros síntomas propios de esta etapa, o bien pueden aparecer en la perimenopausia, aun sin signos clínicos de atrofia. Las paredes vaginales se vuelven delgadas, pálidas, secas y a veces inflamadas. La vagina se acorta y se estrecha, se vuelve menos elástica y progresivamente mas lisa debido a la disminución de los pliegues rugosos. Clínicamente se manifiesta por sequedad vaginal y dispareunia, en algunos casos se observa sangrado postcoital. Otros síntomas frecuentes son prurito, ardor y/o flujo.

Cuando la estimulación estrogénica falta, los lactobacilos disminuyen, lo que lleva a que el pH aumente y facilite la colonización de la vagina por flora fecal y otros patógenos.

Los síntomas urinarios incluyen incontinencia de esfuerzo, urgencia miccional, poliúria, nicturia y disuria. Es frecuente observar prolapso uretral, a veces responsable de sangrado genital.⁷

Síntomas generales

Taquicardias, dolores punzantes en la región cardíaca, parestesias, cefaleas, mareos, disnea, problemas de circulación periférica, hipertensión, meteorismo, estreñimiento, cólico de vejiga y de la vesícula biliar, atrofia generalizada de la piel, caída de pelo, hirsutismo, decaimiento, artralgias, mialgias, calambres etc.

Cambios metabólicos

Descenso del colesterol-HDL, aumento del colesterol-LDL, alteración en el volumen de los huesos, disminución de las proteínas estructurales, trastornos en la reabsorción del calcio y otros.

Consecuencias del metabolismo alterado

⁷ MSP. Guías en salud sexual y reproductiva. Capítulo: atención integral de la salud de la mujer en el climaterio. Montevideo: MSP; [en línea] 2009. [15 de febrero de 2012] Disponible <http://www.sguruguay.org/documentos/guias-msp/msp-gssr-capitulo-atencion-integral-salud-mujer-climaterio.pdf>.



Arteriosclerosis, riesgo incrementado de infarto de miocardio y apoplejía, osteoporosis, obesidad, debilidad del tejido conjuntivo, osteoartropatía y otros.

Se hacen responsables a diferentes factores de riesgo en el origen de una osteoporosis: falta de ejercicio, nutrición pobre en calcio, intolerancia a la lactosa, disposición genética, falta de estrógenos, menopausia temprana, amenorrea secundaria, ningún embarazo, complexión delgada, piel fina y clara, pelo rubio, fumador, consumo de alcohol, cafeína, etc

-Sintomatología a corto plazo:

- Alteraciones de los ciclos menstruales (aparecen en el 90% de las mujeres): en la Perimenopausia precoz se suelen dar ciclos mas cortos, en la media los periodos intermenstruales se alargan siendo algunos de estos ciclos anovulatorios y en la tardía acontece el cese total de menstruaciones.

- Sintomatología Neurovegetativa: "Síndrome Climatérico: Puede aparecer meses e incluso años antes de que cesen las menstruaciones y suele permanecer durante 2 a 5 años.

El sofoco, constituye el síntoma cardinal. El número de sofocos es variable y se suele acompañar de palpitaciones, náuseas o mareos. Su intensidad y frecuencia varía de unas mujeres a otras, están estrechamente relacionados con trastornos del sueño (insomnio), que pueden afectar de forma importante su calidad de vida

-Sintomatología a medio plazo:

- Atrofia genital produce sequedad vaginal, dispareunia y coitorragia.
- Atrofia del aparato urinario provoca micción imperiosa, polaquiuria, cistocele e incontinencia de esfuerzo.
- Atrofia mamaria: el epitelio mamario sufre un proceso de regresión, no disminuyendo prácticamente el tejido graso y produciéndose un descenso de elasticidad de los ligamentos de Cooper.
- Atrofia Cutánea: prurito general, piel seca y fragilidad capilar.

-Sintomatología a largo plazo:

La osteoporosis y la enfermedad coronaria son procesos ligados a la edad y de etiología multifactorial, en los que la deprivación hormonal sólo es uno más de los factores implicados en su génesis, por lo que puede coincidir, o agudizarse su manifestación con el climaterio.⁸

⁸ ATENCIÓN A LA MUJER CLIMATERICA. Guía de actuación Clínica en A.P Marisa Altarriba Cano Médico de Familia del Centro de Atención Primaria de Salvador Pau de Valencia

Asunción López Martínez

Médico de Familia del Centro de Salud de Campanar de Valencia

Rosa Mª Marín Torrens

Jefa de la Unidad de Climaterio-Personas Mayores. Servicio de Salud Infantil y de la Mujer. Consellería Sanitat

Joan Quiles i Izquierdo

Tècnic Superior de Programes de Salut Unitat de Climateri-Persones Majors
Servicio de Salud Infantil y de la Mujer. Consellería de Sanidad

Sílvia Furió Bonet

Matrona del Centro de Salud "Cecilia Martí" de Sagunto. Disponible en [guiasap06 climaterio.pdf](#)



SALUD

La Salud ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un "estado de completo de bienestar físico, mental y social, no limitándose tan solo a la ausencia de enfermedad".

Si se define la salud como un proceso, según el Plan de estudios 1993 de la Facultad de Enfermería, UDELAR, el Proceso salud-enfermedad "Es un proceso que constituye un producto social que se distribuye en las sociedades según el momento histórico y cultural en que el hombre se encuentra. En este proceso el hombre puede tener distintos grados de independencia de acuerdo a su capacidad reaccional y a la situación salud-enfermedad en que se encuentre. La salud es un derecho inalienable del hombre, que debe estar asegurado por el estado a través de políticas eficaces con la participación de la población y del equipo de salud, promoviendo la autogestión de los grupos".

La concepción de Calidad de vida se ha introducido durante los últimos años, en todos los ámbitos de la vida de los países desarrollados, constituyendo actualmente la calidad de vida el elemento de referencia del estado del bienestar.

El concepto de calidad de vida según la OMS (1994) dice que: "Es la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones; este concepto incluye la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones

sociales, sus creencias personales y su relación con las características de su entorno”

Es importante el concepto de la disciplina de la cuál hacemos ejercicio ya que ésta de algún modo ayuda a la mantención, satisfacción y mejora de la calidad de vida. Por tanto se puede decir que “Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos novedosos a la hora de atender a los individuos (percepción del problema, capacidad de autocuidado, barreras o factores que lo dificultan, recursos para el autocuidado, etc.) y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.

Al presentarse una relación entre calidad de vida en el climaterio, enfermería y autocuidado, se propuso mencionar la Teoría General de Dorothea Orem.

Ésta teoría está sustentada en seis ejes conceptuales (autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y sistemas de enfermería) y en un concepto periférico (factores condicionantes básicos).



La teoría del autocuidado expresa la práctica de actividades que los individuos realizan por sí y para sí mismos, para mantener la vida, la salud y el bienestar. Por tanto, es necesario dar respuesta a una serie de requisitos de autocuidado que pueden ser:

- Universales (satisfacen necesidades de agua, aire, alimentos, eliminación/excreción, actividad y reposo, soledad e interacción social, prevención de peligros y promoción del funcionamiento y desarrollo humano)
- De desarrollo (garantizan el crecimiento y desarrollo normal, desde la concepción hasta la senectud y el enfrentar situaciones que pueden afectarlo)
- Requisitos ante alteraciones o desvíos en el estado de salud (llevan a la persona a buscar asistencia médica segura, a atender los resultados molestos de una enfermedad, a seguir una terapia medicamentosa, a atender los efectos molestos de la alteración en el estado de salud, a aceptar una nueva imagen corporal y los cuidados necesarios para fortalecer el autoconcepto o a aprender a vivir con la patología).

En la Teoría General de Orem, la demanda de autocuidado se define como la cantidad y el tipo de acciones o actividades que la persona debería realizar para alcanzar los requisitos de autocuidado. Si la demanda es superior a la capacidad de la persona surge el déficit de autocuidado.

La teoría de los sistemas de enfermería articula el autocuidado con el déficit del mismo porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el

déficit y que el individuo recupere el autocuidado. Los sistemas que se proponen son: el sistema totalmente compensatorio, el sistema parcialmente compensatorio y el sistema de apoyo educativo. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee.

Durante el climaterio la mujer experimenta síntomas y manifestaciones variadas derivadas del descenso de la función ovárica y posterior cese de la función folicular, estas provocan necesidades de autocuidado y algún grado de déficit del mismo que deben ser atendidos o compensados. En esta etapa, los requisitos de autocuidado estarían definidos por cambios físicos, psicológicos, y sociales, por lo que las acciones de autocuidado desarrolladas estarán destinadas a promover y mantener la salud, y a mejorar o aliviar los efectos negativos a causa de los cambios experimentados durante este período.

La aplicación del modelo de Orem, permite la identificación de los requisitos específicos de esta etapa, los grupos de operaciones requeridas y la necesidad de autocuidado que contribuye a establecer un punto de partida para la aplicación del proceso de enfermería, con especial énfasis en la capacitación y desarrollo de la capacidad de autocuidado de las propias mujeres y sus familias.

Según Orem, el autocuidado no es innato se debe aprender, por lo tanto requiere que se enseñe, esto constituye una responsabilidad de todo profesional de la salud, uno de ellos el enfermero, donde la educación juega un



papel importante en la medida que permite a las personas hacer frente a los problemas de salud.

METODOLOGIA

Tipo y diseño general del estudio

La investigación que se plantea corresponde a un estudio descriptivo, cuantitativo; y según el periodo y secuencia del estudio, de corte transversal.

Área geográfica de estudio

La investigación se llevara a cabo en el Departamento de Florida, Republica Oriental del Uruguay, sala de espera de la Policlínica Prado Español ubicada en la calle Luis Eduardo Pérez s/n entre José Batlle y Ordóñez y Faustino López.

Universo

Todas las usuarias que concurren a la Policlínica Prado Español en el período de tiempo agosto-setiembre 2012 con edades comprendidas entre 35-64 años

Muestra

Es de tipo no probabilístico, tomada por conveniencia, a las mujeres que asistieron a las salas de espera de la Policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida y que manifestaron querer participar del estudio.



Selección

Muestra intencional mediada por el consentimiento informado de la usuaria a quien se le aplicará el formulario

Tamaño de la muestra

Se aplicará el formulario de recolección de datos hasta completar una muestra de 50 mujeres.

Criterios de inclusión y exclusión

Todas las mujeres de edades entre 35 y 64 años que concurrirán a la Policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida en el período de tiempo comprendido entre agosto-setiembre 2012.

Unidad de observación y Análisis

Todas las mujeres con edades comprendidas entre 35 y 64 años que se encontraron en la sala de espera de la Policlínica Prado Español de la ciudad de Florida en el período de tiempo mencionado.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión consideraron a mujeres entre 35 y 64 años, dentro del periodo de la investigación, que concurren al centro de Atención de Primer Nivel (por consulta, retiro de medicación, controles, obtención de fecha para

consulta) a la Policlínica de Prado Español de la Ciudad de Florida en el periodo de tiempo ya citado anteriormente.

Criterios de exclusión

Mujeres que se nieguen a participar en el estudio

Mujeres con menopausia quirúrgica

PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Una vez presentado y aprobado el protocolo y presentada la carta de solicitud de autorización en la Policlínica Prado Español de Florida a sus respectivos responsables para la realización de la investigación. Se entregara una copia del Protocolo, y recabarán datos relevantes para la investigación, se pactará la fecha de aplicación del Instrumento.

Previo a la aplicación del instrumento seleccionado para el desarrollo de la investigación se realizará una prueba piloto con el objetivo de aprobar la comprensión y aceptación del mismo.

La recolección de datos se realizará aplicando como instrumento:

- Un cuestionario autoadministrado que se entregará a la muestra en estudio.

La aplicación del instrumento se hará entre el mes de agosto a setiembre de 2012, concurriendo los investigadores durante todo el horario de funcionamiento de la Policlínica con la finalidad de cubrir la mayor parte de la muestra esperada.

Dicho cuestionario se llenará en la sala de espera de la misma en un tiempo no mayor a 10 minutos



ASPECTOS BIOÉTICOS

Consentimiento informado:

Se explicará verbalmente en detalle y se le entregará a cada una de las mujeres incluidas en la muestra un consentimiento informado que deberá ser firmado explicando que se le realizará la encuesta para dicha investigación, teniendo presente el derecho de una descripción detallada de la naturaleza del estudio, de que trata la investigación y a tomar voluntariamente la decisión de participar o no de la misma.

El estudio se basará en el respeto, pudiendo decidir voluntariamente a participar o no de la investigación.

La información recabada se mantendrá en estricta confidencialidad y anonimato, mediante la utilización de sus iniciales para la identificación de los cuestionarios a la hora de realizar el análisis y las conclusiones finales.

RECURSOS HUMANOS

Cinco investigadores, integrantes del grupo del Trabajo Final de Investigación, de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la República pertenecientes a la Cátedra Materno-Infantil, capacitados para desempeñar las funciones inherentes a la investigación.

RECURSOS MATERIALES

Se utilizarán libros, equipos computadores, impresoras, material de papelería, impresiones, fotocopias, encuadernaciones, carpetas, útiles de escritorio, transporte etc.

MÉTODOS Y MODELOS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS SEGÚN TIPO DE VARIABLE

-Edad

Definición conceptual: periodo de tiempo de un individuo que abarca desde su nacimiento, hasta la fecha actual en años.

Definición operativa: Se consignará según la respuesta de la entrevistada a la pregunta "Edad"

Categoría:

35-44 años

45-54 años

55-64 años

Clasificación: variable cuantitativa continua, discretizada.

-Nivel de instrucción

Definición conceptual: grado de estudios realizados

Definición Operativa: Se realizará la clasificación luego de la recolección de datos. Si la usuaria selecciona la opción 1, corresponderá a analfabeta, opción 2 primaria incompleta, opción 3 primaria completa, opción 4 secundaria incompleta, opción 5 terciaria incompleta, opción 6 terciaria completa, opción 7 universitaria

Analfabeta: son las usuarias que no terminaron de cursar educación primaria o escuela. No saben leer ni escribir.

Primaria completa: son las usuarias que cursaron educación primaria completa con último año aprobado.

Secundaria incompleta: son las usuarias que no terminaron de cursar educación secundaria o liceo.

Secundaria completa: son las usuarias que cursaron educación secundaria completa con último año aprobado.

Terciaria incompleta: son usuarias que no terminaron el estudio de un oficio.

Terciaria completa: son las usuarias que cursaron terciaria completa con último año aprobado.



Universidad incompleta: son las usuarias que no terminaron de cursar una carrera universitaria.

Universidad completa: son las usuarias que cursaron una carrera universitaria completa con último año aprobado.

Clasificación: variable cualitativa ordinal

-Etapas del climaterio

Definición conceptual: Climaterio: Período de transición de la edad reproductiva a la no reproductiva..

Categorías

a- Premenopausia: Es la fase que precede al fallo ovárico definitivo .Generalmente asintomático pero en ella comienzan los cambios hormonales y en ocasiones los cambios del patrón menstrual. Puede comenzar incluso 10 años antes de la menopausia

b- Perimenopausia Comienza con la sintomatología vasomotora, principalmente con los sofocos unos 3 o 4 años antes de la amenorrea y termina a los 12 meses de la misma. Suele acompañarse de alteraciones del ciclo menstrual en el 90% de los casos

c- Postmenopausia: Dura unos seis a ocho años, y va desde el cese de las menstruaciones hasta el inicio de los procesos de involución que dan paso a la senectud.

Clasificación: variable cualitativa ordinal.

Información sobre climaterio

Definición conceptual: presencia de información sobre el climaterio

Definición operacional: se considerará que sí sabe si responde que es la transición de la fase reproductiva a la no reproductiva

Categorías:

Si

No

Clasificación: variable cualitativa nominal, dicotómica

Información sobre menopausia

-Definición conceptual: presencia de información sobre la menopausia

-Definición operacional: Se considerará que sí tiene información si responde que es la última menstruación de la mujer

Categorías

No

- **Clasificación:** variable cualitativa nominal, dicotómica.

Ofrecimiento de información sobre climaterio

- **Definición conceptual:** ofrecimiento por parte del personal de salud de brindar información sobre climaterio.
- **Definición operativa:** respuesta de la usuaria a si ha recibido información sobre climaterio.
- **Categorías:**
Sí
No
- **Clasificación:** variable cualitativa nominal dicotómica

Información sobre los efectos negativos de la menopausia

- **Definición conceptual:** información sobre los efectos negativos de la menopausia.
- **Definición operativa:** respuesta de la usuaria a la pregunta si conoce los efectos negativos de la menopausia.
- **Categorías:**
No sabe si existen efectos negativos



La menopausia no afecta la salud de la mujer, tan solo desaparece la menstruación de la mujer.

Hay un mayor riesgo de cáncer de mama después de la menopausia.

Se producen alteraciones en el deseo sexual de la mujer.

Hay mayor riesgo de infartos al corazón y osteoporosis en la mujer después de la menopausia.

- **Clasificación:** variable cualitativa nominal dicotómica

Origen de la información

- **Definición conceptual:** fuente por la cual se obtiene la información acerca del **Climaterio y/o Menopausia**.

- **Definición operativa:** selección de la usuaria de entre las siguientes categorías:

Televisión y/o radio: usuarias que recibieron la información proveniente de un medio de comunicación audiovisual.

Folleto y/o revistas: Usuarias que recibieron la información proveniente de medios de comunicación visual.

Amigos y/o familiares: usuarias que recibieron la información proveniente de familiares y/o amigos.

Medico: usuarias que recibieron la información proveniente de un profesional medico.

Personal de enfermería: usuarias que recibieron la información proveniente de cualquier integrante del cuerpo de enfermería.

Internet. Conjunto descentralizado de redes de comunicación.

- **Clasificación: variable cualitativa nominal**

Momento en el que se brindo la información

- **Definición Conceptual:** Momento en cual la mujer recibe la información

- **Definición operativa:** se consignará según la opción elegida por la mujer según las siguientes categorías:

Cuando comenzó con los síntomas del Climaterio

En consulta de control con su ginecólogo

Cuando consulto a su médico de cabecera

No recibió esta información

Clasificación: Variable cualitativa nominal

Momento en el que considera debería recibir la información

Definición Conceptual: Momento en el que la mujer considera debiera recibir la información.

Definición operativa: se consignará según la opción elegida por la mujer según las siguientes categorías:

- ✓ En consulta ginecológica en edad climatérica.
- ✓ Al presentar los síntomas del Climaterio
- ✓ En las primeras consultas con el médico o ginecólogo (ya que es una manera de prepararse para la misma ya sea con el ejercicio y la dieta aumentando la ingesta de calcio).

No cree necesario que el profesional le brinde dicha información.

- **Clasificación:** Variable cualitativa nominal.



BIBLIOGRAFIA

- Dueñas Díez J.” Climaterio y calidad de vida”. Masson , 2001
- Marie L,Borum,MD- Judith A,hsia ,MD Clinicas Médicas de Norteamérica. “Temas de Salud de la Mujer” Parte II Editorial Interamericana Volumen 2- 1998.
- Ministerio de Salud Pública “La Salud de las Mujeres Uruguayas” Talleres Gráficos IMPAGRAF Ltda. Uruguay 1997
- Ministerio de Salud Pública “Guías en Salud Sexual y Reproductiva- Guías de Climaterio”
- Pineda E., Luz de Alvarado E., Canales F. “Metodología de la investigación”. 2° edición. OPS, 1994
- Dr. Ricardo Pou “Menopausia.” El comienzo de una etapa fecunda ”Montevideo 2002
- Stephen S.Entman,MD - Charles B,Rush,MD Clinicas Médicas de Norteamérica “Ginecología en el Consultorio” Editorial Interamericana Volumen 6/1995
- Tony Ogburn Salud de la Mujer Clínicas Médicas de Norteamérica. Volumen 92,número 5 Editorial Saunders 2008

ANEXOS



Anexo N°1

Entrevista que se realizara Coordinadora del Área de Salud Sexual y Reproductiva del M.S.P

¿Desde cuando ocupa un cargo en el Ministerio de Salud Publica?

¿Que función cumple en él? o cual es su cargo ?

¿Cuenta dicho Ministerio con programas dedicados a la Salud de la mujer que cursa la etapa de Climaterio?

¿Considera importante la creación de algún programa de salud de la mujer abocado a la etapa del Climaterio si es que no hay uno específico?

En el Primer nivel de atención se trabaja sobre esta etapa de la vida de la mujer y se educa sobre la prevención para que la mujer afronte las consecuencias del déficit estrogénico?

Anexo N°2

**Entrevista a la Licenciada en Enfermería responsable de la
Policlínica Prado Español de Florida**

- 1 .Desde cuando desempeña sus funciones en esta Policlínica?
2. Cuando se fundo dicha Policlínica?
3. Cuantas usuarias del sexo femenino se atienden en esta Policlínica?
4. Conoce algún programa del MSP que se aplique en esta policlínica abocado a la mujer en la etapa de Climaterio?
5. Considera que la mujer esta informada sobre los cambios que se le presentaran en el Climaterio?
6. Considera que un trabajo de investigación en esta Policlínica le ayudara a conocer sobre la población de mujeres que se asisten aquí y le será útil la información de allí recabada?



Anexo N°3

Entrevista a la Directora Departamental de Salud del Departamento de Florida

1. Conoce algún programa del MSP a nivel Nacional que abarque a la mujer en etapa de climaterio y menopausia?
2. Donde se llevan a cabo esos programas?
3. Se llegan a cumplir con los objetivos planteados en el programa ?
4. Considera que la mujer esta informada sobre los cambios que se le presentaran en el Climaterio?
5. En que momento cree Ud. la mujer debe recibir esta in formación ?

Anexo N°4

Información sobre los cambios en el Climaterio que presentan las mujeres que concurren a la Policlínica Prado Español de la Ciudad de Florida

Formulario de recolección de datos

INICIALES

I. Edad

Haga un círculo en el número de la respuesta de su elección

II. Nivel de instrucción:

1. Analfabeta
2. Primaria incompleta
3. Primaria Completa
4. Secundaria Incompleta
5. Secundaria Completa
- 6 .Terciaria Incompleta
7. Terciaria Completa

III. Etapa del Climaterio (marque con un círculo su situación actual)

1. Menstrua todos los meses
2. No menstrua todos los meses y.o presenta síntomas principalmente sofocos o sea los llamados “calores”

1. No sé si existen efectos negativos.
2. La menopausia no afecta la salud de la mujer, tan solo desaparece la menstruación.
3. Se producen alteraciones en el deseo sexual de la mujer.
4. Hay mayor riesgo de infartos al corazón y osteoporosis en la mujer después de la menopausia.

VIII .Su fuente de información acerca del Climaterio ha sido:

1. La consulta médica
2. Personal de Enfermería
3. Amigos y/o familia
4. Televisión, radio e internet
5. Folletos y/o Revistas
6. No ha recibido Información

IX. En qué circunstancias se le brindó esta información(marque la opción correcta)

1. Cuando Ud. comenzó con la sintomatología del Climaterio.
2. Cuando consultó a modo de control con su ginecóloga
3. Cuando consultó a su medico de cabecera
4. No recibió información



X. Cuando le parece oportuno le sea brindada esta información
(seleccione la opción que considere correcta)

1. En las consultas de la ginecóloga cuando la mujer llega a la edad calculada para el inicio de esta etapa
- 2 .Cuando la mujer comienza a presentar los síntomas del Climaterio ,como ser los “calores”
3. En las primeras consultas con el médico o ginecólogo ya que es una manera de prepararse para la misma ya sea con el ejercicio y la dieta aumentando la ingesta de calcio
4. No cree necesario que el ginecólogo u otro medico realice esta información

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

FACULTAD DE ENFERMERIA

MONTEVIDEO

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he comprendido la información que me ha sido brindada por las estudiantes de la licenciatura en enfermería y mis dudas han sido respondidas claramente. Entiendo que los datos obtenidos durante la encuesta serán anónimos y podrán ser publicados o difundidos dentro de la Facultad de enfermería u otras instituciones. El trabajo para el cual se realiza la encuesta será utilizado para el “Trabajo Final de Investigación: Información sobre los cambios en el climaterio que presentan las mujeres que concurren a la policlínica Prado Español en Florida”
Convengo libremente y voluntariamente de participar en el mismo.

Firma de la participante

Fecha

ESTA PARTE DEBE SER COMPLETADA POR:

He explicado a la Sra. _____ los propósitos de la encuesta realizada y la importancia de su participación en la misma le he explicado acerca de sus derechos a renunciar a colaborar en la encuesta si no se siente a gusto y a que ello no repercutirá en sus derechos a la atención de la salud ni en este ni en otro momento. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si la misma tiene alguna duda.

Una vez concluida la misma, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del responsable

Fecha



Anexo N°6



Florida Agosto 2012

Director del Primer Nivel de Atención Dr. Miguel Pizannelli
Encargada de Policlínica Prado Español Lic. Andrea Pandolfo

En nombre de la Facultad de Enfermería UDELAR, Cátedra Materno-Infantil nos dirigimos a Uds. a efectos de solicitar autorización para realizar en la Policlínica Prado Español de la ciudad de Florida un Trabajo de Investigación titulado "Información sobre los cambios en el Climaterio en las mujeres de 35 a 64 años que concurren a dicha Policlínica", el cual es requisito para la obtención del título de Licenciados en Enfermería a los integrantes del grupo que realizará dicha investigación.

Los resultados obtenidos serán importantes para nuestra investigación y para vuestra policlínica, y serán entregados en oportunidad de ser aprobado por el tribunal de defensa de la Tesis que llevamos adelante.

A la espera de respuesta favorable, se adjunta a esta carta copia del protocolo de investigación a aplicar oportunamente.

Saludan atentamente

Prof. Lic. Enf. Mercedes Pérez Etchetto

Integrantes del Grupo de Investigadores María Noel Rocha Magnone

Katherine Acuña

Ernestina Lavandera

Verónica Nalla Jaime

Vanesa Fua

Anexo N °7

Policlínica Prado Español

La Policlínica Prado Español servicio de Salud dependiente de A.S.S.E(M.S.P) fue fundada en Octubre de 1985, en uno de los barrios mas extensos y poblados de Florida .Ubicada en la parte sur de la ciudad limita con el centro, la Piedra Alta y el río Santa Lucía Chico.

- Esta cuenta con personal de enfermería de 7 a 19 horas, pediatría, medicina general, partera, ginecólogo, y algunas especialidades (cardiología, diabetología, nutricionista).
- Cuenta además desde el año 2006 con un medico especializado en Medicina Familiar y Comunitaria ejerciendo esa función.
- Esta ubicada en la calle Luis Eduardo Pérez s/n 2 entre Batlle y Ordoñez y Faustino López .Tel 43522021 interno 163 43522247
- Director Departamental de Atención Primaria de ASSE Dr: Miguel Pizzanelli Baez Tel 43520602
- Licenciada en Enfermería Responsable de la Policlínica Primer Nivel Prado Español Andrea Pandolfo 099158936





Entrevista a la Coordinadora del Área de Salud Sexual y Reproductiva del M.S.P

¿Desde cuando ocupa un cargo en el Ministerio de Salud Pública?

R: Estoy en el Ministerio desde Mayo 2010

¿Que función cumple en él? o cual es su cargo?

R: Me desempeño como Coordinadora del Área de Salud Sexual y Reproductiva

¿Cuenta dicho Ministerio con programas dedicados a la Salud de la mujer que cursa la etapa de Climaterio?

R: El Ministerio de Salud Pública cuenta con Línea de trabajo en Mujer-climaterio

¿Considera importante la creación de algún programa de salud de la mujer abocado a la etapa del Climaterio si es que no hay uno específico?

R: Programa no- Líneas de trabajo si.

En el Primer nivel de atención se trabaja sobre esta etapa de la vida de la mujer y se educa sobre la prevención para que la mujer afronte las consecuencias del déficit estrogénico?

R: Las líneas de Trabajo están para ser aplicadas por el personal de Salud que atiende a estas mujeres, con ellas se trabaja desde el 2009 quiza no es generalizado su uso.

Entrevista a la Licenciada en Enfermería responsable de la Policlínica Prado Español de Florida

1. Desde cuando desempeña funciones en esta policlínica?
2. Cuantas usuarias de sexo femenino se atienden aproximadamente en esta policlínica realizando consultas a especialistas(datos de los últimos meses)?
3. Conoce algún programa del MSP que se aplique en esta policlínica abocado a la mujer en la etapa de Climaterio?
- 4 .Considera que la mujer esta informada sobre los cambios que ocurren en el climaterio ?
- 5 .Como Licenciada de Enfermería cree que la docencia y asistencia hacia la mujer en la etapa previa al Climaterio hará que la mujer se prepare para este período natural generando estilos de vida saludables?

1) Desde hace 12 meses. Soy la responsable de esta Policlínica

2)Las consultas ginecológicas se dividen entre la Dra. Zulema Barneto y el Dr. Javier López son quienes atienden principalmente las consultas ginecológicas.

En marzo 2012 la Dra Barneto atendió de 20 a 44 anos 12 mujeres, de 45 a 64 años 17, de 65 a 74 años 2 , y con mas de 75 años 1 sola paciente.

En abril atendió de 20 a 4,4 años 8 pacientes, de 45 a 64 años 8 mujeres y de 64 a 74 años, 2 pacientes.



En mayo de 15 a 19 años 4 pacientes, de 20 a 44 años fueron 19, de 45 a 64 años 10 usuarias, de 64 a 74 años 3 usuarias y mayor a 75 solo 1 paciente.

3) Si. Los ginecólogos aplican los protocolos y las guías de climaterio del MSP.

4) La mayoría de las mujeres carece de información básica sobre el climaterio y su tratamiento, hay mucha información distorcionada y muchos mitos también, que las usuarias refieren en las consultas.

5) Claro que es fundamental el trabajo en primer nivel de atención y el equipo de salud tiene a su cargo y es su responsabilidad realizar prevención y promoción de salud.

La información da la libertad a las usuarias para actuar, ser responsable de su salud y mejorar su calidad de vida.

Entrevista a la Dra. Adriana Brescia Directora Departamental de Salud del Departamento de Florida

1. Conoce algún programa del MSP a nivel Nacional que abarque a la mujer en etapa de Climaterio y Menopausia?

Si en el 2009 en el área de Programa de Mujer y Género de la Dirección General de la Salud del MSP se realizan las primeras Guías en Salud Sexual y Reproductiva

Capítulo: Atención Integral de la Salud de la Mujer en Climaterio para el Primer Nivel de Atención y Prevención de consecuencias evitables

2. Donde se llevan a cabo esos programas?

Estos programas elaboran guías o pautas que deben ser ejecutadas por los prestadores públicos y privados con sus usuarias

3. Se llegan a cumplir con los objetivos planteados en el programa?

No muchas veces no se logran teniendo mejor cumplimiento la asistencia y no así la prevención

4. Considera que la mujer esta informada sobre los cambios que se le presentaran en el Climaterio?

Generalmente la mujer consulta cuando ya esta padeciendo esos cambios, y es ahí cuando se informa que lo que siente son causa de su edad perimenopáusica o menopáusica

5. En que momento cree Ud la mujer debe recibir esta in formación?



Creo que alrededor de los 40 años comienzan la mayoría de las mujeres a tener signos y síntomas del síndrome climatérico por eso pienso que es una buena edad para la información aunque los cuidados preventivos deben comenzar mucho antes.

DIAGRAMA DE GANTT

