

**PROTOCOLO DE INVESTIGACION DE ACCION
PARTICIPATIVA CENTRO COMUNITARIO DE MIRAVALLE**



**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA UNIDAD
XOCHIMILCO**

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD LICENCIATURA
DE MEDICINA

Principales síntomas y alteraciones que se presentan con mayor predominio durante la menopausia en las mujeres de 40-55 años en Miravalle Ciudad de México durante el periodo julio – septiembre 2019 que acudieron a consulta o realización de certificados médicos.

Servicio social del periodo de febrero del 2019 a enero del 2020

MPSS RUIZ GONZALEZ GUADALUPE BRENDA

TUTORAS

- DRA RIVAS MANZANO GLORIA OLIMPIA
- MTRA ANGELICA SEGURA

ASESORES INTERNO Y EXTERNO

- VICTOR RIOS CORTAZÁR
- ALEJANDRA GASCA GARCIA

INTRODUCCION

La colonia Miravalle está ubicada dentro de la denominada Sierra de Santa Catarina en el Oriente de la Ciudad de México, en la Delegación Iztapalapa, es considerada como una zona de muy alta marginalidad con grandes problemas y carencias como lo son: la falta de Servicios, el Desempleo, Inseguridad, Violencia, falta de espacios Educativos, Culturales, y Recreativos, Medio Ambiente, Deportivos, etc.

Durante la formación académica del médico pasante este debe adquirir habilidades, destrezas y conocimientos que ayuden a dar una atención médica de calidad, siendo la principal función de un médico la promoción y prevención de enfermedades, en el centro comunitario de Miravalle el médico pasante debe realizar la integración de signos, síntomas y una adecuada exploración física para poder llegar al diagnóstico final.

Durante la estancia en el centro comunitario de Miravalle se observó que el número de consulta durante el periodo de febrero a junio del 2019 fue de **1285 pacientes** de los cuales 1002 pacientes el 77.97 % representa a la población femenina y 283 pacientes el 22.03 % representa a la población masculina.

De las 1002 pacientes femeninas el 33% se encuentra en edad 45-55 años por lo que es de suma importancia dar control y seguimiento a este grupo de edad.

Al ser una comunidad marginal y con un nivel educativo bajo, nos enfrentamos con la problemática que la población femenina en estudio no considere importante el mantener un adecuado seguimiento y control en esta etapa de su vida, es así que con ayuda de las promotoras de salud se buscará dar a conocer que la menopausia es un proceso fisiológico en el cual los síntomas y alteraciones que se presentan pueden disminuir o desaparecer si mantienen un estilo de vida adecuado , cambiar hábitos higiénicos – dietéticos.

Se realizó en estudio descriptivo observacional, prospectivo. La muestra fue de 147 pacientes que se tomaron de manera no aleatorizada por conveniencia, se les realizó una encuesta con 27 ítems con la finalidad de conocer la edad promedio de

presentación de la menopausia, que síntomas se presentan con mayor frecuencia y determinar qué factores condicionan que la mujeres en esta etapa de la vida presente un mayor número síntomas o alteraciones.

Se reportaron que en promedio las pacientes presentan 5 de los 10 síntomas enlistados en la encuesta, sin embargo se debe destacar que no solo los síntomas que se enlistan en la encuesta son los únicos que se pueden presentar, sin embargo son los que con mayor frecuencia reportan las pacientes en las consultas médicas.

De los síntomas que se presentaron con mayor frecuencia durante el estudio, la gran mayoría de ellos pueden disminuir con la modificación en el estilo de vida de las pacientes, con la realización de actividad física, modificación en la dieta ya que aunque el mayor porcentaje de una dieta deben ser los carbohidratos en una proporción de 50-60 % del total de la dieta en nuestra población esta puede alcanzar el 90 % del total de la dieta , coincidiendo que el mayor porcentaje de la población tenga sobrepeso u obesidad en sus diferentes categorías.

INDICE

INTRODUCCION	2
--------------------	---

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACION	7
1.3 OBJETIVOS.....	8
- GENERALES.....	8
- ESPECIFICOS.....	8
1.4 JUSTIFICACION.....	9

CAPITULO II MARCO TEORICO

2 GENERALIDADES.....	12
2.1 CAMBIOS FISICOS DURANTE EL CLIMATERIO.....	13
- SINTOMAS VASOMOTORES.....	13
- CAMBIOS UROGENITALES.....	14
- ALTERACIONES OSEAS	15
2.11 ESTROGENOS.....	16
2.12 CONTROL DE LA TEMPERATURA.....	16
2.13 REGULACION DE LA CIRCULACION.....	17
2.14 MECANISMOS QUE CONTROLAN LOS SINTOMAS VASOMOTORES	18
2.2 CAMBIOS EMOCIONALES DURANTE LA MENOPAUSIA.....	19
2.21 DESEO SEXUAL.....	20
2.3 DIETA Y CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA.....	21

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ENFOQUE	31
3.2 VARIABLES	32
3.3 DISEÑO	33
3.4 POBLACION A LA QUE VA DIRIGIDA	34
3.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.....	35
3.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS	36
3.7 RECURSOS NECESARIOS	38

CAPITULO IV RESULTADOS Y ANALISIS

4 ANALISIS Y RESULTADOS	40
4.1 DISCUSION.....	57
4.2 CONCLUSIONES.....	58

CAPITULO V ANEXOS

5 ANEXOS.....	62
6 GLOSARIO.....	99
7 BIBLIOGRAFIA.....	103

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Conocer los principales síntomas y alteraciones que se presentan con mayor predominio durante la menopausia en las mujeres de 40-55 años en Miravalle durante el periodo julio – septiembre 2019 que acudieron a consulta o realización de certificados médicos , nos ayudara a dar una mejor atención médica y así buscar la manera en que estos disminuyan .

PREGUNTA ESPECÍFICA DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los principales síntomas y alteraciones que se presentan con mayor predominio durante la menopausia en las mujeres de 40-55 años en Miravalle?

- ¿Cuál es la edad promedio que las mujeres de Miravalle inician su menopausia?

- ¿Cuál es el beneficio de una adecuada promoción en el cambio de hábitos en el estilo de vida para la disminución de los síntomas que se presentan durante la menopausia?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

- Determinar los principales síntomas y alteraciones que se presentan con mayor predominio durante la menopausia en las mujeres de 40-55 años en Miravalle durante el periodo de julio – septiembre 2019 que acudieron a consulta o realización de certificados médicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incidencia de sobrepeso y/o obesidad en la población en edad de menopausia en Miravalle.
- Edad promedio que se presenta la menopausia con mayor frecuencia en la población de miravalle.
- Fomentar un adecuado estilo de vida con la modificación de hábitos higiénicos dietéticos, realización de actividad física con regularidad y la prevención y promoción de la salud.

JUSTIFICACION

A lo largo de la vida la mujer va pasar por ciertas etapas de cambio a la cual tiene que adaptarse, sin embargo la menopausia se caracteriza por ser la etapa de la mujer que mayor síntomas presentan, disminuyendo la calidad de vida de la misma.

Siendo así un proceso fisiológico donde hay cambios físicos, emocionales y endocrinos, lo que se espera normalmente es que todos estos cambios cursen sin modificar el estilo de vida de la paciente, sin embargo, muchas mujeres que acuden a consulta no pueden discernir que es normal de lo patológico, refiriendo nunca haber acudido a alguna consulta ginecológica de control.

Los síntomas que con mayor frecuencia refieren las pacientes y la propia literatura son los síntomas vasomotores.

Estas crisis vasomotoras pueden durar desde pocos segundos a varios minutos (hasta una hora) y estos síntomas tienen una duración que va desde los 6 meses hasta los 10 años.

El principal síntoma por el cual se presentan a consulta médica las pacientes es por la presencia de bochornos que en la mayoría de los casos solo acuden cuando estos modifican su calidad de vida.

Durante la realización de las encuestas los bochornos son uno de los síntomas que tiene mayor incidencia, sin embargo la mayoría de las mujeres los refiere como normales.

Las mujeres deben adaptarse a la disminución hormonal, tomando en cuenta que está disminución puede modificar la calidad de vida de la paciente, sin embargo la mayoría de los síntomas que las pacientes pueden presentar durante esta etapa pueden ser controlados con cambios en hábitos alimenticios y en el estilo de vida, ya que la mayoría de las mujeres entrevistadas presentan un peso por arriba de los parámetros de la normalidad y un perímetro abdominal que representa un

riesgo para la salud, se considera como tratamiento de primera línea modificar estos parámetros antes de iniciar tratamiento en la sustitución hormonal.

Sin embargo, la mayoría de más mujeres no les da importancia a estos cambios y refieren ser secundarios a la edad, percibiéndolos como normales, sin tener conocimiento que estas alteraciones y cambios pueden controlarse o en caso de que sean muy intensos los síntomas se puede dar un tratamiento, pudiendo llevar una calidad de vida digna.

Se les realizó una encuesta a todo paciente femenino de edad entre 40-55 años que ya habían comenzado con su menopausia, durante el periodo de julio – septiembre del 2019 con un total de 147 encuestas de las cuales reportaban, 66.9% había presentado síntomas emocionales, 39.2 % dispauremia, 66.9% disminución de la libido, 73 % resequead de mucosas, 59.5 % bochornos, 25.3 % dolor articular, 8.1% fracturas, 36.5 % alteración del sueño, 68.9% aumento de peso.

Se observó que la mayoría de los síntomas que presentan las mujeres en esta etapa son síntomas vasomotores como bochornos, disminución de la libido, resequead de genitales, aumento de peso, cambios emocionales.

Encontrando que es de suma importancia dar control y seguimiento a esta población en particular y así tengan una adecuada calidad de vida al disminuir la sintomatología que trae a corto y largo plazo la menopausia.

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICO

Durante el crecimiento y desarrollo de una mujer esta se va a encontrar bajo diferentes etapas de cambio, las cuales van a marcar la transición de la niñez a la pubertad, de la pubertad a la adultez y de la adultez a la vejez.

Dichas etapas van a estar condicionadas por cambios tanto físicos como hormonales, siendo la diferencia entre estas etapas la que va a determinar entre la etapa reproductiva o no de una mujer.

Durante la pubertad se inicia la secreción de diferentes hormonas las cuales van a estimular o inhibir a ciertas regiones de nuestro cuerpo para que se lleven a cabo cambios físicos en una mujer, esto va a iniciar con los caracteres sexuales secundarios femeninos el crecimiento de vello axilar y púbico (pubarca), crecimiento mamario (telarca) y el inicio de los periodos menstruales (menarca), estos cambios son los que van a marcar el inicio de la edad reproductiva de una mujer que normalmente tiende a presentarse a una edad de 12 años \pm 2 años y finaliza hasta los 45-55 años en promedio con la disminución de los niveles de estrógeno, aumento de FHS y cese de los ciclos menstruales.

“Durante esta etapa se activa el eje hipotálamo-hipófisis-gónadas, el hipotálamo se va a encargar de producir hormona liberadora de gonadotrofinas, esta se va a liberar de manera pulsátil para estimular a la hipófisis y esta secreta hormona foliculoestimulante (FSH) a través de secreciones pulsátiles lentas y hormona luteinizante (LH) por pulsos rápidos, estos pulsos son los encargados de que se mantenga el ciclo menstrual.” Guyton, 2008, p87.

Una vez que la hormona liberadora de gonadotrofinas estimula a la hipófisis anterior se secreta en primer orden la hormona folículo estimulante, esta es la encargada de la formación y estimulación de un grupo de folículos en el ovario, comienza la secreción de estrógenos por la teca, esta secreción de estrógenos tiene dos picos, el primero es continuo durante la fase proliferativa y el segundo es justo antes del inicio de la ovulación llegando a su mayor concentración, este aumento de estrógenos marca la pauta para que comience la secreción de

hormona luteinizante y por retroalimentación negativa se inhiba la producción de estrógenos.

Una vez que comienza la secreción de hormona luteinizante por la hipófisis anterior este estimula a la granulosa para producir progesterona que es la encargada de crear un ambiente adecuado, en caso de que el ovulo sea fecundado por algún espermatozoide.

“Todo este proceso es cíclico y ocurre cada 21-35 días en promedio, la finalización de estos ciclos no solo significa la finalización de la menstruación, también significa la disminución de las hormonas que participan en el ciclo.” Mansilla, 2005, p1005.

- FHS (hormona folículo estimulante).
- LH (hormona luteinizante).
- ESTROGENOS.
- PROGESTERONA.

La finalización de las menstruaciones se conoce como menopausia y esto significa que una mujer no ha menstruado durante 12 meses seguidos.

En promedio la mujer inicia la menopausia alrededor de los 45-55 años, en esta etapa la mujer sufre cambios tanto físicos, hormonales y psicológicos, la disminución de estrógenos trae consigo la aparición de síntomas vasomotores que la mujer los va a referir como bochornos, cambios en el humor, alteraciones metabólicas, resequedad de mucosa genital, disminución de la libido y aumento del riesgo cardiovascular.

Al hablar de los cambios que sufre una mujer durante esta etapa nos encontramos con la problemática que la mayoría de las mujeres los consideran normales, lo refieren como un evento que debe cursar toda mujer en alguna etapa de la vida.

Los cambios se van a dividir en cambios físicos, hormonales, psicológicos sociales.

CAMBIOS FISICOS DURANTE EL CLIMATERIO.

Durante esta etapa los ciclos menstruales se tornan irregulares antes de la menopausia, pero existen otros signos asociados a la deficiencia paulatina de la producción de hormonas ováricas, en particular el estrógeno, entre esos signos se encuentran:

- “Síntomas vasomotores: la sudoración nocturna y los bochornos, son los signos más característicos del climaterio y en México más de la mitad de las mujeres presenta bochornos siendo este la principal causa de que acudan al médico.” Barcia, 2011, p577.

Los bochornos son sensaciones de calor repentinas en la cara, cuello y pecho principalmente, estas sensaciones pueden ser desde ligeras hasta muy intensas, esto es debido a que los vasos sanguíneos del cuerpo se dilatan y dejan que una cantidad de sangre fluya a través de la piel.

- “Cambios vaginales: las paredes vaginales se vuelven más delgadas, hay resequedad y paulatinamente va perdiendo elasticidad, lo que puede producir dispareunia, esta resequedad y atrofia vaginal se asocia con infecciones de vías urinarias de repetición.” Barcia, 2011, p578.

Hay otros cambios que no son relacionados con el descenso hormonal como son:

- Fragilidad ósea: la osteoporosis se caracteriza por la disminución de la densidad ósea lo que hace frágil el tejido, aumentando el riesgo de fracturas, antes de que ocurra la osteoporosis hay presencia de osteopenia que de ser tratadas a tiempo pueden prevenir la osteoporosis, la

disminución del tejido óseo no solo es consecuencia de la disminución de los niveles de estrógenos, también se relaciona con que la mujer presente factores de riesgo como son sedentarismo, nuliparidad, índice de masa corporal bajo, alcoholismo, tabaquismo, dieta pobre en calcio. “Barcia, 2011, p582.”

- Incontinencia urinaria: alrededor de los 50 años existe un adelgazamiento de los tejidos de la vejiga por lo que algunas mujeres refieren dolor al orinar, poliuria, incontinencia urinaria al realizar alguna actividad que requiera esfuerzo físico, además de la disminución de los niveles de estrógeno existen factores de riesgo como sobrepeso, obesidad, estreñimiento crónico, infecciones de repetición de vías urinarias, desgarros de partos o cualquier padecimiento que origine debilitamiento de la musculatura pélvica. Barcia, 2011, p587.

Para la disminución de estos síntomas existen ejercicios para fortalecer la musculatura pélvica son los ejercicios de Kegel e hipopresivos.

- Insomnio: definido como la incapacidad para conciliar el sueño, presentar despertares nocturnos o tener sueños no reparadores, hay que tomar en cuenta que entre más aumente la edad, más aumentara la incidencia de insomnio y se cree que esto está más asociado a situaciones personales de la mujer que debido a una disminución del nivel hormonal. RCGO, 2011, P578.

La guía de práctica clínica indica que existen dos tipos de tratamiento dependiendo las características de las pacientes, este tratamiento se puede dividir en farmacológico y no farmacológico.

El tratamiento no farmacológico es usado para disminuir el mayor número de factores que puedan hacer que la mujer debute con diferentes enfermedades, entre las que se encuentran enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, infartos al miocardio, enfermedades metabólicas como obesidad o sobrepeso, dislipidemia, intolerancia a los carbohidratos o diabetes mellitus.

El tratamiento farmacológico se divide en dos, tratamiento hormonal y no hormonal, el tratamiento hormonal está encaminado a disminuir los síntomas vasomotores que presenta durante esta etapa, atrofia vulvovaginal, mientras que el tratamiento no hormonal, está indicado para la disminución de síntomas psiquiátricos, como depresión ansiedad, distimia, disminución de la libido y prevención de problemas óseos como osteopenia, osteoporosis y/o fracturas, presencia de alteraciones metabólicas, etc.

Sin embargo, no toda mujer en edad de menopausia requiere de tratamiento, este solo va a ir encaminado si la mujer presenta o no alteraciones o factores de riesgo que comprometan su salud.

“Antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento es de suma importancia que toda mujer en edad de menopausia se le soliciten los siguientes estudios para valorar su tratamiento:” GPC, 2013, P100.

- Citología cervical.
- Perfil de lípidos.
- Glucosa sérica.
- Mastografía basal.
- Ultrasonido pélvico.
- Examen general de orina.
- TSH sérica en mujeres en climaterio con niveles de FSH.
- Densitometría ósea a partir de los 60 años.

Como ya se comentó, durante la menopausia la mujer va a sufrir cambios, sin embargo, el síntoma que se presenta con mayor predominio o del que las mujeres

son más conscientes, son los síntomas vasomotores, presencia de bochornos, sudoración y taquicardias.

Esto se debe a que un año antes del inicio de la menopausia por lo menos, las concentraciones de estrógenos van oscilando, estos cambios pueden durar desde 6 meses hasta 10 años y van a hacer desde apenas perceptibles hasta muy sintomáticos.

Los estrógenos son los responsables de gran parte de los síntomas que se presentan durante esta etapa, ya que actúa en diferentes sitios de nuestro organismo, tanto en el sistema reproductor de la mujer como en el sistema cardiovascular, urinario, esquelético.

ESTROGENOS

Los estrógenos son hormonas esteroideas liposolubles que son sintetizadas en los ovarios principalmente a partir del colesterol sanguíneo y en pequeña porción a partir del acetil coenzima A.

“En la mujer existen tres tipos de estrógenos:

- Beta estradiol: es el principal estrógeno secretado por el ovario el cual tiene un potencial 12 veces mayor a la estrona y 80 veces mayor al estriol.
- Estrona: es secretada por tejidos periféricos a partir de andrógenos producidos por la corteza suprarrenal y la teca ovárica.
- Estriol: es un producto del hígado derivado de la oxidación del estradiol como la estrona.” GUYTON, 2008, P1117.

Estas van a circular en la sangre unida a proteínas plasmáticas, los efectos de los estrógenos van a depender a que receptor se acoplen, si va a ir unido a su receptor alfa o beta.

El receptor alfa, se expresa en tejidos como el útero donde va a favorecer su crecimiento, la mama, el hígado y en el riñón.

El receptor beta se expresa en tejidos no reproductivos, como el cerebro, la hipófisis, el tracto urinario, el aparato cardiovascular y tejido reproductivo como el ovario.

CONTROL DE LA TEMPERATURA CORPORAL.

“La temperatura está controlada por los centros reguladores localizados en los núcleos pre ópticos e hipotálamo anterior, la conducción del calor está controlada por el grado de vasoconstricción de las arteriolas y de las anastomosis arteriovenosas que aportan sangre al plexo venoso de la piel.” GUYTON, 2008, P213.

Esta vasoconstricción está controlada por el sistema nervioso simpático en respuesta a cambios de la temperatura del cuerpo y del medio ambiente, cuando hay aumento de la temperatura a nivel del núcleo pre ópticos, la piel responde con una sudoración profusa, mientras que al mismo tiempo los vasos sanguíneos cutáneos sufren una vasodilatación, estos mecanismos hacen que de forma inmediata el cuerpo pierda calor ayudando a que retome su temperatura normal.

REGULACION EN LA CIRCULACION.

Cada tejido tiene la capacidad de controlar su propio flujo sanguíneo en proporción a sus necesidades metabólicas de los tejidos.

Los pre capilares y las metaarteriolas se abren y se cierran cíclicamente varias veces por minuto esta apertura y cierre se denomina vasomocion.

El control local del flujo sanguíneo se logra mediante la vasoconstricción de las arteriolas y las metaarteriolas.

Para el control de la circulación se cuentan con diferentes mecanismos de regulación.

- Mecanismos metabólicos.

Este funciona dependiendo de la demanda de oxígeno, a mayor demanda de oxígeno el cuerpo libera sustancias vasodilatadoras y aumenta el flujo sanguíneo a través de los tejidos.

- Teoría biogénica.
- Regulación humoral.
- Regulación nerviosa. **SOCRATES, 2006, P71.**

Este control lo realiza mediante el sistema nervioso autónomo simpático a través de los nervios que inervan la vascularización de las zonas periféricas.

El centro vasomotor localizado bilateralmente en la zona reticular del bulbo y en el tercio inferior de la protuberancia va a transmitir impulsos nerviosos a la medula espinal y a los nervios periféricos a todos los vasos sanguíneos, esto dará el tono vasomotor simpático lo cual mantiene un estado de contracción parcial de los vasos sanguíneos, este es el tono vasomotor.

SINTOMAS VASOMOTORES.

Los síntomas vasomotores que se presentan durante la menopausia son la consecuencia inmediata de la falta de retroalimentación negativa del estradiol sobre el hipotálamo, con la producción aumentada de los factores de liberación de gonadotropinas y con esto hay un aumento de la FSH.

“Durante esta etapa hay 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 los sofocos.” **GPC , 2012, p100.**

Los sofocos son definidos como la sensación subjetiva de calor que asciende desde el tórax al cuello y a la cara, habitualmente se asocia a enrojecimiento de la piel, vasodilatación cutánea y sudoración, que le sigue un descenso de la temperatura corporal y aceleraciones transitorias de la frecuencia cardíaca.

Estas crisis vasomotoras pueden durar desde pocos segundos a varios minutos (hasta una hora) y estos síntomas tienen una duración que va desde los 6 meses hasta los 10 años.

Sin embargo, estos síntomas pueden ser tan intensos que interrumpen las actividades cotidianas de la mujer y pueden alterar la actividad diurna, sin embargo, si los síntomas tienen predominio durante la noche estos pueden interferir con el sueño de la paciente.

Los síntomas que pueden ir acompañados de las alteraciones vasomotoras son:

- Insomnio.
- Fatigabilidad.
- Irritabilidad.
- Labilidad emocional.
- Dispauremia.
- Prurito vaginal.
- Dolor articular.
- Astenia.
- Depresión.
- Vértigo.
- Perdida de la libido.

Los síntomas vasomotores afectan al 75-85 % de las mujeres y suelen comenzar antes del cesé de las menstruaciones.

Existen factores desencadenantes que se asocian con la frecuencia de aparición de los sofocos:

- Ayunos prolongados.
- Estrés.
- Tabaquismo.
- Café y té.
- Alcohol.
- Picante.

- Vainilla.
- Bebidas calientes.
- Alimentos que contengan nitritos.
- Temperaturas elevadas.
- Cambios bruscos de temperatura.
- IMC superior a 27 kg / m².

Existen varias teorías que pueden explicar la aparición de los síntomas vasomotores, pero la más aceptada es la ausencia de estrógenos, esto puede alterar el centro termorregulador del hipotálamo, ya que el descenso de estrógenos provoca la inestabilidad del centro termorregulador hipotalámico y activa los mecanismos que promueven la pérdida de calor para disminuir la temperatura central que se va a manifestar como vasodilatación, aumento de la temperatura cutánea asociada a sudoración y taquicardia.

Todo esto sigue la siguiente secuencia:

- 1- Deprivación de estrógenos
- 2- A nivel de hipotálamo provocara desequilibrio de diversos neurotransmisores.
 - Catecolaminas.
 - Endorfinas.
 - Dopamina.
- 3- Aparición de síntomas vasomotores.

CAMBIOS EMOCIONALES Y SEXUALES.

Se han asociado síntomas emocionales con el inicio de la menopausia entre ellos se encuentra la irritabilidad, fatiga, tensión nerviosa y depresión.

Se ha reportado que la disminución de estrógenos no es determinante para padecer o no alteraciones emocionales durante la menopausia, se debe tener en

cuenta que durante el proceso de envejecimiento tanto de hombres como de mujeres se van a enfrentar a ciertos estresores que van a desencadenar la aparición de ciertos síntomas que pueden ser secundarios a problemas de salud, durante esta etapa de la vida hay disminución de las capacidades y habilidades físicas, pueden existir problemas económicos, jubilación, pérdida de algún familiar cercano o amigos, síndrome del nido vacío caracterizado cuando los hijos dejan el hogar, síndrome de la puerta giratoria cuando los hijo que ya habían dejado el hogar regresan con sus padres después de tener problemas, otra de las causas de alteraciones emocionales son el sentirse más viejos, pérdida de la fertilidad y la disminución de la belleza física. ^{HALMINTON, 1960, p 56.}

Cuando la mujer llega a la menopausia cursa con una desvalorización tanto propia como del resto de las personas, ya que la mayoría de las veces suelen relacionar a la menopausia con calificativos como vieja neurótica, irritable, etc.

Encontramos que durante esta etapa la depresión puede estar atribuida de varios factores tanto hormonales, físicos, psicológicos, sin embargo, cuando una persona ya curso con anterioridad con depresión y cursa con depresión de nuevo durante la menopausia este no puede considerarse secundario a la deficiencia de estrógenos.

Sin embargo, si una mujer en edad de menopausia que aún conserva la matriz, los ovarios se encuentran sin alteraciones y que no allá cursado con episodios de depresión previos, primero debemos investigar la causa antes de referir que esta es secundaria a la menopausia.

Es decir, primero debemos investigar si la paciente, no ha tenido alguna pérdida de algún familiar o persona cercana, que no alla perdido el empleo recientemente, que sufra algún tipo de maltrato familiar o social o que curse con alguna enfermedad crónico-degenerativa o de recién diagnóstico.

La depresión va a hacer una de las enfermedades más frecuentes en la población en general, sin embargo, por las características que esta presenta suelen

confundirse con una variedad intensa de enfermedades, siendo esta la causa de infra diagnóstico, existen escalas para evaluar el grado de depresión.

Para valorar si el paciente presenta o no depresión existe un cuestionario de depresión de Beck que consta de 21 grupos de afirmaciones, el cual determina como se ha sentido el paciente las últimas dos semanas, el cual evaluarán: ^{MARVAN,} 2017, p27.

- Tristeza.
- Pesimismo.
- Fracaso.
- Perdida del placer.
- Sentimiento de culpa.
- Sentimiento de castigo.
- Disconformidad con uno mismo.
- Auto critica.
- Llanto.
- Agitación.
- Perdida del interés.
- Indecisión.
- Desvalorización.
- Perdida de energía.
- Cambios en los hábitos del sueño.
- Irritabilidad.
- Cambios en el apetito.
- Dificultad para concentrarse.
- Cansancio o fatiga.
- Perdida del interés en el sexo.

DIETA Y CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA.

Durante la menopausia hay un marcado descenso en los niveles de calcio, por lo que las ingestas de calcio durante esta etapa deben aumentar para prevenir complicaciones como la osteoporosis y con ello la presencia de fracturas.

Para que el calcio se absorba de manera adecuada debe tener adecuados depósitos de vitamina D, esta se adquiere principalmente de la exposición al sol por lo que es recomendable que este grupo de mujeres realice actividades al aire libre para tener adecuadas reservas de vitamina D.

Los nutrientes que requiere una mujer en etapa de menopausia son zinc, hierro, vitamina D, C, E y complejo B estos van a ayudar a mantener un sistema inmune integro.

En caso de que la paciente no presente alguna complicación metabólica asociada, la dieta durante la menopausia debe de ser suficiente y equilibrada en función de la edad, talla y composición personal y actividad física.

Lo que se busca es que, en esta etapa de riesgo metabólico, disminuir progresivamente el aporte de calorías diarias, aumentar el calcio y limitar el aporte de grasas saturadas debido que se ha demostrado que empeoran la resistencia a la insulina por un fenómeno de regulación descendente del receptor de insulina y los efectos conocidos.

Por lo que es de suma importancia que durante esta etapa la mujer asuma hábitos de vida saludable, que mantenga una dieta adecuada y que inicie la práctica de ejercicio regular y moderado.

Durante la menopausia hay incremento ponderal de aproximadamente 10% al peso de referencia y esto se produce a expensas de un incremento aproximado del 17% de masa grasa, sin que esto se deba a una alteración en la alimentación o en la actividad física. **NOM-174, 1998.**

Este aumento de grasa también tiene una nueva distribución, la grasa que antes solía acumularse en muslos, la cadera y senos, tras la deficiencia estrogénica se deposita con predominio en la cintura y en el abdomen de distribución central.

Para mantener una dieta adecuada esta tiene que tener los nutrientes necesarios, que van a hacer toda sustancia esencial para la salud y que el organismo no es capaz de sintetizar o lo hace en cantidades insuficientes por lo que deben ser ingeridos por la dieta y cuya carencia da lugar a determinadas patologías, estos nutrientes se van a transformar en energía para poder realizar las actividades de la vida diaria.

Esa energía es suministrada al organismo por los alimentos que comemos y se obtienen de la oxidación de hidratos de carbono, grasas, proteínas y alcohol.

- 1 gr de grasa = 9 kcal.
- 1 gr de proteína = 4 kcal.
- 1 gr de hidratos de carbono = 3.75 kcal (4 kcal).
- 1 gr de alcohol = 7 kcal.

Es importante saber que una dieta equilibrada prudente o saludable será aquella en la que la ingesta total de proteínas será de un 10-15 % de la energía total, lípidos no serán más de 30-35% y de carbohidratos será de más del 50% si existe consumo de alcohol este no debe superar el 10 % de las calorías totales.

Estos serán los macronutrientes ya que son los que se encuentran en mayor proporción en los alimentos, por el contrario, los minerales y las vitaminas constituyen una parte muy pequeña estos reciben el nombre de micronutrientes.

Los hidratos de carbono que son las macronutrientes que representan mayor porcentaje de la dieta debería tener un aporte en la alimentación total del 50% sin embargo en países en vía de desarrollo estos pueden representar hasta el 90% del total de la dieta.

Al haber una ingesta excesiva de hidratos de carbono estos se empezarán a acumular en músculos e hígado en forma de glucógeno, el cual será utilizado como reserva de energía y otra parte se convierte en grasa que se almacena en el tejido adiposo.

Las grasas o los lípidos son parte indispensable de la alimentación, pero no todas son saludables si se ingieren de manera excesiva, estas tienen un mayor valor calórico que las proteínas y los carbohidratos, existen tres tipos de ácidos grasos y estos van a depender del grado de saturación. MOREIRA, 2005.

- Ácidos grasos saturados aumentan LDL.
- Ácidos grasos monosaturados aumentan HLD y disminuyen LDL.
- Ácidos grasos poliinsaturados aumentan HLD y disminuyen LDL.

Las proteínas están en la formación de todas las células del organismo siendo estas responsables del 20% del peso de las personas adultas que cuentan con un buen estado fisiológico, una vez en el organismo se transforman en su unidad fundamental” aminoácidos”.

- Esenciales: no son producidos por el organismo y deben ser aportados por la dieta.
- No esenciales: los produce el organismo en las cantidades necesarias, sin requerir aporte externo.

Los micronutrientes son necesarios para el crecimiento y desarrollo, entre estos se encuentran los minerales y las vitaminas.

Los minerales contribuyen el grupo de nutrientes que no suministran energía al organismo pero que tienen importantes funciones reguladoras, además de formar parte de la estructura de muchos tejidos.

Van a desempeñar tres funciones principales:

- Formar parte de la estructura de huesos y dientes.

- Controlar la composición de los líquidos extracelulares e intracelulares.
- Actuar como cofactor en muchos procesos fisiológicos y en la actividad de muchas enzimas.

Una dieta sana debe tener las siguientes características:

- Aporte de energía y nutrientes necesarios para evitar deficiencias.
- Debe incluir alimentos que la persona conozca y consuma habitualmente.
- Que sea agradable al paladar y con buena presentación y elaboración gastronómica.
- Que ayude a prevenir enfermedades crónicas.
- Debe ser equilibrada variada y moderada.

Las raciones recomendadas diarias se pueden dividir de la siguiente manera

- 4-8 raciones vasos de agua.
- 4-6 raciones de grupos de cereales y derivados.
- 2 grupos o más de verduras y hortalizas.
- 3 raciones o más de frutas.
- 2-4 raciones de grupos lácteos.
- 3-6 raciones de aceite de Oliva.
- 2 raciones de proteínas.

Lo ideal es realizar 5-6 comidas al día que pueden estar repartidas de la siguiente manera:

- Desayuno debe representar el 25 % de la energía total.
- Comida debe representar el 30 % de la energía total.
- Cena debe representar 25 % de la energía total.
- Colaciones cada una debe representar el 10 % de la energía total.

Dependiendo del cual sea el objetivo con la paciente se calcula su dieta, con respecto a si tiene peso ideal, sobre peso o bajo peso para a edad/talla, ya que si la paciente presenta un peso normal si calculara su dieta a 25-35 calorías kilogramo de peso dependiendo de la actividad física de la paciente, si lo que se

busca con la paciente es una reducción del peso se calcula su dieta a 20-25 calorías de su peso corporal, buscando una deficiencia calórica acerca del 20 % y si lo que se busca es que la paciente suba de peso se calcula su dieta a 30-35 calorías de peso.

Otro aspecto que se debe tomar en cuenta en una mujer que está en menopausia es la realización de actividad física ya que es fundamental para mantener una vida plena, ya que durante esta edad hay disminución del tejido óseo y el tejido muscular.

Se debe realizar ejercicio por lo menos 1 hora al día, mínimo 5 días a la semana, ya que esto ayudara a controlar el apetito, mejorara la digestión, ayudara a no ganar peso, colabora en la función del corazón y de los huesos ya que estos durante esta etapa se detienen su regeneración y aumenta su reabsorción, el mantener bajo un estrés físico al sistema musculo esquelético, estimula a la regeneración ósea e hipertrofia muscular.

Se recomiendan tres tipos de ejercicios

- Aeróbicos con propio peso que consiste en caminar a paso ligero, correr, nadar, subir escaleras.
- Aeróbicos con máquinas cardiovasculares, escaladora, caminadoras, bicicleta elíptica.
- Ejercicios de flexibilidad y concentración como el yoga, Pilates.

El beneficio que se produce al practicar alguna actividad física en la mujer en edad de menopausia no difiere mucho de los beneficios en mujeres de otras edades, pero al haber en esta etapa un aumento importante en los factores de riesgo cardiovascular, el ejercicio cobra gran importancia.

Durante la menopausia las pacientes cursan con alteraciones de la presión arterial, hay un aumento en los niveles de lípidos implicados en la aparición de aterosclerosis, aumento de la glucosa con aumento de la resistencia de la insulina, hay descenso de los lípidos HDL, hay un incremento en el colesterol total,

LDL, así como en los niveles de triglicéridos con aumento del riesgo cardiovascular.

Se han demostrado efectos positivos en la práctica de alguna actividad física sobre las enfermedades cardiovasculares, en el mantenimiento o reducción del peso corporal, aumento de la resistencia física, aumento del tono muscular y la prevención de osteoporosis.

El ejercicio físico tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de las pacientes y esta va a ser definida como la ausencia de enfermedad o defecto y la sensación de bienestar físico, mental y social.

También lo podemos definir como el sentimiento de bienestar y satisfacción con la vida.

CAPITULO 3

METODOLOGÍA

Tipo de enfoque cualitativo-cuantitativo-mixto.

VARIABLES

VARIABLES		DEFINICION	CLASIFICACION	CATEGORIA
Edad	Independiente	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo al día actual	Cuantitativa continúa	45-55 años
Perímetro abdominal	Independiente	Medición de la distancia alrededor del abdomen en un punto específico.	Cuantitativas Continúa	- Menor de 80 cm - Mayor de 80 cm
Obesidad	Independiente	Estado patológico que se caracteriza por un exceso o una acumulación excesiva y general de grasa en el cuerpo. Esta se	Cualitativa Ordinal	- Sobrepeso - Obesidad grado 1 - Obesidad grado 2 - Obesidad grado 3

		determina cuando en las personas adultas existe un IMC igual o mayor a 30 kg/m ²		
Peso	Independiente	Medición del sistema métrico utilizada para determinar los kilogramos de masa corporal de un individuo	Cuantitativa continua escalar	Kilogramo de peso
Menopausia	Dependiente	Representa la última menstruación después de 12 meses sin presentar sangrado. Representa el fin de la fertilidad.	Cualitativa Nominal dicotómica Cuantitativa continua escalar	<ul style="list-style-type: none"> - Quirúrgica - Fisiológica - 40-55 años de edad
Bochornos	Dependiente	Sensación repentina de calor, con una distribución por lo general	Cualitativa Nominal dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> - Diurna - Nocturna

		en cara cuello y pecho.		
Sudoración	Dependiente	Transpiración de las glándulas sudoríparas en respuesta de calor.	Cualitativa Nominal dicotómica	- Diurna - Nocturna
Resequedades mucosas	Dependiente	Disminución funcional o patológica del nivel de hidratación de mucosas	Cualitativa Nominal dicotómica	- Buena - Regular - Mala
Dispaurenia	Dependiente	Trastorno que provoca dolor al tener relaciones sexuales	Cualitativa nominal dicotómica	- Presencia de dolor - No presencia de dolor
Libido	Dependiente	Deseo sexual que fluctúa en el tiempo y dependen diferentes factores como el ritmo de la vida sexual, el estrés o la rutina.	Cualitativa nominal dicotómica	- Si - No
Resequedad de piel	dependiente	Perdida fisiológica o	Cualitativa nominal	- Si - No

		patológica del porcentaje de agua corporal	dicotómica	
Dolor articular	Dependiente	Malestar físico de alguna articulación que varía de intensidad	Cualitativa nominal dicotómica	- Si - No
Fracturas	Dependiente	Perdida de la continuidad de tejido óseo, secundaria a un traumatismo	Cualitativa nominal dicotómica	- si - no
Alteraciones sueño	Dependiente	Alteración en el hábito del sueño con aumento o disminución del mismo	Cualitativa nominal dicotómica	- si - no
Aumento peso	Dependiente	Aumento de masa corporal con respecto al peso de referencia	Cuantitativa escalar	- si - no

DISEÑO.

El tipo de estudio es descriptivo observacional, prospectivo. Se realizó en el centro comunitario de salud "MIRAVALLE" en Iztapalapa ciudad de México.

POBLACION A LA QUE VA DIRIGIDA TIEMPO DE ESTUDIO, TIPO Y TAMAÑO DE MUESTRA.

Se realizó muestreo no aleatorizado por conveniencia, en el centro comunitario de salud “MIRAV ALLE” en Iztapalapa Ciudad de México.

Se les realizó una encuesta a toda mujer de edad de 40-55 años que acudió a consulta en un periodo de julio – septiembre 2019 y durante la realización de exámenes médicos escolares de sus hijos en el centro comunitario de Miravalle, la muestra consto de 147 pacientes.

La encuesta está formada por 27 ítems de los cuales las primeras 13 preguntas van dirigidas a conocer los antecedentes gineco-obstetricos de las pacientes, las siguientes 10 preguntas son afirmaciones o negaciones de los diferentes síntomas que se pueden presentar durante la menopausia, las 4 preguntas siguientes son mediciones antropométricas en el cual solo tomamos su peso, talla, circunferencia abdominal y IMC.

CRITERIOS DE INCLUSION, EXCLUSION Y ELIMINACION.

CRITERIOS	PRIMERA PARTE
INCLUSION	<ul style="list-style-type: none">- Pacientes que se presentan a consulta o a examen médico con sus hijos en un periodo de julio – septiembre 2019.- Edad de 40-55 años.

		<ul style="list-style-type: none">- Menopausia fisiológica.- Paciente de sexo femenino.
EXCLUSION ELIMINACIÓN	Y	<ul style="list-style-type: none">- Pacientes que no hayan presentado a consulta durante el periodo establecido.- Presencia de ciclos menstruales irregulares en el último año.- Menopausia quirúrgica- Presentar menopausia antes de los 40 años o después de los 55 años

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

Se realizó un muestreo no aleatorizado por conveniencia.

En la cual se realizó una encuesta de 27 ítems a toda paciente que acudió a consulta o a la realización de certificado médico escolar, donde se preguntó edad, ocupación, escolaridad, menarca, fecha de ultima regla, ciclos (regulares o irregulares), gestas (paras, cesáreas abortos), número de parejas sexuales,

método de planificación, inicio de vida sexual, citológica vaginal, mastografías, antecedentes de cáncer, menopausia.

En la segunda parte de la encuesta se enlistaron los síntomas que se presentan durante la menopausia con mayor frecuencia (alteraciones estado de ánimo, dispauremia, disminución del libido, resequedad de piel, bochornos, dolor articular, fracturas, alteraciones del sueño, aumento de peso).

En los últimos ítems se realizó toma de medidas antropométricas peso, talla, IMC, circunferencia abdominal.

Se realizó la captura de información en la aplicación SPSS 25 y el procesador de datos en Excel 2010, en el que se generaron 26 variables con los datos aportados por las encuestas, se les asignó una etiqueta a cada una de las variables además que una medida dependiendo el tipo de variable, en caso de ser variables cualitativas también se le dio un valor dependiendo de si la variable era dicotómica o policotómica.

Una vez capturada toda la información se calcularon diferentes variables con ayuda de la aplicación App4Stats se calculó el IMC, ingresando la fórmula con las variables ya establecidas anteriormente, es decir el peso de las pacientes por la talla al cuadrado de las mismas.

Esta nueva variable se comparó con la variable de IMC_GRADOS para determinar cuál es el porcentaje de mujeres con peso dentro de parámetros normales, con sobrepeso y obesidad.

Se seleccionó la opción de contar valores dentro de casos, el cual tomamos las 10 variables correspondientes a síntomas que se pueden presentar durante la menopausia para determinar apariciones de valores dentro de casos y así evaluar cuál es el número mínimo y máximo de síntomas que presenta en promedio la mujer durante la menopausia.

Esto además nos sirve para comparar cual es el síntoma de mayor y menor frecuencia en las mujeres que realizaron la encuesta.

Se determinaron a cada una de las variables cuantitativas, medidas de dispersión se tomó la media, mediana y moda, rango, mínimo y máximo.

Mientras que para las variables cualitativas se determinó la frecuencia, el porcentaje, porcentaje acumulado y porcentaje valido.

Se hizo el análisis y descripción de cada una de las tablas y graficas

RECURSOS NECESARIOS.

Recursos materiales:

- Bascula mecánica con estadiómetro marca Torino R
- Cinta métrica flexible de 200 cm de longitud
- Computadora con programa estadístico SPSS 25
- Procesador de datos Excel Microsoft.
- App4Stats SPSS statistics Free.
- Dispositivo de almacenamiento USB.
- Conexión a internet.
- Encuestas de antecedentes gineceo-obstétricos.

Recursos humanos:

- Medico pasante, investigador principal.
- Promotoras de la salud.

Recursos financieros:

La totalidad de los recursos financieros invertidos en el presente estudio corrieron a cargo del investigador principal, no se contó con el apoyo de ninguna institución pública o privada.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y ANALISIS

Edad de las pacientes

N	Válido	147
	Perdidos	1
Media		50.0272
Mediana		49.0000
Moda		48.00
Rango		20.00
Mínimo		40.00
Máximo		60.00

Durante la consulta y realización de certificados médicos en el centro comunitario de miravalle de julio-septiembre del 2019 se le realizó una encuesta de 27 ítems a toda mujer que presento su menopausia de los 40-55 años de edad de manera fisiológica, encontrando que la edad media, la edad promedio de todos los valores observados, dividido entre el número total de observados es de 50 años.

La mediana que es la edad que se encuentra exactamente a la mitad de las 147 encuestadas es de 49 años, mientras que la moda represento 48 años significando el número de años que con más frecuencia se presentó en las entrevistadas.

Mientras que la edad mínima de las entrevistadas es de 40 años y la paciente de mayor edad entrevistada es de 60 años.

N	Válido	147
	Perdidos	1
Media		46.9184
Mediana		47.0000
Desv. Desviación		2.92019
Rango		15.00
Mínimo		40.00
Máximo		55.00

Sin embargo lo que nos interesa conocer de esas 147 pacientes es a que edad presentaron su menopausia resultando que la edad mínima de presentación en nuestra muestra fue a la edad de 40 años y máxima 55 años, con un rango de edad de 15 años refiriéndose al intervalo que existe entre el valor de máximo y mínimo, indicando la dispersión que existe entre los datos, es decir entre más alejado este el valor de la media más dispersos estarán los datos.

Se observa que la edad media de presentación de la menopausia es de 46.7 años de edad, mientras que la edad de mayor presentación es a los 47 años de edad, representando el 16.2 % del total de la muestra, se puede observar en la tabla de porcentajes que el mayor porcentaje de incidencia de la menopausia es de los 45-48 años representado este rango de edad el 58.8% del total de la población (87 pacientes)

Ultima menstruación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	40.00	3	2.0	2.0	2.0
	41.00	4	2.7	2.7	4.8
	42.00	4	2.7	2.7	7.5
	43.00	2	1.4	1.4	8.8
	44.00	10	6.8	6.8	15.6
	45.00	22	14.9	15.0	30.6
	46.00	20	13.5	13.6	44.2
	47.00	24	16.2	16.3	60.5
	48.00	21	14.2	14.3	74.8
	49.00	14	9.5	9.5	84.4
	50.00	9	6.1	6.1	90.5
	51.00	2	1.4	1.4	91.8
	52.00	6	4.1	4.1	95.9
	53.00	3	2.0	2.0	98.0
	54.00	1	.7	.7	98.6
55.00	2	1.4	1.4	100.0	
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		

Total	148	100.0		
-------	-----	-------	--	--

Durante la encuesta además se analizaron diferentes antecedentes gineco-obstetricos entre ellos el número de embarazos que en promedio presentan las mujeres en miravalle resultando que 33.2% presento 2 embarazos a los largo de su vida reproductiva, los rangos que muestran mayor porcentaje de presentación van de 2-4 embarazos siendo el 71.6 % de la población, el número mínimo de embarazos fueron 0 (1 paciente 0.7%) y el máximo 6 embarazos (11 pacientes 7.4%)

Lo que se esperaría es que entre mayor sea el número de embarazos la menopausia se presentara de forma mas tardía, ya que durante los embarazos no hay perdida de ovocitos por lo que la función ovárica debería ser mayor en estas pacientes, sin embargo haciendo una comparación entre la edad de inicio de la menopausia y el número de embarazos , las pacientes que presentaron 6 embarazos tienen una edad 45-47 años en promedio mientras que el caso que presento 0 embarazos se reportó su menopausia a los 48 años .

Número de embarazos

N	Válido	147
	Perdidos	1
Media		3.15
Mediana		3.00
Moda		2
Mínimo		0
Máximo		6

Y las pacientes que presentaron su menopausia de los 53-55 años de edad solo se reportaron haber tenido de 2-3 embarazos.

número de embarazos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Número de embarazos	0	1	.7	.7	.7
	1	13	8.8	8.8	9.5
	2	49	33.1	33.3	42.9
	3	22	14.9	15.0	57.8
	4	35	23.6	23.8	81.6
	5	16	10.8	10.9	92.5
	6	11	7.4	7.5	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

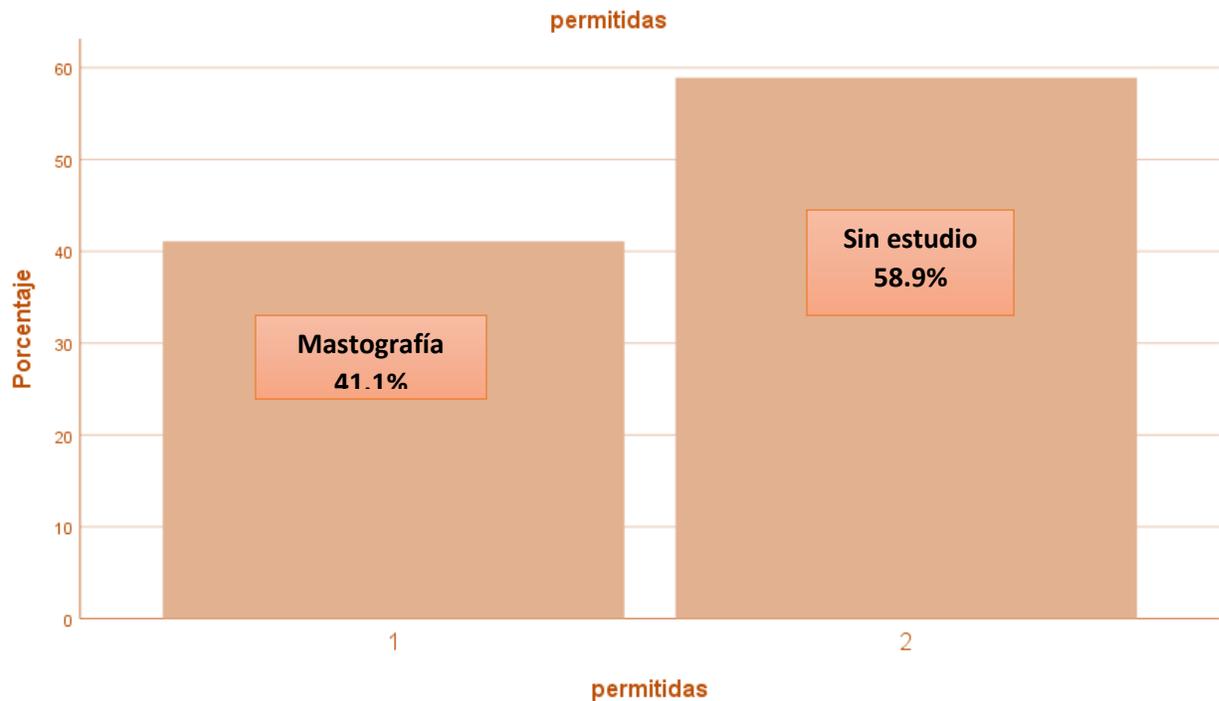
Otro aspecto importante en evaluar de los antecedentes gineco-obstetricos es la realización de mastografía, ya que después de los 40 años hay una modificación en el tejido graso mamario ha tejido fibroso con mayor riesgo de padecer alguna patología mamaria sin embargo como sabemos la mastografía solo está indicada en pacientes mayores de 50 años por lo que de nuestra muestra solo son candidatas a valoración 73 pacientes de las 147 pacientes representando el 49.3 % de la población total.

Si consideramos a estas 73 pacientes como el 100% de la muestra solo el 41.1% refiere haberse realizado en algún momento de su vida después de los 50 años la mastografía y el 58.9 % nunca se han realizado dicho estudio.

Mastografía en mayores de 50 años

N	Válido	73
	Perdidos	75

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	30	20.3	41.1	41.1
	2	43	29.1	58.9	100.0
	Total	73	49.3	100.0	
Perdidos	Sistema	75	50.7		
Total		148	100.0		



Otro aspecto que tiene importancia durante la menopausia es el peso de las pacientes, ya que durante esta etapa como lo hemos explicado anteriormente, no solo hay cese de los ciclos menstruales también hay un aumento de peso de aproximadamente el 10 % en todas las mujeres de tejido graso pero la acumulación de este aumento de peso se va a distribuir de manera central, aumentando así el riesgo cardiovascular.

De forma ideal se espera que las pacientes mantengan un peso y circunferencia abdominal dentro de los parámetros de normalidad.

Índice de masa corporal

N	Válido	147
	Perdidos	1
Media		26.6252
Mediana		26.5239
Moda		26.56 ^a
Rango		27.75
Mínimo		18.22
Máximo		45.97

El 39.9% de las pacientes se mantienen un peso dentro de parámetros normales , considerando para esto el índice de masa corporal ,se considera normal valores que van de 18.5-24.9, el índice de masa corporal medio en la población es de 26.62 lo que significa que el peso promedio de la población se encuentra en sobre peso.

Sin embargo aunque hubo una mayor frecuencia en la variable de peso normal este no representa el mayor porcentaje con la población total ya que la población que no tiene un adecuado peso ya sea por sobrepeso u obesidad en sus diferentes grados representa el 59.8 % de la población.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	normal	59	39.9	40.4	40.4
	sobre peso	56	37.8	38.4	78.8
	obesidad 1	26	17.6	17.8	96.6
	obesidad 2	3	2.0	2.1	98.6
	obesidad 3	2	1.4	1.4	100.0
	Total	146	98.6	100.0	
Perdidos	Sistema	2	1.4		
Total		148	100.0		

Aunque el índice de masa corporal es un buen predictor para medir el porcentaje de grasa, este tiene sus limitaciones ya que no toma en cuenta el porcentaje de masa muscular y tejido óseo que durante esta etapa hay una pérdida de ambos, por lo que para determinar si una persona tiene sobrepeso u obesidad tomaremos como referencia el perímetro abdominal que en mujeres debe ser menor a 80 cm y se considera que si la paciente presenta más de 88 cm esta tiene alto riesgo cardiovascular.

Perímetro abdominales

N	Válido	147
	Perdidos	1
Media		76.6735
Mediana		75.0000
Moda		69.00
Mínimo		62.00
Máximo		114.00

Resultando que el 25.8% de la población presenta un perímetro abdominal mayor a 80 cm con un rango de 81-112 cm, si tomamos a estos 38 pacientes como un 100% el porcentaje de pacientes que presentan riesgo cardiovascular son el 55.2% (14.2 % de la población total).

El perímetro abdominal promedio en la población encuestada es de 76 cm, mientras que la el valor que con mayor frecuencia se presentó en la población es de 69 cm, el número de pacientes que mantienen un perímetro abdominal que condiciona un riesgo a su salud son 39 pacientes que representan el 26.5 %, de estos 39 pacientes en riesgo el 66.6% (26 pacientes) se encuentran en obesidad grado 1.

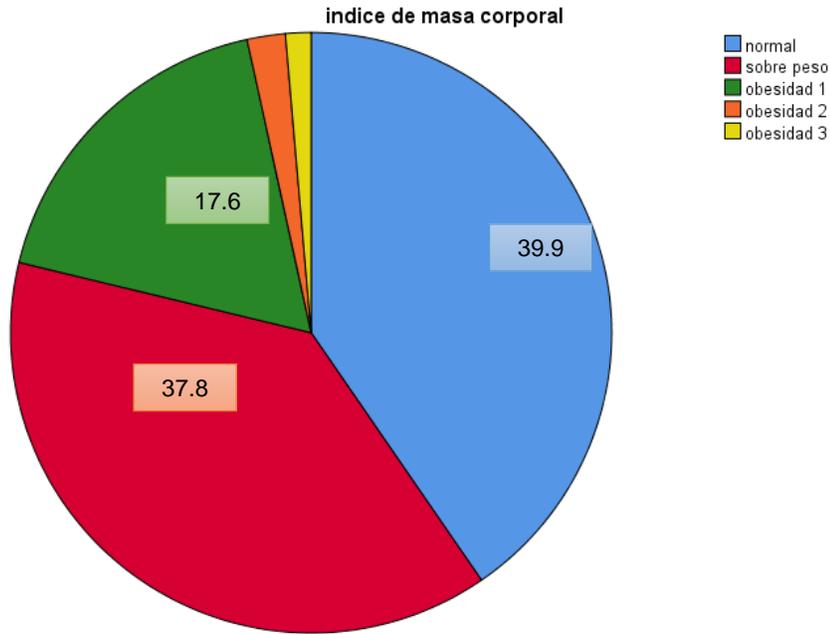
Si comparamos el perímetro abdominal con el índice de masa corporal podemos observar que ambos tienen relación ya que los pacientes que el porcentaje de pacientes que tienen un peso que no condiciona un riesgo a su salud son el 78.2

% y los pacientes que presentan un perímetro abdominal menor a 80 cm representan el 74.2%.

centímetros abdominales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	62.00	1	.7	.7	.7
	64.00	2	1.4	1.4	2.0
	65.00	6	4.1	4.1	6.1
	66.00	1	.7	.7	6.8
	67.00	14	9.5	9.5	16.3
	68.00	8	5.4	5.4	21.8
	69.00	18	12.2	12.2	34.0
	70.00	6	4.1	4.1	38.1
	71.00	1	.7	.7	38.8
	72.00	9	6.1	6.1	44.9
	74.00	5	3.4	3.4	48.3
	75.00	3	2.0	2.0	50.3
	76.00	9	6.1	6.1	56.5
	77.00	5	3.4	3.4	59.9
	78.00	11	7.4	7.5	67.3
	79.00	9	6.1	6.1	73.5
	81.00	1	.7	.7	74.1
	82.00	9	6.1	6.1	80.3
	84.00	3	2.0	2.0	82.3
	85.00	1	.7	.7	83.0
	86.00	3	2.0	2.0	85.0
	88.00	6	4.1	4.1	89.1
	89.00	2	1.4	1.4	90.5
90.00	1	.7	.7	91.2	
92.00	2	1.4	1.4	92.5	
94.00	1	.7	.7	93.2	
95.00	1	.7	.7	93.9	
96.00	2	1.4	1.4	95.2	
102.00	2	1.4	1.4	96.6	
106.00	2	1.4	1.4	98.0	
112.00	2	1.4	1.4	99.3	
114.00	1	.7	.7	100.0	
Total		147	99.3	100.0	

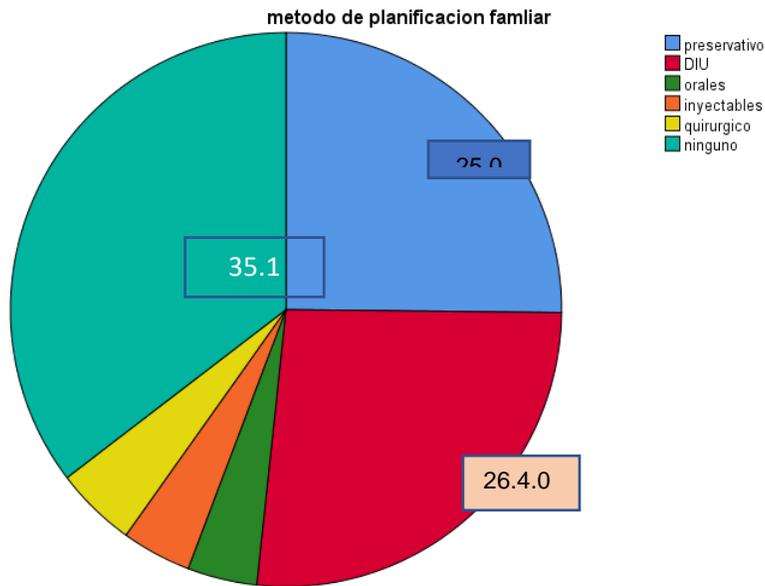
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		



Uno de los parámetros que resulto de gran interés era conocer si las pacientes tenían algún método de planificación familiar y buscar si este tenía relación con la edad de inicio de la menopausia o alguna relación con que la paciente no presente síntomas durante la menopausia sin embargo se reportó que el 25% de la población solo utilizo preservativos y el 35.1% negó haber utilizado algún método de planificación familiar , solo el 39.5% prefiere utilizar algún método de los cuales el 4.7% del total de pacientes (12 % de las que utilizan MPF) su método de planificación fue quirúrgico , el 8.2 % fue por tratamiento hormonal ya sea en forma de tratamiento oral o intramuscular, sin embargo las pacientes que refieren DIU no saben si es morena o T de cobre por lo que no son valorables estas pacientes.

Método de planificación familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	preservativo	37	25.0	25.2	25.2
	DIU	39	26.4	26.5	51.7
	Orales	6	4.1	4.1	55.8
	inyectables	6	4.1	4.1	59.9
	quirúrgico	7	4.7	4.8	64.6
	ninguno	52	35.1	35.4	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		



La menopausia se va caracterizar por la presencia de diferentes síntomas tanto vasomotores, estado de ánimo y físicos. Se enlistaron los 10 principales síntomas que se presentan durante este periodo para determinar la presencia o no de los síntomas, en promedio las pacientes presentaron 5 de los 10 síntomas estudiados, en las pacientes el mínimo de síntomas referidos fue 1 y el máximo 10 síntomas.

Numero de síntomas presentes

N	Válido	148
	Perdidos	0
Media		4.98
Mediana		5.00
Moda		5
Mínimo		1
Máximo		10

Se calculó la aparición de valores dentro de un caso, es decir el número de síntomas que con mayor frecuencia se presentaron fueron 5 síntomas en 43 pacientes representando el 29.1 % de la población.

Presentes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	1	.7	.7	.7
	2	5	3.4	3.4	4.1
	3	18	12.2	12.2	16.2
	4	32	21.6	21.6	37.8
	5	43	29.1	29.1	66.9
	6	24	16.2	16.2	83.1
	7	18	12.2	12.2	95.3
	8	5	3.4	3.4	98.6
	9	1	.7	.7	99.3
	10	1	.7	.7	100.0
	Total	148	100.0	100.0	

Una vez que determinamos el número de síntomas promedio por paciente que se presentan durante la menopausia, se analizó que síntoma era el que se presentaba con mayor frecuencia.

La alteración en el estado de ánimo se presentó en el 66.9% de la población (99 pacientes), esta es causada por múltiples factores sociales, personales y físicos. Ya que durante esta etapa hay una disminución de la belleza, pérdida de empleos o familiares, desvalorización social y familiar.

Alteración en el estado de animo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	99	66.9	67.3	67.3
	no	48	32.4	32.7	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

Otro de los síntomas que se presentan durante la menopausia es la dispauremia y este puede ser causado por múltiples factores sin embargo 89 pacientes de las encuestadas refirieron no haber presentado dolor durante las relaciones sexuales que representa el 60.1 % de la población , y esto se explica a que durante esta etapa la mujer tiene una vida sexual mas plena ya que no tiene la preocupacion de quedar embarazada , sin embargo esto condiciona un riesgo para aquellas pacientes que no tienen una pareja estable , ya que aumenta el riesgo de padecer enfermedades de transmicion sexual.

Dolor acto sexual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	58	39.2	39.5	39.5
	no	89	60.1	60.5	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

La disminución del libido al igual que otros síntomas durante la menopausia son de origen multifactorial es decir que no solo un factor es el que está originando la disminución del deseo sexual en nuestra población en estudio este síntoma se presentó en 99 de las pacientes representando el 66.9% de la población.

Disminución del deseo sexual.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	99	66.9	67.3	67.3
	no	48	32.4	32.7	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

La resequedad de la piel es secundaria a la perdida de agua y adelgazamiento de la piel sin embargo es una alteración que no represento una frecuencia significativa ya que el 52.7% dela población reporto no tener cambios en la hidratación de la piel.

Resequedad de piel.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	69	46.6	46.9	46.9
	No	78	52.7	53.1	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

Uno de los síntomas que más se presentan durante la menopausia son los bochornos, siendo este con el que la mayoría de las veces relacionan a la

menopausia, este puede variar tanto en la intensidad y la duración del síntoma, del total de encuestadas 59.5 % refirió haber presentado bochornos.

Presencia de bochornos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	88	59.5	59.9	59.9
	No	59	39.9	40.1	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

Durante este periodo hay una pérdida de tejido óseo y una regeneración mucho más lenta que en la edad reproductiva condicionando el riesgo de padecer osteopenia y posteriormente osteoporosis, siendo así más probable que durante algún momento de la vejez sufran fractura, siendo con mayor frecuencia las fracturas radio-cubitales distales, cadera y cabezas femorales, sin embargo se tiene reporte por la literatura que esta alteración tiene mayor predominio en mujeres mayores de 60 años.

Presencia de fractura

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	12	8.1	8.2	8.2
	no	135	91.2	91.8	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

A pesar de que uno de los motivos de consulta más frecuente en personas mayores de 40 años es el dolor articular, en las encuestadas el dolor articular no

represento uno de los síntomas con mayor predominio ya que solo el 25.7% presento dolor en alguna articulación.

Dolor articular

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	38	25.7	25.9	25.9
	no	109	73.6	74.1	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

Las alteraciones del sueño se pueden presentar con una disminución o aumento en los hábitos del sueño que pueden afectar su salud, del 100% de entrevistadas el 62.8% de las pacientes reporto no haber presentado alteraciones en el sueño.

Alteración en el sueño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	54	36.5	36.7	36.7
	no	93	62.8	63.3	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

Durante la menopausia por el descenso de los niveles hormonales hay un aumento de los niveles de colesterol y de manera fisiológica independientemente de la actividad física de la mujer o su alimentación durante esta etapa existe un incremento del 10% de peso corporal, coincidiendo con los resultados de la encuesta ya que 102 de las pacientes encuestadas (68.4%) reportaron si haber aumentado de peso después del inicio de la menopausia

Aumento de peso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	102	68.9	69.4	69.4
	no	45	30.4	30.6	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

Con la disminución hormonal la región genital presenta una disminución en la hidratación, provocando diferentes alteraciones desde sensación de resequead, infecciones de vías urinarias y vaginales, dispauremia lo que se observo es que la resequead de mucosa genital es uno de los síntomas durante la menopausia que más predominio presentan siendo el 73% de las entrevistadas las que reportaron resequead en región genital.

Resequead de genitales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	108	73.0	73.5	73.5
	No	38	25.7	25.9	99.3
	12	1	.7	.7	100.0
	Total	147	99.3	100.0	
Perdidos	Sistema	1	.7		
Total		148	100.0		

SÍNTOMAS DURANTE LA MENOPAUSIA	PRESENCIA
Alteración del estado de ánimo	66.9%
Dispnea	39.2%
Disminución del libido	66.9%
Disminución resequead de piel	46.6%
Bochornos	59.5%
Fracturas	8.1%
Dolor articular	25.3
Alteración sueño	36.5%
Aumento de peso	68.9%
Resequead genitales	73%

DISCUSION

Ya que la menopausia es un proceso fisiológico lo ideal es que todas las mujeres que presenten algún síntoma o alteración no tengan una disminución en su calidad de vida.

Para ello lo ideal es que todas las pacientes tengan adecuados hábitos higiénicos dietéticos ya que de acuerdo a lo reportado en los resultados el mayor porcentaje de las pacientes presenta un peso por arriba de los parámetros normales este no solo va a ocasionar que la paciente presente mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares , si no que los síntomas propios de la menopausia se pueden intensificar ,por lo que el fomentar que la paciente mantenga un peso dentro de parámetros normales y la realización de actividad física , nos ayudara a la disminución de factores de riesgo y una mejor transición de esta etapa.

Dentro de los síntomas que con mayor frecuencia se reportaron, la alteración en el estado de ánimo está presente en gran porcentaje de las encuestadas y esto es debido a que las pacientes de esta edad están expuestas a una desvalorización tanto personal , familiar y social, pérdida de empleo , muchas mujeres refieren no sentirse útiles , hay una disminución en la belleza , cambios en su complexión física , más que un cambio hormonal los cambios en el estado de ánimo son secundarios a todos los tabús y mitos que rodean a la mujer durante esta etapa, es así que si la pacientes presenta alteración en el estado de ánimo en las últimas dos semanas esta debe acudir a terapia psicológica , además que la realización de una actividad física produce la secreción de serotonina que ayudan a que la mujer aumento su estado de ánimo , por lo que modificar su actividad física ayudara a disminuir esta alteración durante la menopausia

Es así que los 5 síntomas que se presentaron en el mayor porcentaje de pacientes pueden disminuir o desaparecer con la modificación en los hábitos higiénicos dietéticos y así la mujer no solo tenga una transición de esta etapa sin haber disminución en su calidad de vida, también el modificar hábitos en estas mujeres previene a que estas no desarrollen diferentes enfermedades crónico degenerativas a corto, mediano o largo plazo.

CONCLUSIONES

La falta de información y orientación médica en las mujeres de este grupo de edad hace que no acudan de manera oportuna a revisión y/o valoración médica provocando que las mujeres que presentan síntomas no acudan al médico sino hasta que estos se vuelven incapacitantes o modifican su calidad de vida.

Ya que los bochornos es el síntoma que tiene mayor importancia en la mujer de este grupo de edad y con la cual relacionan el inicio de esta etapa , siendo este desde apenas perceptibles hasta incapacitantes y pueden tener una duración variable desde segundos a minutos y puede repetirse varias veces por día , sin embargo este síntoma puede ser controlado desde medidas no farmacológicas hasta dar tratamiento hormonal para la disminución de los mismo , sin embargo no todas las pacientes son candidatas al tratamiento hormonal y este no puede llevarse por un largo periodo, ya que condiciona riesgo a largo plazo, la principal medida con la que se ha visto mejoría en la calidad de vida de las pacientes es la disminución de peso, la realización de actividades físicas con regularidad mantener una adecuada dieta y evitar cierto tipo de alimentos..

La finalidad del estudio era determinar la presencia de ciertas alteraciones y síntomas durante su menopausia en las mujeres de 40-55 años de edad y mediante seguimiento, valoración y tratamiento observar si existía una disminución de los mismos.

Para ellos se realizaron talleres de promoción y detección de las alteraciones que presentan las mujeres durante este periodo, sin embargo no tuvieron el impacto esperado por la población en estudio.

Se le dio seguimiento a dos pacientes que acudieron a los talleres y se les realizo toma de signos vitales , antropometría , se les solicito laboratorios de inicio y de control se mantuvieron en vigilancia por 5 meses en los cuales se les hicieron diferentes cuestionarios para ver los síntomas que presentaban durante su menopausia y la intensidad de los mismos mediante la escala MRS la cual evalúa la presencia de síntomas somáticos , psicológicos y urogenitales, se realizó un

reporte inicial y uno de control a los dos meses , se les realizo también un inventario para determinar si las pacientes presentaban alteración en el estado de ánimo con el inventario de Beck .

A cada una de las pacientes se les realizo una evaluación médica para determinar si estas tenían alguna enfermedad de base, se les realizo mediciones de perímetro abdominal e IMC.

Se modificaron sus hábitos higiénicos dietéticos a cada y se les realizo una dieta dependiendo de las necesidades de cada paciente, se les hizo un plan de ejercicio de acuerdo a las capacidades de cada una.

Se mantuvieron en revisión cada 15 días durante los primeros 2 meses en la cual al final del segundo mes se les volvió a realizar la escala de MRS con una disminución de los síntomas.

Las pacientes refirieron haber disminuido los eventos de bochornos, aumento el estado de ánimo, hubo una disminución de las crisis de ansiedad.

Durante los controles de peso, una de las pacientes tenía sobrepeso , la cual se logró llevarla a su peso ideal en el transcurso de dos meses, sin embargo la segunda paciente presentaba obesidad grado 3 y al final de los 5 meses la paciente termino en obesidad grado 2.

Las pacientes refirieron una mejoría en los síntomas y a ninguna se le dio tratamiento farmacológico durante el seguimiento, comprobando que el éxito en la disminución de los síntomas, está en la modificación en los hábitos en el estilo de vida.

Sin embargo se debe hacer concientización a las mujeres en este grupo de edad y estas mantengan una adecuada orientación médica y revisiones de manera constante, por lo que se elaboró una cartilla de seguimiento en la que se capacito a las promotoras, ya que son las personas de primer contacto con la población y así de manera oportuna se pueden referir a los servicios de medicina general, psicología y nutrición.

La cartilla evalúa, peso, talla, IMC, perímetro abdominal, glucosa capilar, presión arterial, la presencia o ausencia de síntomas vasomotores o alteraciones, las promotoras preguntaran si hay presencia o ausencia de cada uno de los síntomas enlistados, las características de cada uno de ellos y caso de presentar alteraciones referir a los servicios correspondientes.

CAPITULO V

ANEXOS



EDAD _____ . OCUPACION _____ . ESCOLARIDAD _____

MENARCA _____ FUR _____ CICLO R _____ I _____ Gs _____ P _____ A _____ C _____

NPS _____ MPF _____ IVS _____ CITOLOGIA _____

MASTOGRAFIA _____

ANT DE CANCER _____

MENOPAUSIA _____

SIMTOMAS:

- Alteraciones en el estado de ánimo SI _____ NO _____
- Dispauremia SI _____ NO _____
- Disminución del lívido SI _____ NO _____
- Resequedad piel SI _____ NO _____
- Resequedad mucosa genital SI _____ NO _____
- Bochornos SI _____ NO _____
- Dolor articular SI _____ NO _____
- Fracturas SI _____ NO _____
- Alteraciones sueño SI _____ NO _____
- Aumento de peso SI _____ NO _____

IMC _____ TALLA _____ PESO _____ . CINTURA _____ .

- Normal 18.5 – 24.9
- Sobrepeso 25 – 29.9
- Obesidad grado 1 30 – 34.9
- Obesidad grado 2 35 – 39.9
- Obesidad grado 3 mayor o igual 40
-

CARTILLA DE SEGUIMIENTO.

	1ER REV	2DA REV	3ER REV	4TA REV	5TA REV	6TA REV
PESO						
TALLA						
GLUCOSA						
PA						
IMC						
PER. ABD						



¿USTED CONSIDERA DEL 1-10 QUE LOS SÍNTOMAS QUE ESTÁ PRESENTANDO DURANTE LA MENOPAUSIA, INTERFIEREN CON SU VIDA DIARIA O MODIFIQUEN SU CALIDAD DE VIDA ?

CONTROLES GINECOLÓGICOS	INDICACIONES	TIEMPO	SI	NO
PAPANICOLAOU	Toda mujer 1 año después del inicio de vida sexual	Una vez al año	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MASTOGRAFIA	Toda mujer que tenga > 40 años	Una vez al año	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ULTRASONIDO MAMARIO	Toda mujer que presente alteraciones mamarias antes de los 40 años de edad.	Solo en caso de indicaciones médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
AUTO EXPLORACIÓN MAMARIA	Toda mujer de los 15 años de edad debe realizarse autoexploración mamaria una vez al mes del día 5-7 de su período.	Una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1RA REV	2DA REV	3RA REV	4TA REV	5TA REV	6TA REV
Alteraciones en el estado de ánimo						
Dispnea						
Disminución del lívido						
Resequedad piel						
Bochornos						
Fracturas						
Alteraciones sueño						
Aumento de peso						

MANUAL DE APOYO PARA PROMOTORAS.

**MANUAL DE APOYO PARA
PROMOTORAS EN EL CONTROL DE
SÍNTOMAS DURANTE LA MENOPAUSIA Y
PREVENCIÓN DE ENFERMEADES
DURANTE ESTA ETAPA.**

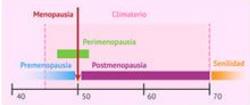



CENTRO COMUNITARIO DE MIRAVALLE

MPSS RUIZ GONZÁLEZ GUADALUPE BRENDA
PERIODO FEBRERO 2019 – ENERO 2020

MENOPAUSIA

La menopausia es un proceso natural en la que hay disminución natural de las hormonas reproductivas, provocando la finalización de los periodos menstruales en un periodo igual o mayor a 12 meses sin presentar ciclos menstruales.



Antes de que la mujer llegue a su menopausia, la mujer puede presentar cambios y alteraciones durante esta etapa CLIMATERIO en la que el cuerpo se va adaptando a la disminución hormonal, con aparición de ciclos menstruales irregulares, **bochornos**, aumento de peso, cambios en el estado de ánimo, dolor articular.



Tiene una edad de inicio promedio de 40-55 años de edad con una mayor incidencia a las 48-49 años de edad, por lo que es de suma importancia que toda mujer en este rango de edad

tenga revisiones periódicas, con el fin de poder detectar y prevenir ciertas enfermedades.

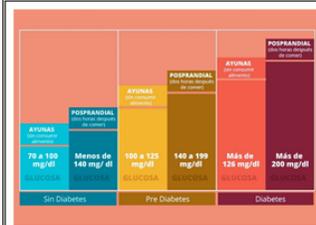
Tomando como referencia el índice de masa corporal para determinar si la paciente se encuentra dentro de parámetros normales se debe tomar su talla / peso, debe encontrarse en 18.5 – 24.9 para considerarse normal.

El perímetro abdominal debe medirse a nivel del ombligo con la paciente de pie, al abdomen relajado y este debe ser idealmente menor a 88 centímetros, si la persona presenta un IMC por arriba de los parámetros normales pero un circunferencia abdominal menor a 80 centímetros, la paciente presenta obesidad periférica, pero si el perímetro abdominal está por arriba de 88 centímetros la obesidad es de origen central aumentando el riesgo cardiovascular.



Perímetro abdominal (cm)	Mujeres
< 82	Normal
82-87	Riesgo elevado
≥ 88	Riesgo muy elevado

Las glucosa capilar en ayuno debe ser 60 – 100 mg /dl, durante la menopausia existe un aumento en la resistencia de la insulina, aunado a esto las pacientes en la mayoría de los casos tienen sobre peso u obesidad, condicionando a que las pacientes desarrollen intolerancia a la glucosa cuando las cifras están por arriba de 101-125 mg/dl o diabetes mellitus cuando las cifras son > 126 mg/dl.



La presión arterial es la tensión ejercida por la sangre que circula sobre las paredes de los vasos sanguíneos esta tiene que tener un valor igual o menor de 120/70, dependiendo la elevación de la presión arterial esta puede condicionar una urgencia o emergencia hipertensiva.

Definición y clasificación de los niveles de presión arterial*

Categoría	PA (mmHg)	PAD (mmHg)
Optima	< 120 y	< 80
Normal	120-129 y/o	80-84
Normal-alta	130-139 y/o	85-89
Hipertensión de grado 1	140-159 y/o	90-99
Hipertensión de grado 2	160-179 y/o	100-109
Hipertensión de grado 3	≥ 180 y/o	≥ 110
Hipertensión solo sistólica	≥ 140 y	< 90

PA: presión arterial diastólica; PAD: presión arterial sistólica.
*Valores de PA de personas no tratadas.

Sin embargo que una paciente no presente alteración en alguno de estos parámetros, disminuye la intensidad de los síntomas que se presentan durante la menopausia entre los que se encuentran:

- Alteraciones en el estado de ánimo
- Disparemia

La mayoría de las mujeres que refiere disminución de la libido es secundaria a la presencia de disparemia, ya que durante esta edad las mujeres que presentan una pareja estable tiende a aumentar el deseo sexual, ya que no existe preocupación de quedar embarazada.

Uno de los datos más característicos durante la menopausia es la resequeidad de piel y mucosas, esta es debido a que la piel sufre adelgazamiento con disminución de la hidratación de la misma.

Al haber una disminución de las hormonas existe un desequilibrio en el centro termorregulador que es el que controla la temperatura corporal, condicionando que la mujer tenga episodios de calor excesivo que pueden durar desde segundos a horas.

Durante esta etapa hay disminución de calcio condicionando osteopenia en las pacientes con el riesgo a desarrollar fracturas o lesiones articulares, por lo que es de suma importancia suplementar durante esta etapa con calcio, la realización de ejercicio con regularidad para así estimular la adecuada osificación.

Esta se puede presentar de dos formas ya sea con aumento o disminución de las horas de sueño o la paciente puede referir sueños no reparadores, y este puede ser por múltiples causas, desde alteraciones en el estado de ánimo hasta por la presencia de síntomas vasomotores.

Toda mujer que entra en esta etapa fisiológicamente va a tener un aumento de peso del 10% y este en la mayoría de los casos será de manera central, por lo que condiciona mayor riesgo cardiovascular.

Aunque la menopausia es un proceso fisiológico la intensidad de los síntomas puede modificar la calidad de vida de las pacientes, por lo que es de suma importancia que las pacientes en este grupo de edad antes de iniciar cualquier tipo de tratamiento farmacológico, se modifiquen hábitos alimenticios, higiénicos y actividad física.

Ya que muchos de los síntomas que se presentan durante esta etapa son controlados con la disminución del peso, realización de una actividad física con regularidad, disminución en el consumo de grasas saturadas y sal, hábitos higiénicos adecuados y una adecuada dieta.

El propósito del manual es que las promotoras sean capaces de identificar si alguno de los parámetros que están dentro de la cartilla, no se encuentran dentro de parámetros normales o hay presencia de algún síntoma que modifique el estilo de vida de la paciente y así referir a la paciente al servicio de medicina, nutrición o psicología.

La cartilla se le proporcionará a toda mujer que se encuentre en un rango de edad de 40-55 años que presente irregularidades menstruales o este ya en la menopausia, realizando cada uno de los 10 puntos que a continuación se enlistan

1. Tomar peso y talla de la paciente
La paciente debe colocarse en la báscula sin zapatos, chamarras, bolsas etc. y de ser posible tomar peso en ayuno, para tomar la talla la paciente debe mirar hacia enfrente sin flexionar o extender el cuello.



2. Sacar el índice de masa corporal
Peso / talla en metros al cuadrado.

EJEMPLO:
Paciente femenino de 63 Kg con una estatura de 1.67 = 22 cuando a la clasificación de IMC esta paciente tiene un peso dentro de parámetros normales.
Sin embargo si este resultado resulta dentro de obesidad o sobrepeso referir paciente al servicio de medicina y nutrición.

Clasificación de la diabetes	
Normal	< 100 mg/dl
Pre-diabetes	100-125 mg/dl
Diabetes	≥ 126 mg/dl

3. Medir perímetro abdominal.
La paciente se va a colocar de pie enfrente de la promotora se descubrirá región abdominal, se le dará la indicación de mantener abdomen relajado son forzar la respiración o inhibir esta y se medirá con cinta métrica flexible a nivel de la cicatriz umbilical (ombigo)

Si este resulta mayor a 88 cm referir al servicio de medicina y/o nutrición.



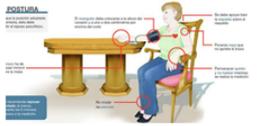
4. Tomar glucosa en ayuno
Este no debe ser mayor a 8 horas sin rebasar las 10 horas de ayuno, reportar si la paciente ya se conoce como diabética o hipertensa, así se puede valorar el control que está paciente

tiene, en caso que resulte con valores dentro de la normalidad, citar cada 3 meses para revisión.

Si sale alterada la toma de glucosa referir a paciente al servicio de medicina.

5. Tomar presión arterial
Se le debe informar a la paciente que 20 min antes de la toma no debe haber consumo de bebidas energizantes, café, cigarro o haber realizado actividad física, se les pedirá que descansen de 5-10 min se tomará la presión de brazo izquierdo dos dedos por arriba del pliegue del brazo.

Preguntar si la paciente es hipertensa para medir el control que lleva la paciente y en caso que salga elevada y no se conozca como hipertensa referir al servicio de medicina, se mandará a consulta a toda paciente que presente cifras ≥ 140/90 o cuando el paciente presente cualquier valor en su presión mas signos de alarma (dolor de cabeza, náuseas, mareo, confusión, cambios en la visión, zumbido de oídos, epistaxis).



6. Preguntar a cada una de las pacientes FUR (fecha de última regla) y si está es o era regular.



7. Preguntar cuántos meses tiene la paciente sin presentar ciclo menstrual.

En caso que la paciente refiera un periodo menor a 12 meses sin pérdida de los ciclos se le debe informar que está en el climaterio es decir el período donde presenta irregularidades menstruales y presentación de algunos de los síntomas vasomotores.

En caso de presentar irregularidades menstruales referir al servicio de medicina general, en caso de estar en su menopausia pero no refiera deterioro o modificación en su estilo de vida, citar para revisiones de peso, IMC, presión arterial y glucosa en ayuno.

8. De los síntomas que se enlistan en la cartilla se son los que con mayor frecuencia se presentan, se les debe cuestionar como modifican estos su calidad de vida.

- Alteración del estado de ánimo colocar

Preguntar en las últimas dos semanas ha tenido disminución del estado de ánimo, sensación de tristeza, labilidad emocional, sensación de desesperación, no disfrutar las mismas cosas de antes, ideas suicidas. En caso de que refiera alguna de ellas referir al servicio de psicología.

- Bochornos

Se des debe cuestionar si tienen la sensación de calor intenso que se instala de manera brusca, que asciende por tórax y cuello hasta llegar a cara, se debe preguntar intensidad y el número de episodios que presenta.

- Resequedad piel

Quizá esté signó sea muy subjetivo se le debe preguntar a la paciente cuál es la sensación que tiene acerca de su piel es decir, siente la misma suavidad que antes, la siente acartonada o solo sensación de resequedad.

- Aumento de peso

Se le cuestiona cuando fue la última vez que se pesó y cuál era su peso, se compara con el peso actual y se resta, para determinar el peso que ha subido en cierto tiempo.

EJEMPLO:

Paciente de 45 años que a la medición de peso reporta un peso de 67 kilogramos, se le cuestiona que si está a tenido un aumento de peso y en cuanto tiempo, a lo que responde que ha subido 6 kilogramos en los últimos 3 años.

Por lo que su aumento de peso no ha sido en forma súbita ha sido de manera progresiva y recordando que durante la menopausia hay un aumento de peso del 10% independientemente de la dieta y estilo de vida de la paciente este aumento de peso es normal.

Tomando este ejemplo tenemos que la paciente mide 160 CM y pesa 67 kilogramos tiene un IMC de 26.17 de acuerdo a la tabla este IMC se considera dentro de sobrepeso, así que aunque su aumento de peso es normal, el peso que maneja actualmente ya no lo es por lo que debe referirse al servicio de medicina general y nutrición.

- Disparemia y disminución de libido

De manera discreta y respetuosa se le dice a la paciente que se le harán preguntas personales, que si está acepta que se le realicen las siguientes preguntas, en caso de ser afirmativa su respuesta.

1. Al momento de tener contacto sexual con su pareja existe presencia de dolor o molestia durante la penetración?
2. Considerando sus hábitos sexuales anteriores usted considera que aumento, disminuyo o continúa igual su deseo sexual?

En caso de ser afirmativa alguna de estas preguntas mandar al servicio de medicina general y psicología.

- Fracturas

Cómo se mencionó durante esta edad la regeneración ósea disminuye, con lo que favorece que a mayor edad las mujeres presenten más riesgo a tener fracturas, por lo que se le debe

preguntar si ha presentado alguna fractura después de los 40 años, siendo más frecuente este evento en mujeres mayores de 60 años.

- Alteraciones en el sueño

Lo ideal es que una mujer de 40 años o más duerma en promedio 6 horas, por lo que se le debe preguntar a la paciente comparando su hábitos del sueño anteriores, usted considera que duerme las mismas horas que antes? ¿Considera que tiene sueños reparadores? ¿Duerme de manera continua? ¿Tiene despertares nocturnos?.

Si la paciente refiere dormir menos de ese lapso o si alguna de las preguntas tiene respuesta negativa, referir al servicio de medicina general y psicología.

9. Al final de realizar las preguntas y medición de los parámetros de la cartilla se le debe preguntar a la paciente.

¿Usted considera del 1-10 que los síntomas que está presentando durante la menopausia, interfieren con su vida diaria o modifican su calidad de vida? (Esto tomando como referencia que 1 no siente molesto o disminución de su calidad de vida, 5 medianamente molesto y si hay cambios en la calidad de vida, 10 muy molesto, tiene una mala calidad de vida.

Toda paciente que refiera un puntaje \geq de 5 debe ser referida al servicio de medicina general, para su evaluación y posterior referencia a los servicios que requerirá además de la atención médica.

10. Es importante que las promotoras de salud del centro comunitario de Miravalle den a conocer a las mujeres que están pasando por esta etapa, que es un proceso totalmente normal y que el éxito de la disminución de los síntomas y prevención de ciertas enfermedades se logrará si la paciente mantiene:

- Mantener una dieta de acuerdo a su peso y edad
- La modificación de hábitos higiénicos como el hábito del baño diario, cambio de ropa interior diario, utilización de cremas humectantes, lubricantes vaginales.
- Tomar 2 litros de agua al día.
- Disminuir el consumo de grasas
- Evitar el consumo de alcohol y tabaco
- Realizar una actividad física con regularidad y de acuerdo a las capacidades de cada paciente considerando 150 minutos semanales el tiempo mínimo necesario de actividad física.
- Mantener peso dentro de parámetros de la normalidad
- Mantener revisiones mensuales o semestrales dependiendo del estado de salud de la paciente
- En caso que la paciente ya presente alguna enfermedad degenerativa, fomentar el hábito de mantener adecuados controles.

protocolo.sav

	ID	EDAD	SEXO	OCUPACION	ESCOLARIDAD	MENARCA
1	1	45.00	1	2	2	12.00
2	2	55.00	1	3	4	9.00
3	3	52.00	1	1	3	8.00
4	4	47.00	1	2	3	12.00
5	5	54.00	1	2	1	10.00
6	6	49.00	1	1	1	13.00
7	7	47.00	1	2	3	12.00
8	8	49.00	1	2	3	14.00
9	9	48.00	1	2	3	12.00
10	10	47.00	1	2	3	13.00
11	11	47.00	1	1	3	14.00
12	12	47.00	1	2	3	13.00
13	13	49.00	1	1	3	10.00
14	14	53.00	1	2	1	13.00
15	15	48.00	1	2	1	12.00
16	16	50.00	1	2	3	12.00
17	17	47.00	1	1	1	14.00
18	18	48.00	1	2	3	12.00
19	19	49.00	1	1	3	9.00
20	20	50.00	1	2	2	13.00
21	21	49.00	1	2	3	11.00
22	22	54.00	1	2	2	14.00
23	23	50.00	1	1	1	13.00
24	24	48.00	1	1	3	14.00
25	25	53.00	1	1	3	13.00
26	26	50.00	1	1	1	9.00
27	27	50.00	1	1	3	13.00
28	28	52.00	1	1	3	9.00
29	29	54.00	1	2	3	13.00
30	30	53.00	1	2	3	13.00
31	31	54.00	1	1	3	14.00
32	32	49.00	1	2	2	12.00
33	33	52.00	1	2	2	14.00
34	34	59.00	1	2	3	13.00
35	35	48.00	1	1	3	9.00
36	36	52.00	1	1	1	9.00

protocolo.sav

	MENOPAUSI A	GESTAS	NPS	MPF	IVS	CITOLOGIA
1	42.00	6	5.00	2	15.00	1
2	48.00	4	3.00	1	19.00	1
3	48.00	2	4.00	1	16.00	1
4	40.00	2	4.00	2	18.00	1
5	51.00	4	2.00	2	16.00	1
6	48.00	4	2.00	1	18.00	1
7	45.00	4	2.00	2	16.00	1
8	46.00	4	3.00	1	19.00	1
9	45.00	3	4.00	6	19.00	1
10	46.00	2	4.00	6	21.00	1
11	44.00	5	4.00	6	17.00	2
12	45.00	4	2.00	1	19.00	2
13	48.00	5	4.00	1	16.00	1
14	48.00	2	3.00	1	17.00	1
15	47.00	5	2.00	1	16.00	1
16	47.00	4	4.00	1	18.00	1
17	46.00	2	2.00	2	17.00	1
18	47.00	4	3.00	1	16.00	1
19	48.00	1	2.00	1	15.00	1
20	48.00	5	2.00	1	16.00	1
21	45.00	2	2.00	6	19.00	1
22	48.00	2	3.00	1	18.00	1
23	46.00	1	3.00	1	17.00	1
24	46.00	6	1.00	5	16.00	1
25	48.00	5	2.00	6	15.00	1
26	49.00	2	3.00	6	18.00	2
27	47.00	1	2.00	2	20.00	2
28	48.00	2	2.00	1	17.00	2
29	51.00	2	2.00	6	16.00	1
30	49.00	3	3.00	6	14.00	1
31	52.00	1	4.00	2	19.00	1
32	47.00	6	1.00	6	14.00	1
33	50.00	5	4.00	6	21.00	1
34	55.00	3	4.00	6	16.00	2
35	46.00	2	5.00	2	14.00	1
36	47.00	5	2.00	6	17.00	2

protocolo.sav

	MASTOGRAMA	ANIMO	DISPALIREM A	LIBIDO	PIEL	GENITALES
1	3	2	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	2
3	2	1	2	2	1	1
4	3	1	2	2	2	1
5	2	1	2	1	1	1
6	3	1	1	1	2	1
7	3	1	1	1	2	1
8	3	1	1	1	1	1
9	3	1	1	1	2	1
10	3	1	1	1	1	2
11	3	1	2	1	1	1
12	3	1	1	1	1	2
13	3	1	1	2	2	1
14	2	1	1	1	2	1
15	3	1	2	1	2	1
16	2	1	1	1	2	1
17	3	1	2	1	2	2
18	3	1	1	1	2	1
19	3	2	2	1	1	1
20	1	1	1	1	2	1
21	3	1	1	1	2	1
22	1	2	2	2	2	1
23	1	2	1	1	2	1
24	3	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	2	1
26	1	1	2	1	1	1
27	1	1	1	1	2	1
28	1	1	1	1	1	2
29	2	1	2	1	2	1
30	2	1	2	1	2	1
31	2	1	1	2	1	1
32	3	1	1	1	1	1
33	2	1	2	2	2	1
34	2	1	1	1	2	1
35	3	2	2	1	1	1
36	1	1	2	1	2	1

protocolo.sav

	BOCHORNO B	DOLOR	FRACTURA	SUEÑO	ALIMPESO	IMC
1	2	2	2	2	1	1
2	2	2	2	1	1	2
3	1	2	2	1	1	2
4	1	2	2	2	1	1
5	1	2	1	2	2	1
6	1	2	2	1	1	2
7	1	2	2	1	1	1
8	2	1	2	2	1	2
9	1	2	2	1	1	2
10	1	1	2	2	1	1
11	1	2	2	1	1	1
12	1	2	2	2	1	1
13	1	2	2	1	1	1
14	1	1	2	1	1	2
15	1	1	2	1	1	1
16	1	2	2	1	1	2
17	2	2	2	1	1	1
18	1	1	2	1	1	2
19	2	2	2	1	1	2
20	1	2	2	2	2	1
21	1	2	2	2	2	1
22	1	2	2	2	2	1
23	1	1	2	2	1	1
24	1	2	2	1	1	1
25	1	2	2	2	2	5
26	1	2	2	2	2	1
27	1	2	2	1	1	1
28	1	2	1	2	2	1
29	1	1	2	2	2	3
30	1	2	2	1	1	2
31	1	2	2	1	1	2
32	1	1	2	1	1	2
33	1	1	2	2	1	1
34	1	2	2	1	1	3
35	1	2	2	2	2	1
36	2	2	2	2	2	1
--	-	-	-	-	-	-

protocolo.sav

	PESO	TALLA	CINTURA	talla_metros	IMC_valor
1	60	172.00	65.00	1.72	20.28
2	80	168.00	90.00	1.68	28.34
3	68	154.00	79.00	1.54	28.67
4	69	168.00	72.00	1.68	24.45
5	53	166.00	65.00	1.66	19.27
6	59	155.00	67.00	1.55	24.56
7	66	167.00	72.00	1.67	23.67
8	70	159.00	77.00	1.59	27.85
9	64	162.00	68.00	1.62	24.39
10	71	159.00	78.00	1.59	28.01
11	55	144.00	69.00	1.44	26.52
12	41	150.00	68.00	1.50	18.22
13	55	144.00	69.00	1.44	26.52
14	55	159.00	68.00	1.59	21.76
15	96	170.00	89.00	1.70	33.22
16	51	152.00	67.00	1.52	22.07
17	56	157.00	67.00	1.57	22.72
18	72	164.00	78.00	1.64	26.77
19	77	161.00	76.00	1.61	29.71
20	42	145.00	65.00	1.45	19.98
21	53	155.00	67.00	1.55	22.06
22	57	163.00	68.00	1.63	21.45
23	71	172.00	70.00	1.72	24.00
24	48	150.00	67.00	1.50	21.33
25	94	143.00	114.00	1.43	45.97
26	42	139.00	77.00	1.39	21.74
27	50	153.00	68.00	1.53	21.36
28	49	162.00	65.00	1.62	18.67
29	60	157.00	68.00	1.57	32.46
30	69	163.00	67.00	1.63	25.97
31	64	159.00	70.00	1.59	25.32
32	68	160.00	69.00	1.60	26.56
33	51	149.00	69.00	1.49	22.97
34	90	162.00	112.00	1.62	34.29
35	52	150.00	67.00	1.50	23.11
36	63	159.00	71.00	1.59	24.92

protocolo.sav

	sintomas	planificacion	USG	MENMAS
1	5	1	.	.
2	5	1	1	1.00
3	6	1	2	1.00
4	4	1	.	.
5	6	1	2	.
6	7	1	.	1.00
7	7	1	.	1.00
8	7	1	.	1.00
9	7	2	.	1.00
10	7	2	.	1.00
11	7	2	.	.
12	6	1	.	1.00
13	6	1	.	1.00
14	8	1	2	1.00
15	7	1	.	1.00
16	7	1	2	1.00
17	4	1	.	1.00
18	8	1	.	1.00
19	5	1	.	1.00
20	5	1	1	1.00
21	5	2	.	1.00
22	2	1	1	1.00
23	6	1	1	1.00
24	8	1	.	1.00
25	5	2	1	1.00
26	5	2	1	.
27	7	1	1	1.00
28	6	1	1	1.00
29	5	2	2	.
30	6	2	2	.
31	7	1	2	.
32	9	2	.	1.00
33	5	2	2	.
34	7	2	2	.
35	4	1	.	1.00
36	3	2	1	1.00
..

protocolo.sav

	mas	correlacionMG
1	2	.00
2	.	2.00
3	.	2.00
4	.	1.00
5	.	1.00
6	.	2.00
7	.	2.00
8	.	2.00
9	.	2.00
10	.	2.00
11	.	.00
12	.	2.00
13	.	1.00
14	.	2.00
15	.	1.00
16	.	2.00
17	.	2.00
18	.	2.00
19	.	1.00
20	.	1.00
21	.	2.00
22	.	2.00
23	.	1.00
24	2	1.00
25	.	1.00
26	.	1.00
27	.	1.00
28	.	2.00
29	.	1.00
30	.	1.00
31	.	.00
32	2	1.00
33	.	.00
34	.	1.00
35	.	2.00
36	.	1.00

protocolo.sav

	ID	EDAD	SEXO	OCUPACION	ESCOLARIDAD	MENARCA
39	39	54.00	1	4	3	12.00
40	40	51.00	1	3	4	14.00
41	41	47.00	1	2	3	13.00
42	42	55.00	1	2	3	13.00
43	43	56.00	1	1	2	9.00
44	44	49.00	1	2	3	14.00
45	45	49.00	1	2	1	14.00
46	46	47.00	1	5	1	14.00
47	47	57.00	1	2	1	13.00
48	48	55.00	1	2	3	12.00
49	49	54.00	1	1	1	9.00
50	50	48.00	1	2	2	14.00
51	51	47.00	1	5	2	12.00
52	52	54.00	1	1	3	15.00
53	53	49.00	1	2	3	15.00
54	54	56.00	1	3	4	10.00
55	55	57.00	1	2	3	12.00
56	56	58.00	1	6	2	15.00
57	57	48.00	1	2	3	13.00
58	58	40.00	1	2	3	13.00
59	59	46.00	1	1	3	12.00
60	60	50.00	1	2	3	13.00
61	61	50.00	1	1	3	14.00
62	62	54.00	1	2	3	13.00
63	63	52.00	1	4	4	13.00
64	64	48.00	1	2	3	13.00
65	65	48.00	1	2	3	13.00
66	66	49.00	1	1	2	12.00
67	67	52.00	1	1	3	13.00
68	68	52.00	1	2	3	13.00
69	69	45.00	1	2	3	13.00
70	70	47.00	1	1	3	13.00
71	71	49.00	1	1	3	12.00
72	72	47.00	1	1	2	13.00
73	73	45.00	1	1	1	12.00
74	74	46.00	1	1	1	13.00

protocolo.sav

	MENOPAUSI A	GESTAS	NPS	MPF	IVS	CITOLOGIA
39	52.00	3	3.00	6	14.00	2
40	50.00	2	4.00	1	18.00	2
41	45.00	5	4.00	6	18.00	2
42	48.00	2	4.00	2	16.00	1
43	52.00	2	2.00	6	16.00	1
44	47.00	2	3.00	5	17.00	1
45	46.00	2	2.00	2	16.00	1
46	46.00	2	2.00	6	16.00	1
47	53.00	2	4.00	6	17.00	1
48	45.00	6	2.00	1	19.00	1
49	44.00	4	2.00	5	16.00	1
50	47.00	5	2.00	1	16.00	1
51	46.00	4	4.00	6	16.00	1
52	50.00	2	4.00	6	17.00	1
53	47.00	4	2.00	1	21.00	1
54	46.00	4	2.00	2	17.00	2
55	50.00	3	2.00	6	14.00	1
56	48.00	4	4.00	6	16.00	1
57	46.00	3	2.00	5	20.00	1
58	40.00	3	6.00	6	15.00	2
59	45.00	2	.00	5	.00	1
60	49.00	2	4.00	6	14.00	1
61	48.00	5	3.00	6	19.00	1
62	49.00	4	3.00	2	19.00	1
63	49.00	1	3.00	6	15.00	1
64	47.00	2	3.00	6	18.00	1
65	47.00	4	4.00	6	19.00	1
66	47.00	2	3.00	2	15.00	1
67	50.00	1	3.00	2	16.00	1
68	49.00	2	1.00	2	16.00	1
69	44.00	1	2.00	6	14.00	1
70	44.00	2	3.00	6	15.00	1
71	46.00	3	2.00	2	16.00	1
72	45.00	2	2.00	6	14.00	1
73	49.00	4	3.00	6	16.00	1
74	44.00	2	3.00	6	14.00	1

protocolo.sav

	MASTOGRAFIA	ANIMO	DISPAUREM A	LIBIDO	PIEL	GENITALES
39	2	1	2	1	1	1
40	2	1	1	2	1	1
41	3	2	2	1	2	1
42	1	1	1	1	1	2
43	1	1	2	1	2	1
44	3	1	2	1	1	1
45	3	1	2	2	2	1
46	3	1	2	1	1	1
47	1	1	2	2	2	2
48	1	2	2	2	2	1
49	1	2	1	1	2	1
50	3	1	2	1	1	2
51	3	1	2	1	2	1
52	1	2	2	2	1	1
53	3	1	2	1	2	1
54	1	1	1	1	1	1
55	2	2	2	1	1	1
56	1	2	2	1	1	1
57	3	1	1	2	2	1
58	3	1	1	2	2	1
59	3	1	2	2	2	1
60	2	2	2	1	2	1
61	1	1	2	2	1	1
62	1	2	2	2	1	1
63	2	1	2	1	2	1
64	3	1	2	1	2	2
65	3	2	2	1	1	1
66	3	2	2	1	1	1
67	1	1	2	2	1	1
68	1	2	2	1	2	1
69	3	2	2	1	1	1
70	3	2	2	2	1	2
71	3	1	2	1	2	2
72	3	2	1	1	1	2
73	3	1	1	2	1	1
74	3	1	1	1	2	1
75	.	.	.	.	.	.

protocolo.sav

	BOCHORNO c	DOLOR	FRACTURA	SUEÑO	ALMPESO	IMC
39	1	1	2	1	1	3
40	1	2	2	2	1	2
41	2	2	2	1	1	1
42	1	2	2	2	2	2
43	2	1	2	2	2	2
44	1	1	2	2	1	2
45	2	2	2	1	1	3
46	2	2	2	1	1	1
47	2	1	1	2	2	3
48	2	2	2	2	2	1
49	1	1	2	2	2	1
50	2	2	2	1	1	3
51	1	2	2	1	1	1
52	2	2	2	1	1	1
53	1	1	2	2	2	2
54	2	2	2	1	1	2
55	2	2	2	2	2	3
56	1	1	2	2	2	3
57	2	2	2	2	1	2
58	2	2	2	2	1	2
59	1	2	2	2	2	2
60	1	2	2	2	1	2
61	1	2	2	1	1	1
62	1	2	2	1	1	2
63	1	2	2	2	1	2
64	1	2	2	1	1	2
65	1	2	2	2	1	3
66	1	2	2	2	1	1
67	1	1	2	2	2	3
68	1	1	2	2	1	2
69	1	2	2	2	1	1
70	1	2	2	2	1	1
71	1	2	2	2	1	1
72	1	2	2	2	1	1
73	1	2	2	2	2	2
74	1	2	2	2	1	2
..

protocolo.sav

	PESO	TALLA	CINTURA	talla_metros	IMC_valor
39	67	145.00	88.00	1.45	31.87
40	72	168.00	79.00	1.68	25.51
41	50	152.00	67.00	1.52	21.64
42	75	160.00	76.00	1.60	29.30
43	57	149.00	76.00	1.49	25.67
44	79	170.00	74.00	1.70	27.34
45	75	151.00	88.00	1.51	32.89
46	51	154.00	65.00	1.54	21.50
47	64	146.00	79.00	1.46	30.02
48	51	162.00	69.00	1.62	19.43
49	67	165.00	72.00	1.65	24.61
50	78	154.00	88.00	1.54	32.89
51	53	166.00	68.00	1.66	19.23
52	50	148.00	69.00	1.48	22.83
53	66	152.00	79.00	1.52	28.57
54	63	150.00	78.00	1.50	28.00
55	74	156.00	82.00	1.56	30.41
56	74	156.00	82.00	1.56	30.41
57	64	150.00	78.00	1.50	28.44
58	72	165.00	78.00	1.65	26.45
59	63	154.00	78.00	1.54	26.56
60	65	150.00	75.00	1.50	28.89
61	60	162.00	72.00	1.62	22.86
62	62	150.00	76.00	1.50	27.56
63	72	160.00	86.00	1.60	28.12
64	62	150.00	76.00	1.50	27.56
65	88	162.00	84.00	1.62	33.53
66	48	150.00	69.00	1.50	21.33
67	68	150.00	79.00	1.50	30.22
68	63	154.00	69.00	1.54	26.56
69	64	162.00	69.00	1.62	24.39
70	47	154.00	69.00	1.54	19.82
71	53	160.00	67.00	1.60	20.70
72	45	143.00	70.00	1.43	22.01
73	63	154.00	76.00	1.54	26.56
74	62	153.00	68.00	1.53	26.49

protocolo.sav

	sintomas	planificacion	USG	MENMAS
39	8	2	2	.
40	6	1	2	.
41	4	2	.	1.00
42	5	1	1	1.00
43	4	2	1	.
44	7	1	.	1.00
45	4	1	.	1.00
46	6	2	.	1.00
47	3	2	1	.
48	1	1	1	1.00
49	5	1	1	.
50	5	1	.	1.00
51	6	2	.	1.00
52	4	2	1	.
53	5	1	.	1.00
54	7	1	1	1.00
55	3	2	2	.
56	5	2	1	1.00
57	4	1	.	1.00
58	4	2	.	.
59	3	1	.	1.00
60	4	2	2	.
61	6	2	1	1.00
62	5	1	1	.
63	5	2	2	.
64	5	2	.	1.00
65	5	2	.	1.00
66	5	1	.	1.00
67	5	1	1	.
68	5	1	1	.
69	5	2	.	.
70	3	2	.	.
71	4	1	.	1.00
72	5	2	.	1.00
73	5	2	.	.
74	6	2	.	.
..

protocolo.sav

	mas	correlacionMG
39	.	1.00
40	.	1.00
41	.	1.00
42	.	2.00
43	.	1.00
44	.	2.00
45	.	2.00
46	.	2.00
47	.	1.00
48	2	1.00
49	.	1.00
50	.	1.00
51	.	2.00
52	.	1.00
53	.	2.00
54	.	2.00
55	.	1.00
56	.	2.00
57	.	2.00
58	.	1.00
59	.	2.00
60	.	1.00
61	.	1.00
62	.	1.00
63	.	.00
64	.	2.00
65	.	2.00
66	.	2.00
67	.	.00
68	.	1.00
69	.	.00
70	.	1.00
71	.	2.00
72	.	2.00
73	.	1.00
74	.	1.00
75	.	.00

protocolo.sav

	ID	EDAD	SEXO	OCUPACION	ESCOLARIDAD	MENARCA
77	77	47.00	1	1	3	12.00
78	78	55.00	1	2	3	13.00
79	79	48.00	1	1	2	12.00
80	80	48.00	1	2	3	12.00
81	81	48.00	1	2	2	12.00
82	82	47.00	1	2	3	12.00
83	83	53.00	1	2	3	13.00
84	84	46.00	1	7	2	12.00
85	85	57.00	1	7	1	11.00
86	86	52.00	1	7	2	13.00
87	87	46.00	1	5	4	12.00
88	88	50.00	1	1	3	14.00
89	89	50.00	1	2	2	11.00
90	90	46.00	1	2	1	12.00
91	91	51.00	1	2	1	12.00
92	92	49.00	1	1	2	11.00
93	93	54.00	1	2	3	9.00
94	94	52.00	1	2	1	14.00
95	95	48.00	1	2	1	12.00
96	96	42.00	1	7	2	10.00
97	97	42.00	1	1	1	10.00
98	98	50.00	1	2	3	9.00
99	99	52.00	1	2	3	9.00
100	100	44.00	1	1	1	12.00
101	101	54.00	1	2	2	9.00
102	102	50.00	1	5	3	10.00
103	103	54.00	1	1	1	9.00
104	104	40.00	1	2	2	9.00
105	105	54.00	1	1	3	11.00
106	106	44.00	1	1	2	9.00
107	107	50.00	1	2	2	9.00
108	108	48.00	1	2	2	9.00
109	109	47.00	1	1	2	9.00
110	110	47.00	1	4	1	8.00
111	111	45.00	1	1	3	9.00
112	112	53.00	1	2	1	8.00

protocolo.sav

	MENOPAUSI A	GESTAS	NPS	MPF	IVS	CITOLOGIA
77	45.00	4	14.00	2	16.00	1
78	50.00	2	2.00	2	14.00	1
79	46.00	5	4.00	4	14.00	1
80	47.00	3	4.00	2	14.00	1
81	46.00	4	4.00	6	15.00	1
82	49.00	4	4.00	4	14.00	1
83	44.00	1	4.00	2	14.00	1
84	53.00	2	5.00	2	15.00	1
85	50.00	6	1.00	2	18.00	1
86	45.00	2	4.00	6	17.00	1
87	47.00	4	4.00	1	16.00	1
88	45.00	5	2.00	6	16.00	1
89	45.00	3	4.00	2	14.00	1
90	46.00	6	4.00	2	14.00	1
91	47.00	2	3.00	1	16.00	2
92	44.00	1	2.00	6	12.00	1
93	45.00	4	5.00	6	16.00	1
94	42.00	4	3.00	1	14.00	1
95	41.00	1	3.00	1	15.00	2
96	41.00	1	2.00	2	18.00	1
97	41.00	3	2.00	2	18.00	1
98	43.00	6	2.00	1	22.00	1
99	40.00	4	5.00	6	19.00	1
100	44.00	3	4.00	5	18.00	1
101	46.00	3	5.00	6	18.00	1
102	44.00	2	4.00	2	18.00	2
103	42.00	1	4.00	2	14.00	1
104	45.00	3	2.00	1	14.00	1
105	45.00	3	4.00	1	19.00	1
106	47.00	3	4.00	1	19.00	1
107	47.00	6	4.00	2	17.00	1
108	47.00	4	4.00	1	15.00	1
109	45.00	2	2.00	2	18.00	1
110	46.00	6	3.00	6	19.00	1
111	48.00	0	2.00	5	19.00	1
112	52.00	5	4.00	2	18.00	1

protocolo.sav

	MASTOGR FIA	ANIMO	DISPAUREM A	LIBIDO	PIEL	GENITALES
77	3	1	1	1	1	1
78	2	1	2	1	1	2
79	3	2	2	2	2	1
80	3	2	2	2	2	1
81	3	2	1	1	1	2
82	3	2	2	1	1	2
83	2	1	1	1	2	1
84	3	2	2	1	2	1
85	1	2	2	2	2	1
86	2	2	1	2	1	1
87	3	2	2	2	1	1
88	1	1	1	1	2	2
89	2	1	1	1	2	2
90	3	2	2	2	2	1
91	2	1	2	1	1	1
92	3	1	2	1	2	1
93	2	1	2	2	2	1
94	1	1	2	2	2	1
95	3	1	1	1	1	1
96	3	1	1	1	1	12
97	3	2	1	1	1	2
98	2	1	1	1	1	2
99	2	2	2	2	2	2
100	3	2	1	1	1	2
101	2	1	2	1	2	1
102	2	1	1	2	2	1
103	1	1	2	2	2	1
104	3	1	2	1	1	2
105	2	1	2	2	2	1
106	3	1	2	2	2	1
107	2	2	1	2	1	1
108	3	2	2	2	2	2
109	3	1	2	1	2	1
110	3	2	2	1	2	1
111	3	2	2	1	1	2
112	2	2	2	2	1	1
...

protocolo.sav

	BOCHORNOS	DOLOR	FRACTURA	SUERO	AUMPESO	IMC
77	1	2	2	2	1	2
78	1	1	2	2	1	1
79	1	2	2	2	2	1
80	1	2	2	2	2	3
81	1	2	2	2	1	1
82	1	2	2	2	1	2
83	1	2	2	2	1	2
84	2	2	2	1	1	2
85	1	1	2	2	1	2
86	1	1	2	2	1	2
87	1	2	2	2	1	4
88	1	2	2	2	1	2
89	1	2	2	2	1	3
90	1	1	2	2	1	2
91	1	2	2	2	1	1
92	2	2	2	2	2	2
93	2	2	2	2	2	3
94	2	2	2	2	1	3
95	1	2	2	2	1	2
96	1	2	2	1	2	1
97	2	2	2	1	1	3
98	2	2	2	1	1	5
99	1	2	2	1	1	2
100	2	2	2	1	1	3
101	2	2	2	2	1	1
102	1	2	2	2	1	1
103	2	1	2	2	1	4
104	2	1	2	1	1	1
105	1	2	2	1	1	2
106	2	2	2	2	1	2
107	2	2	2	2	2	3
108	1	1	2	2	1	3
109	1	1	2	1	1	2
110	2	1	2	2	2	2
111	2	1	2	2	1	2
112	2	2	2	1	1	2
...	-	-	-	-	-	-

protocolo.sav

	PESO	TALLA	CINTURA	talla_metros	IMC_valor
77	61	156.00	74.00	1.56	25.07
78	67	165.00	72.00	1.65	24.61
79	52	162.00	70.00	1.62	19.81
80	78	154.00	88.00	1.54	32.89
81	50	148.00	77.00	1.48	22.83
82	69	159.00	86.00	1.59	27.29
83	75	160.00	77.00	1.60	29.30
84	87	164.00	92.00	1.64	32.35
85	75	155.00	82.00	1.55	31.22
86	87	164.00	88.00	1.64	32.35
87	85	150.00	94.00	1.50	37.78
88	76	163.00	76.00	1.63	28.60
89	84	156.00	102.00	1.56	34.52
90	56	147.00	77.00	1.47	25.92
91	55	159.00	70.00	1.59	21.76
92	69	156.00	82.00	1.56	28.35
93	82	163.00	96.00	1.63	30.86
94	75	153.00	95.00	1.53	32.04
95	65	158.00	82.00	1.58	26.04
96	64	165.00	72.00	1.65	23.51
97	79	156.00	82.00	1.56	32.46
98	88	144.00	112.00	1.44	42.44
99	84	168.00	79.00	1.68	29.76
100	89	168.00	81.00	1.68	31.53
101	54	150.00	69.00	1.50	24.00
102	60	164.00	72.00	1.64	22.31
103	89	154.00	106.00	1.54	37.53
104	50	148.00	69.00	1.48	22.83
105	66	152.00	79.00	1.52	28.57
106	63	150.00	78.00	1.50	28.00
107	74	156.00	82.00	1.56	30.41
108	74	156.00	82.00	1.56	30.41
109	64	150.00	78.00	1.50	28.44
110	72	165.00	78.00	1.65	26.45
111	63	154.00	78.00	1.54	26.56
112	65	150.00	75.00	1.50	28.89

protocolo.sav

	sintomas	planificacion	USG	MENMAS
77	7	1	.	1.00
78	6	1	2	.
79	2	1	.	1.00
80	2	1	.	1.00
81	5	2	.	1.00
82	4	1	.	.
83	6	1	2	.
84	4	1	.	.
85	4	1	1	.
86	6	2	2	1.00
87	4	1	.	1.00
88	5	2	1	1.00
89	5	1	2	1.00
90	4	1	.	1.00
91	6	1	2	1.00
92	3	2	.	.
93	2	2	2	1.00
94	3	1	1	.
95	7	1	.	.
96	6	1	.	.
97	5	1	.	.
98	6	1	2	.
99	3	2	2	.
100	5	1	.	.
101	4	2	2	1.00
102	5	1	2	.
103	4	1	1	.
104	6	1	.	1.00
105	5	1	2	1.00
106	3	1	.	1.00
107	3	1	2	1.00
108	3	1	.	1.00
109	7	1	.	1.00
110	3	2	.	1.00
111	4	1	.	1.00
112	4	1	2	.
...

protocolo.sav

	mas	correlacionMG
77	.	2.00
78	.	1.00
79	.	1.00
80	.	2.00
81	.	2.00
82	.	1.00
83	.	.00
84	.	1.00
85	2	.00
86	.	2.00
87	.	2.00
88	.	1.00
89	.	2.00
90	2	1.00
91	.	2.00
92	.	.00
93	.	2.00
94	.	1.00
95	.	.00
96	.	.00
97	.	1.00
98	2	.00
99	.	1.00
100	.	1.00
101	.	2.00
102	.	1.00
103	.	.00
104	.	2.00
105	.	2.00
106	.	2.00
107	2	1.00
108	.	2.00
109	.	2.00
110	2	1.00
111	1	1.00
112	.	.00
...		...

protocolo.sav

	ID	EDAD	SEXO	OCUPACION	ESCOLARIDAD	MENARCA
115	115	49.00	1	1	3	8.00
116	116	53.00	1	2	3	9.00
117	117	48.00	1	2	1	12.00
118	118	48.00	1	2	3	13.00
119	119	46.00	1	2	2	9.00
120	120	55.00	1	6	3	9.00
121	121	53.00	1	2	3	8.00
122	122	48.00	1	5	2	9.00
123	123	51.00	1	2	3	14.00
124	124	48.00	1	1	3	12.00
125	125	49.00	1	2	3	12.00
126	126	49.00	1	2	3	9.00
127	127	53.00	1	2	3	13.00
128	128	50.00	1	2	3	12.00
129	129	55.00	1	1	3	13.00
130	130	50.00	1	2	1	14.00
131	131	53.00	1	1	1	14.00
132	132	52.00	1	1	2	13.00
133	133	47.00	1	2	3	12.00
134	134	45.00	1	1	2	14.00
135	135	49.00	1	1	3	13.00
136	136	46.00	1	1	1	13.00
137	137	50.00	1	2	3	12.00
138	138	52.00	1	2	2	13.00
139	139	47.00	1	1	1	14.00
140	140	55.00	1	5	2	12.00
141	141	49.00	1	2	3	11.00
142	142	49.00	1	2	2	11.00
143	143	45.00	1	4	4	10.00
144	144	52.00	1	2	3	9.00
145	145	54.00	1	1	2	13.00
146	146	50.00	1	7	1	12.00
147	147	45.00	1	2	3	10.00
148	.	.	.	.	.	.

protocolo.sav

	MENOPAUSI A	GESTAS	NPS	MPF	IVS	CITOLOGIA
115	47.00	2	4.00	1	21.00	1
116	49.00	4	4.00	1	19.00	1
117	47.00	2	4.00	1	19.00	1
118	46.00	3	3.00	1	21.00	1
119	49.00	3	3.00	3	17.00	2
120	54.00	5	2.00	3	16.00	1
121	49.00	2	3.00	6	16.00	1
122	45.00	3	4.00	3	19.00	2
123	44.00	3	2.00	6	21.00	2
124	45.00	4	4.00	4	18.00	2
125	48.00	2	6.00	6	19.00	2
126	47.00	3	4.00	4	20.00	2
127	46.00	6	2.00	3	18.00	2
128	48.00	2	3.00	2	16.00	1
129	48.00	4	2.00	2	16.00	1
130	46.00	4	1.00	6	17.00	2
131	48.00	1	2.00	6	16.00	2
132	49.00	4	2.00	2	14.00	1
133	45.00	2	4.00	4	18.00	1
134	48.00	3	4.00	1	18.00	2
135	47.00	2	4.00	6	16.00	2
136	45.00	4	2.00	2	15.00	1
137	48.00	2	2.00	1	14.00	1
138	49.00	4	4.00	6	18.00	1
139	52.00	4	3.00	2	19.00	1
140	47.00	4	2.00	3	17.00	2
141	41.00	4	4.00	6	19.00	1
142	43.00	2	1.00	6	21.00	1
143	53.00	2	4.00	3	16.00	1
144	50.00	2	2.00	6	21.00	1
145	42.00	2	3.00	4	17.00	2
146	47.00	5	5.00	6	18.00	1
147	45.00	6	2.00	1	15.00	2
148	.	.	.	.	.	.

protocolo.sav

	MASTOGRAFIA	ANIMO	DISPAUREM A	LIBIDO	PIEL	GENITALES
115	3	1	2	2	2	2
116	2	1	1	1	2	2
117	3	1	2	2	2	1
118	3	1	2	1	2	1
119	3	1	2	1	2	1
120	1	2	2	1	1	2
121	2	1	2	1	2	1
122	3	1	2	1	1	1
123	2	2	2	1	1	1
124	3	1	2	2	1	2
125	3	1	2	2	1	2
126	3	1	2	1	2	2
127	2	2	2	1	1	2
128	1	2	2	2	2	1
129	2	1	2	2	2	2
130	2	1	2	2	1	1
131	2	1	2	1	1	1
132	2	2	2	1	2	1
133	3	2	1	2	1	1
134	3	2	1	1	2	1
135	3	2	1	1	2	1
136	3	1	2	1	2	1
137	2	1	2	1	2	2
138	2	1	2	2	1	1
139	3	1	1	1	2	1
140	2	2	1	1	1	2
141	3	1	1	1	1	2
142	3	2	1	1	1	1
143	3	2	2	1	1	1
144	2	1	1	1	1	1
145	2	1	1	1	1	1
146	2	1	1	1	1	2
147	3	2	1	1	1	1
148	.	.	.	.	.	.

protocolo.sav

	BOCHORNOS	DOLOR	FRACTURA	SUEÑO	AUMPESO	IMC
115	2	2	2	2	1	2
116	2	2	2	1	1	2
117	2	2	2	2	1	3
118	2	2	2	1	1	1
119	2	2	2	1	1	3
120	2	2	2	1	1	2
121	1	2	2	2	1	1
122	1	2	2	2	1	1
123	2	2	1	2	2	2
124	2	2	2	1	2	2
125	2	1	2	2	1	2
126	1	2	2	2	1	1
127	2	2	2	1	1	1
128	1	1	2	2	2	1
129	2	2	1	1	2	3
130	2	2	1	2	2	3
131	2	1	2	2	1	1
132	2	1	1	1	2	4
133	1	2	1	1	2	1
134	1	1	1	2	2	1
135	1	2	2	1	2	1
136	2	1	2	1	1	2
137	2	1	2	2	2	1
138	2	1	1	2	2	3
139	2	2	2	2	1	1
140	2	2	1	2	2	1
141	2	2	1	2	2	1
142	2	2	2	2	1	3
143	2	2	2	1	2	2
144	1	2	2	2	1	2
145	1	2	2	1	1	1
146	1	1	2	2	1	2
147	2	2	2	2	1	.
148	.	.	.	.	.	.

protocolo.sav

	PESO	TALLA	CINTURA	talla_metros	BMC_valor
115	72	160.00	86.00	1.60	28.12
116	62	150.00	76.00	1.50	27.56
117	88	162.00	84.00	1.62	33.53
118	48	150.00	69.00	1.50	21.33
119	68	150.00	79.00	1.50	30.22
120	63	154.00	69.00	1.54	26.56
121	64	162.00	69.00	1.62	24.39
122	47	154.00	69.00	1.54	19.82
123	78	165.00	74.00	1.65	28.65
124	65	155.00	70.00	1.55	27.06
125	75	159.00	92.00	1.59	29.67
126	45	143.00	67.00	1.43	22.01
127	65	168.00	67.00	1.68	23.03
128	45	150.00	64.00	1.50	20.00
129	79	160.00	89.00	1.60	30.86
130	96	168.00	106.00	1.68	34.01
131	68	168.00	74.00	1.68	24.09
132	89	158.00	96.00	1.58	35.65
133	56	152.00	78.00	1.52	24.24
134	63	169.00	66.00	1.69	22.06
135	50	156.00	64.00	1.56	20.55
136	60	145.00	75.00	1.45	28.54
137	56	150.00	68.00	1.50	24.89
138	74	156.00	85.00	1.56	30.41
139	50	146.00	67.00	1.46	23.46
140	58	163.00	65.00	1.63	21.83
141	70	169.00	67.00	1.69	24.51
142	82	156.00	84.00	1.56	33.69
143	58	149.00	72.00	1.49	26.12
144	69	165.00	79.00	1.65	25.34
145	43	148.00	67.00	1.48	19.63
146	66	162.00	69.00	1.62	25.15
147	46	150.00	62.00	1.50	20.44
148	.	.	.	.	.

protocolo.sav

	sintomas	planificacion	USG	MENMAS
115	2	1	.	1.00
116	5	1	2	.
117	3	1	.	1.00
118	5	1	.	1.00
119	5	1	.	.
120	4	1	1	.
121	5	2	2	.
122	6	1	.	1.00
123	4	2	2	.
124	3	1	.	1.00
125	4	2	.	1.00
126	4	1	.	1.00
127	4	1	2	1.00
128	3	1	1	1.00
129	3	1	2	1.00
130	4	2	2	1.00
131	6	2	2	1.00
132	5	1	2	.
133	6	1	.	1.00
134	6	1	.	1.00
135	5	2	.	1.00
136	6	1	.	1.00
137	3	1	2	1.00
138	5	2	2	.
139	5	1	.	.
140	4	1	2	1.00
141	5	2	.	.
142	5	2	.	.
143	4	1	.	.
144	7	2	2	.
145	8	1	2	.
146	7	2	2	1.00
147	5	1	.	1.00
148	0	.	.	.

protocolo.sav

	mas	correlacionMG
115	.	2.00
116	.	1.00
117	.	2.00
118	.	2.00
119	.	1.00
120	.	.00
121	.	1.00
122	.	2.00
123	.	1.00
124	.	2.00
125	.	2.00
126	.	2.00
127	2	1.00
128	.	2.00
129	.	2.00
130	.	2.00
131	.	1.00
132	.	1.00
133	.	2.00
134	.	2.00
135	.	2.00
136	.	2.00
137	.	2.00
138	.	1.00
139	.	1.00
140	.	2.00
141	.	1.00
142	.	1.00
143	.	1.00
144	.	1.00
145	.	1.00
146	.	1.00
147	2	1.00
148	.	.00

GLOSARIO.

1. **Pre menopausia:** tiempo que precede a los cambios observados como resultado de una alteración de la función ovárica.
2. **Peri menopausia:** tiempo que transcurre desde la primera indicación de irregularidad menstrual hasta el fin de la menstruación con un rango de 3-9 años.
3. **Postmenopausia:** tiempo posterior al último periodo menstrual
4. **Climaterio:** es el término médica para identificar los síntomas que llevan al último periodo menstrual.
5. **Menopausia quirúrgica:** es la menopausia súbita debido a la extracción quirúrgica de ambos ovarios.
6. **Menopausia química:** es el advenimiento de la menopausia debido a medicamentos ingeridos para el tratamiento de cáncer o de otras enfermedades.
7. **Serotonina:** es un neurotransmisor que se sintetiza a partir de la transformación del aminoácido triptófano. Se la encuentra en plantas y animales interviniendo en muchos procesos fisiológicos.
8. **Estrógenos:** son hormonas sexuales esteroideas (derivadas del colesterol) de tipo femenino principalmente, producidos por los ovarios, la placenta durante el embarazo y, en menores cantidades, por las glándulas adrenales.
9. **Transición:** al cambio de estado por el que atraviesa una persona, objeto o hecho objetivo.
10. **Carbohidratos:** son uno de los principales tipos de nutrientes. Son la fuente más importante de energía para su cuerpo. Su sistema digestivo convierte estos hidratos de carbono en glucosa (azúcar en la sangre).
11. **Lípidos:** son un conjunto de moléculas orgánicas (la mayoría biomoléculas), que están constituidas principalmente por carbono e hidrógeno y en menor medida por oxígeno. También pueden contener fósforo, azufre y nitrógeno.

- 12. Proteínas:** están formadas por una cadena de aminoácidos como si se tratase de las perlas de un collar. Existen 20 tipos de aminoácidos diferentes de los cuales 9 se denominan aminoácidos esenciales. Nuestro organismo no tiene capacidad de sintetizarlos y por tanto deben ser aportados a través de la dieta.
- 13. Ovarios:** es la gónada u órgano reproductor femenino productor y secretor de hormonas sexuales y óvulos.¹ Son estructuras pares con forma de almendra, con medidas de 1x2x3 cm en la mujer fértil (aunque varía durante el ciclo), y un peso de unos 6 a 7 gramos, de color blanco grisáceo, fijados a ambos lados del útero.
- 14. Sofocos:** Son sensaciones repentinas de calor, que suelen ser más intensas en el rostro, el cuello y el pecho. Es posible que la piel se enrojezca, como si te ruborizaras. Los sofocos también pueden provocar sudoración y, si pierdes demasiado calor corporal, puedes sentir frío posteriormente
- 15. Depresión:** La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La mayoría de nosotros se siente de esta manera de vez en cuando durante períodos cortos. La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de algunas semanas o más.
- 16. Obesidad:** Es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir, cuando la reserva natural de energía de los humanos y otros mamíferos almacenada en forma de grasa corporal se incrementa hasta un punto en que pone en riesgo la salud o la vida.
- 17. Salud:** Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
- 18. Enfermedad:** Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.

- 19. Libido:** Es un término que se usa en medicina y psicoanálisis de manera general para denominar al deseo sexual de una persona.
- 20. Hormona folículo estimulante:** Regula el desarrollo, el crecimiento, la maduración puberal, y los procesos reproductivos del cuerpo. En la mujer produce la maduración de los ovocitos y en los hombres la producción de espermatozoides...
- 21. Hormona latinizante:** Controla la maduración de los folículos, la ovulación, la iniciación del cuerpo lúteo y la secreción de progesterona. La LH estimula la ovulación femenina y la producción de testosterona masculina
- 22. Gonadotrofinas:** Son una serie de hormonas secretadas por la hipófisis (glándula pituitaria) y que están implicadas en la regulación de la reproducción en los vertebrados.
- 23. Menstruación:** Es el sangrado vaginal normal que ocurre como parte del ciclo mensual de la mujer. Todos los meses, su cuerpo se prepara para un posible embarazo. Si esto no ocurre, el útero, se desprende de su recubrimiento.
- 24. Menarca:** Es el primer episodio de sangrado vaginal de origen menstrual, o primera hemorragia menstrual de la mujer.
- 25. Ciclos:** Repetición de cualquier fenómeno periódico, en el que, transcurrido cierto tiempo, el estado del sistema o algunas de sus magnitudes vuelven a una configuración anterior.
- 26. Atrofia:** Las células atróficas muestran una disminución de la función, pero no están muertas.
- 27. Hipertrofia:** Crecimiento excesivo y anormal de un órgano o de una parte de él debido a un aumento del tamaño de sus células
- 28. IVU:** Una infección de las vías urinarias o IVU es una infección del tracto urinario. La infección puede ocurrir en diferentes puntos en el tracto urinario.
- 29. VPH:** Es la infección sexualmente transmitida más común que existe. Por lo general, el VPH es inofensivo y desaparece espontáneamente, pero algunos tipos pueden provocar verrugas genitales o cáncer.

30. **Papanicolaou** Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino. Las células tomadas por raspado de la abertura del cuello uterino se examinan bajo un microscopio
31. **Mastografía:** Consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria, mediante aparatos denominados mamógrafos
32. **Dieta:** Régimen alimentario o hábito alimentario es la composición, frecuencia y cantidad de comida y bebidas que constituye la alimentación de los seres vivos conformando hábitos o comportamientos nutricionales.
33. **Ejercicio:** Cualquier actividad física que mejora y mantiene la aptitud física, la salud y el bienestar de la persona.
34. **Aerobio:** Organismos que pueden vivir o desarrollarse en presencia de oxígeno. El concepto se aplica no sólo a organismos sino también a los procesos implicados ("metabolismo aeróbico") y a los ambientes donde se llevan a cabo.
35. **Anaerobio:** organismos que no utilizan oxígeno (O_2) en su metabolismo, más exactamente que el aceptor final de electrones es otra sustancia diferente del oxígeno.
36. **Osteoporosis:** Enfermedad que afecta a los huesos y está provocada por la disminución de la masa ósea que lo forma, tanto de las proteínas que constituyen su matriz o estructura como de las sales minerales de calcio que contiene.
37. **Osteopenia:** es una disminución en la densidad mineral ósea, que puede ser una condición precursora de osteoporosis.

BIBLIOGRAFIA.

- 1- Fisiología femenina antes de la gestación y hormonas femeninas. En: Guyton Arthur C. Hall John E. Tratado de fisiología médica. 10ma Ed. La Habana. Editorial ciencias médicas. 2008. P 87.
- 2- Regulación nerviosa de la circulación En: Guyton Arthur C. Hall John E. Tratado de fisiología médica. 10ma Ed. La Habana. Editorial ciencias médicas. 2008. P 1117-1133
- 3- Control local del flujo sanguíneo por los tejidos y regulación humoral En: Guyton Arthur C. Hall John E. Tratado de fisiología médica. 10ma Ed. La Habana. Editorial ciencias médicas. 2008. P213-222
- 4- Síntomas vasomotores en la mujer climatérica. En Revista cubana de obstetricia y ginecología .2011; 37(4):577-592.
- 5- La experiencia del climaterio desde una perspectiva psicosocial. En salud y administración 4(11) mayo- agosto 2017. p 27-34.
- 6- Lewis R. Aiken. (2003). Test psicológicos y evaluación. 11va edición. México: Pearson Educación. 2003. p 554.
- 7- J. Blumel et al. Revista Médica de Chile 2004; 132: 595-600 pág. Escala de Braden para predicción de úlceras por presión.
- 8- M. Parra, N. Lagos, M. Levancini, M. Villarruel, E. Pizarro, S. Velazco, et al. Menopausia y terapia hormonal de la menopausia. Las recomendaciones del 2018 de la unidad de endocrinología Ginecológica de clínica alemana de Santiago- sociedad italiana de la menopausia y la sociedad chilena de endocrinología ginecológica. Revista chilena obstetricia ginecológica 2018:83(5): 527- 550.
- 9- Guía de práctica clínica diagnóstico y tratamiento de la perimenopausia y postmenopausia México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2013.100p.
- 10- www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/Pages/guias.aspx.
- 11-M.T. Muñoz Calvo. Servicio de endocrinología. Hospital infantil universitario niño Jesús. Madrid. Pubertad normal y sus variantes. Pediatr integral 2003: VII (6):429-437.

- 12-María Eugenia Mansilla A. Etapas del desarrollo humano. Revista de investigación en psicología. Vol. 3 No. 2, Diciembre 2005. 1005-116 pág.
- 13-MSc. Javier Maure Barcia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Síntomas vasomotores en la mujer climatérica. 2011; 37(4): 577-592.
- 14-Sócrates Aedo M. Arnaldo Porcile J. Cristina Iribarra A. Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, campus Oriente, Universidad de Chile. Calidad de vida relacionada con el climaterio en una población chilena de mujeres saludables. Revista Chilena Obstetricia Ginecología 2006; 71(6).
- 15-Hamilton, M. A Rating Scale for Depression. J Neurol Nürburg Psychiatry 1960(23): p. 56-62.
- 16-María Luisa Marvan-Garduño. Artículo de Revisión Salud y Administración. La experiencia del climaterio desde una Perspectiva Psicosocial. Vol. 4. No 11 mayo- agosto 2017.pp 27-34.
- 17-Saucedo Rodrigo P. Abellán Alemán J. Gómez Jara P. Leal Hernández M. Efectos de un programa de ejercicio físico sobre la calidad de vida en la postmenopausia. Artículo en medicina familiar. Vol. 11. (1) 3-10. enero marzo 2009.
- 18- Ávila JM, Varela Moreira G. Guías de consejos Nutricionales para padres y familiares. Consejería de Sanidad (Comunidad de Madrid) /. Fundación Española de la Nutrición (FEN); 2005.
- 19-Gregorio Varela Moraeiras. Guía de alimentación y menopausia.2008, 38 pág.
- 20-Norma Oficial Mexicana NOM- 174 SSA1-1998, para el manejo integral de la obesidad. Diario Oficial de la Federación, 12 abril del 2000.
- 21-Pérez Lizaur A B, Marvan Laborde. Palacios B. Sistema Mexicanos de Alimentos equivalentes. 3era. Ed. Fomento de nutrición y Salud, A.C. México.