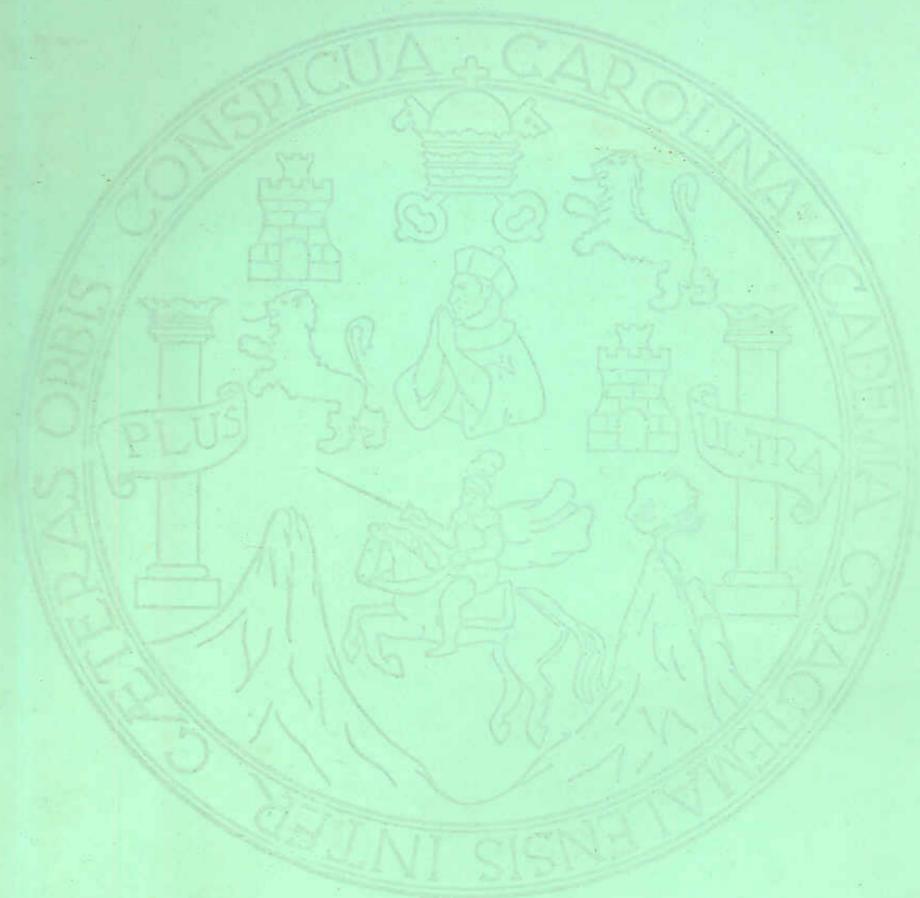


Universidad de San Carlos de Guatemala

Facultad de Ciencias Médicas

**OPINION Y GRADO DE CUMPLIMIENTO AL TRATAMIENTO
DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL EN
PACIENTES CON SINDROME CLIMATERICO**



LUIS ANTONIO VILLAGRAN MIJANGOS

Médico y Cirujano

Guatemala, Septiembre de 1999

INDICE

I. INTRODUCCION	3
II. DEFINICION DEL PROBLEMA	4
III. JUSTIFICACION	5
IV. OBJETIVOS	6
V. REVISION BIBLIOGRAFICA	7
VI. METODOLOGIA	16
VII. PRESENTACION DE RESULTADOS	20
VIII. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	24
IX. CONCLUSIONES	27
X. RECOMENDACIONES	28
XI. RESUMEN	29
XII. BIBLIOGRAFIA	30
XIII. ANEXOS	32

I. INTRODUCCION

La terapia de reemplazo hormonal TRH ayuda a disminuir los síntomas derivados de la deficiencia de hormonal (estrógenos), restableciendo el equilibrio hormonal en la mujer, a través de la ingesta hormonal.

Según se afirma cerca del 98% de las mujeres antes de llegar a los 55 años sufren la etapa en la cual se estima la instalación de la menopausia, constituyendo un marcador del síndrome climatérico.

Este fenómeno se desencadena por la deficiencia en la producción de hormonas en los ovarios, siendo las responsables del mantenimiento de la estabilidad en muchos órganos, tejidos y condiciones emocionales de la mujer; a cuyo procesos se asocia atrofia que sufren los ovarios al inicio de los 35 años de edad, produciéndose a corto plazo múltiples cambios físicos y psicológicos, y a largo plazo como osteoporosis y enfermedad cardiovascular.

En el presente estudio se elaboró un plan educacional, el cuál estará orientado a las mujeres en general, principalmente a las que se encuentren sufriendo el síndrome climatérico; surgiendo de una alta frecuencia de desconocimiento en un 90.47% en cuya importancia redunda en mejorar las condiciones de vida de las pacientes, con el consumo de la TRH (anexo).

Se realizó una encuesta dirigida a un grupo de 63 pacientes del sexo femenino con impresión clínica de síndrome climatérico, con tratamiento hormonal previo, a base de estrógenos y progesterona, siendo el más frecuente el acetato de medroxiprogesterona, incluyendo aspectos como frecuencia, factores, síntomas más frecuentes, aceptación, cumplimiento y opinión de la TRH.

Los resultados obtenidos revelan que la TRH fue bien aceptada, tolerada, y con un alto grado de cumplimiento, la opinión se catalogó como buena en un 76%, un 7.93% se reportó como no efectiva y un 15.87% se desconoció, por no asistir a sus consultas y controles. El grupo etáreo de 35 a 45 años de edad fue el que mayor frecuencia presentó sintomatología del síndrome climatérico, siendo el más frecuente los bochornos (sensaciones de calor del tórax a la cara) reduciendo la misma en un 84.12% posterior a su tratamiento.

II. DEFINICION DEL PROBLEMA

La población guatemalteca continúa siendo en su mayoría joven, sin embargo en la actualidad, ha aumentado la expectativa de vida hasta los 70 años en el área urbana, incrementándose el porcentaje de mujeres que se encuentran en el período de edad que suele aparecer el síndrome climatérico.

El síndrome climatérico puede tener una amplia variación en las mujeres; produciendo manifestaciones de sintomatología diversa; además se produce una reducción en la producción de estrógenos por los ovarios que a su vez contribuye a la patogénesis de procesos de enfermedad de tipo cardiovascular y óseo, como lo es la osteoporosis (11,12,19).

Se afirma que aproximadamente el 95% de las mujeres pasan por la menopausia en los países desarrollados. Antes de los 45 años se calcula que han tenido ya la menopausia la tercera parte, de aproximadamente de las mujeres (30%), antes de los 50 años la mitad aproximadamente (45%, y antes de los 55 años el 98%. (8).

En la actualidad se utiliza la terapia de reemplazo hormonal, en el tratamiento del síndrome climatérico, resultando ser altamente efectiva, produciendo una disminución de los síntomas como bochornos, insomnio, dispareunia y previniendo el desarrollo de osteoporosis y enfermedad cardiovascular.

Según la organización mundial de la salud (OMS), afirma que en Guatemala, la mitad de la población es del género femenino, pero más de 90 mujeres por cada 100, viven en estados de extrema pobreza, lo que impide que puedan optar a un mejor nivel de vida, que incluya servicios indispensables en salud, educación y alimentación adecuada.

Pareciera ser que el costo de la terapia de reemplazo hormonal TRH repercute en el consumo y cumplimiento de la misma; esperando ser que mediante éste estudio se pueda determinar las múltiples causas que interfieren; Así como determinar el grado de cumplimiento, opinión y ventajas de la TRH, con el fin de disminuir los síntomas mediante su aplicación, ya que la población en la que se realizará el estudio proviene de un estrato de nivel socioeconómico bajo.

III. JUSTIFICACION

En Guatemala, persiste el problema, que aún no se cuenta con una unidad de tratamiento especializado, que brinde una orientación y/o seguimiento a las pacientes que sufren trastornos de tipo emocional y físico, que vienen a formar parte del síndrome climatérico.

Por otra parte pareciera ser que el aspecto económico y la clase social interfiera en los problemas durante el curso de tratamiento del síndrome climatérico así como otros factores como el aspecto educativo, que no se le preste mayor importancia a este padecimiento, al cual todas las mujeres están sujetas a padecer en algún momento de su vida.

En la actualidad se ha demostrado que la edad a riesgo se inicia a partir de la deficiencia estrogénica en la mujer, es por ello que en el presente trabajo de investigación se desea conocer si están cumpliendo o no con la terapia de reemplazo hormonal, por lo que se determinará el grado de cumplimiento de la misma, y con ello se vean beneficiadas con la sintomatología y a largo plazo se prevengan de enfermedades de tipo cardíaco y óseo (15).

Es por ello que es de suma importancia establecer el grado de cumplimiento en la terapia de reemplazo hormonal y su opinión acerca de ella; de su aceptación o no; como para poder elaborar un instrumento de ayuda educativa siendo beneficiadas las pacientes las cuales consuman y pongan en práctica la terapia de restitución hormonal, en cuyas pacientes se encuentren sufriendo o no del síndrome climatérico, contribuyendo a disminuir la sintomatología que se produce y logrando mejorar la calidad, expectativa de vida en un futuro y educar en parte a las pacientes.

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL

Estructurar un plan educacional, respecto al uso de la terapia de reemplazo hormonal, para contribuir a mejorar las condiciones de la vida de las pacientes que sufren de síndrome climatérico que asisten a la clínica El Amparo de la zona 7.

B. ESPECIFICOS

1. Restablecer la inestabilidad vasomotora (incendios) mediante la aplicación del uso de la terapia de reemplazo hormonal como síntoma principal.
2. Determinar la opinión en cuanto a la aceptación o no del tratamiento de la terapia de reemplazo hormonal.
3. Enfatizar en la importancia de la terapia de reemplazo hormonal y evitar complicaciones futuras con el uso de la misma.
4. Describir cuál es la causa primordial de incumplimiento de la terapia de reemplazo hormonal

V. REVISION BIBLIOGRAFICA

A SINDROME CLIMATERICO

1. CONSIDERACIONES GENERALES

Se define como climaterio a la fase de envejecimiento de la mujer que señala la transición entre la fase reproductiva y no reproductiva de la vida, de tal manera que al conjunto de síntomas que acompañan al climaterio se llama síndrome climatérico. Se conoce además como el período previo, durante y posterior a la menopausia, el cual se caracteriza por la presencia de ciertos eventos secundarios y a la disminución en la producción ovárica (5,7,10).

El climaterio empíricamente se ha dividido en tres décadas por necesidades clínicas: el climaterio temprano de los 35 a los 45 años, perimenopausia de los 46 a los 55 años y el climaterio tardío de los 56 a los años. (18).

2. FISILOGIA

Luego del inicio de la menarquia, al llegar cada ciclo menstrual cierto número de ovocitos sufren atresia, siendo un solo folículo dominante el que produce ovulación. Poco después de los 35 años el ovario disminuye de tamaño y peso, conteniendo una menor cantidad de ovocitos y estructuras foliculares, lo que provoca una disminución gradual de inhibina y estrógenos (baja de esteroidogénesis). La inhibina baja provoca aumento de FSH hormona folículo estimulante, constituyendo así al primer inicio de la perimenopausia.(5,8).

Por otro lado se define el término menopausia a lo que se refiere al período menstrual final y ocurre durante el climaterio, en promedio ocurre durante los 51 años. Pero frecuentemente el cese de las reglas no es un fenómeno brusco, sino que la mujer durante un período más o menos largo de su vida, tiene fallos o falta de menstruación de 1, 2 ó 3 meses y posteriormente vuelve a reglar. Por

ello se exige que la mujer lleve un determinado tiempo sin menstruar para definir la menopausia, aunque no existe un acuerdo en cuanto al tiempo de espacio de tiempo, en general se aceptan 12 meses (7).

El climaterio es un periodo de la vida de la mujer en el que tiene lugar la desaparición de la función reproductiva y cambios en la secreción de las hormonas sexuales que condicionan modificaciones importantes no solo en el tracto genital, sino en otros.

El aumento de la FSH a lo largo del ciclo induce a un desarrollo folicular rápido, con lo que se cortan los ciclos y se producen los primeros síntomas de la perimenopausia, al mismo tiempo al reducirse el número de folículos, la producción estrogénica disminuye, alcanzando cifras que no son compatibles con la concentración máxima de la hormona luteinizante LH. Esto provoca ciclos irregulares, fase luteínica corta o ciclos anovulatorios, así la LH aumentada y el cese de ovulación, provoca la menopausia. La menopausia va acompañada de una menor esteroidogénesis lo que altera los mecanismos de retroacción hipófisis-hipotálamo y provoca aumento de las gonadotropinas hipofisarias. (5,9,12).

La estrona pasa a ser el estrógeno más importante de la época postmenopáusica, originándose en la periferia del ovario a partir de la androstenodiona producida en la estroma ovárica, aportando la suprarrenal, para la conversión periférica. La estrona constituye la mayor parte de los estrógenos circulantes en la mujer postmenopáusica, siendo su producción cuatro veces mayor a la del estradiol, formándose en su mayor parte de la conversión periférica de la androstenodiona (5,7,9,14).

3. SINTOMATOLOGIA CLINICA

El cuadro clínico del climaterio está originado, directa o indirectamente, por la disminución de estrógenos.

Estos cambios asociados al climaterio frecuentemente se inician varios años antes de la menopausia y continúan por varios años después, unos de los principales síntomas que se consideran los más frecuentes son: TRASTORNOS MENSTRUALES. Unos años antes de la menopausia hay cambios menstruales por disminución de estrógenos en frecuencia, cantidad y duración.

BOCHORNOS. Se presentan como oleadas de calor predominantemente durante la noche. Naturalmente ligado a los bochornos, se ve afectado lo que es el sueño, y es por ello que las pacientes sufren de insomnio, produciendo fatiga, irritabilidad, alterando de esta manera la memoria y la conducta.

CAMBIOS EN EL AREA VAGINAL. Estos cambios son lentos y constituyen la base morfológica, primordial del climaterio. El epitelio que reviste la vulva y la vagina se adelgaza considerablemente y queda reducido a escasas hileras de células, disminuye la grasa de la dermis de la vulva, a la vez que el vello, además puede reducirse el calibre del intróito vaginal, se acorta la vagina, desaparecen los fondos de saco vaginales y disminuye la secreción, que puede aumentar el Ph y tornarse alcalina (7).

La reducción de los estrógenos disminuye la lubricación de la vagina, millones de mujeres en ocasiones tienen dificultades a causa de una autolubricación insuficiente; sin embargo éste es un problema que generalmente es temporal y puede ser solucionado fácilmente. Muchas veces se piensa que la resequedad, sólo causa problemas si se tiene relaciones sexuales, pero no es así, ya que la vagina naturalmente tiene que estar húmeda, para mantener la integridad del epitelio que la recubre y las condiciones normales de acidez que forman parte de las defensas naturales de la vagina, evitando la presencia de infecciones por gérmenes que normalmente no se desarrollan allí, pudiendo existir además mal olor y por ende resequedad (19).

CAMBIOS OSEOS. El calcio óseo disminuye del 1 al 2% anual, resultando en el aumento del riesgo de las fracturas.

CAMBIOS EMOCIONALES. Fatiga, irritabilidad, insomnio, depresión, aprensión alteraciones en la lívido pérdida de la concentración, cefalea, tensión, fluctuaciones en el estado de ánimo. Usualmente ninguno en forma seria.

CAMBIOS EN LA SEXUALIDAD. Son debidas a la pérdida de estrógenos, con relaciones sexuales regulares, las capas de la vagina conservan la elasticidad natural y se mantienen lubricadas, las relaciones sexuales son más frecuentes y deseables, de lo contrario suelen quejarse las pacientes de dispareunia, secreción hemática, prurito vulvar.

OTROS. En lo que se refiere al pelo que se adelgaza y cambia de textura, a nivel de vejiga y uretra, se produce frecuencia, urgencia e incontinencia de esfuerzo, así como a nivel uterino se produce prolapso uterovaginal, pérdida de elasticidad, resequedad de la piel, cambios en el tono de voz, a nivel de mamas se produce reducción en su tamaño, de consistencia más blanda y péndulas (7,11,19)

Existen otros síntomas que se encuentran en estudio como lo es la producción del apareamiento de angina de pecho y coronariopatía, por trastornos de incremento de colesterol LDL y triglicéridos. Otros síntomas relacionados al envejecimiento tales como fatiga, vértigo, irritabilidad (7,13,15,17).

Por lo general del 10 al 20% de las mujeres no presentan ningún tipo de sintomatología correspondiente al climaterio; aproximadamente el 75 al 85% de las menopáusicas presentan bochornos, pero más de la mitad de ellas durante menos de dos años y en solo 25% son tan intensos que necesitan atención médica. Además un 74% reportan dolor óseo, un 41% dispareunia y aproximadamente un 20% irritabilidad y fatiga (4,5).

Los síntomas del climaterio pueden dividirse en dos grupos: los agudos que acompañan el cese inmediato de la menstruación, como por ejemplo los bochornos, respiración y vaginitis atrófica, y los tardíos que aparecen años después y que duran mucho tiempo como lo es la dispareunia, uretitis,

osteoporosis y arteriosclerosis cardiovascular. La dispareunia es debida a cambios vaginales atróficos acompañados de secreción vaginal disminuida, involución del cuello y adelgazamiento del epitelio vaginal lo que da como resultado traumatismos e infección. La uretritis se produce por una atrofia del epitelio uretral, pudiendo haber incontinencia uruinaría, por una disminución del tono muscular. La debilidad de la musculatura trae como consecuencia la producción de cistocele o rectocele, son consecuencia del envejecimiento pero son acelerados por la deficiencia hormonal (7,8,15).

B. TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL (THR)

1. CONSIDERACIONES GENERALES

Con base en su valoración clínica se realizará un estudio integral para el climaterio y la menopausia, que consiste en:

- Evaluación hormonal
- Evaluación ósea
- Evaluación cardiovascular
- Evaluación bioquímica
- Evaluación oncológica
- Evaluación general y nutricional.

(11).

La utilización de la terapia de reemplazo hormonal requiere la realización de un balance inteligente y basado en el conocimiento de los riesgos y beneficios relativos que ésta conlleva (8,10).

La terapia de reemplazo hormonal proporciona beneficios evidentes en cuanto al alivio de los síntomas durante el síndrome climatérico, además se produce una mayor esperanza de mejorar la calidad de vida, y de ésta manera se benefician las pacientes en un futuro contra la prevención de osteoporosis y enfermedad cardiovascular (1,5).

Es indudable el efecto benéfico de la terapia de reemplazo hormonal (THR) en la paciente menopáusica. Sintómicamente la paciente se beneficia con la molestia de la desaparición de la molesta sintomatología de las oleadas de calor, la sudoración, el insomnio. Lo anterior unido a la restauración de la libido, las relaciones sexuales placenteras por una nueva lubricación vaginal, inciden en el estado psicológico de una manera positiva (2).

Sin embargo lo que más atención ha despertado en la comunidad médica y científica es la acción de la THR en las cifras de morbimortalidad por enfermedad cardiovascular y osteoporosis. El uso de estrógenos solos disminuye la mortalidad hasta en un 50%. Produciendo además: a) una modificación de los lípidos circulantes b) por acción directa sobre los vasos con un efecto vasodilatador marcado y antihipertensivo. Estas acciones duran mediante se administre el medicamento. Por lo que se necesita su tratamiento de por vida para prevenir la enfermedad cardiovascular con (THR) (2).

El uso de la terapia de reemplazo estrogénica ha sido relacionada en una forma comprobada por todos los autores con el carcinoma endometrial, aunque este tipo de cáncer es más benigno suele detectarse más tempranamente y produce menos mortalidad que no relacionado con THR. Las vías de administración más usuales son la vía oral, transdérmica, y parenteral en ese orden, los más usados son los estrógenos conjugados (2).

La mujer pierde aproximadamente de 0.12 % de hueso cortical y 0.19% de hueso trabecular por año, después de los 30 años. Después de los 50 años hay una disminución aproximada del 25% de hueso cortical y 31.7% de hueso trabecular. Se sabe que el pico de masa ósea está al rededor de los 30 a los 35 años y que para evitar la pérdida de hueso en el climaterio temprano se debe de asociar a un aumento en la ingesta de calcio y un programa osteogénico de ejercicio (18).

Es conocido que las pacientes ooforectomizadas jóvenes por debajo de los 35 años, tiene 7 veces más riesgo de sufrir infarto del miocardio, frente a mujeres

premenopausicas, y que después de la menopausia aumenta el riesgo tanto de morbilidad como de la mortalidad, por enfermedad cardiovascular (18).

Los esquemas de tratamiento pueden dividirse según las necesidades de la paciente en:

Los estrógenos solamente deben utilizarse en los casos que habrá respuesta con las dosis eficaces en el menor período de tiempo.

Los estrógenos son eficaces en el tratamiento o prevención de bochornos vasomotores, atrofia vulvoaginal y osteoporosis.

Las presentaciones tópicas son útiles en caso de presentar atrofia vulvovaginal, pero constituyen un peligro en la acumulación del fármaco.

Toda paciente tratada con hormonoterapia debe de acudir por lo menos una vez al año a consulta, en la cuál se deben seguir los pasos anteriormente descritos, como parte de la evaluación clínica.

Esta terapia está contraindicada en aquellas pacientes que presenten neoplasias de la mama estrógeno dependientes.

En la terapia se utilizan estrógenos únicamente a las pacientes a las cuáles se les haya realizado histerectomía total, mientras las que conservan el útero se les administra progesterona, con el fin de evitar hiperplasia endometrial. Cuando se administran estrógenos con útero intacto se recomienda hacerlo en toda paciente que es sometida al consumo de la terapia de reemplazo hormonal debe de conocer los riesgos y beneficios antes de iniciar el tratamiento.

2. EFECTOS CLINICOS DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL

Como se mencionó anteriormente, que a las pacientes que conservan el útero se suele prescribir la terapia de reposición hormonal con estrógenos más progesterona con el fin de evitar la hiperplasia endometrial.

Los cambios en los lípidos observados con la terapia de reemplazo hormonal se basan en las concentraciones benéficas de colesterol y lipoproteínas.

Se ha demostrado que los estrógenos aumentan la absorción de calcio y retrasan la pérdida ósea posmenopáusica, previniendo hasta en un 80% de las fracturas por compresión vertebral y del 50-60% de cadera y brazo.

Los bochornos ocurren en un 85 al 90% de las pacientes y son la razón primordial por la cuál consultan y buscan atención médica durante el climaterio.

Hay pruebas que indican que los estrógenos son beneficiosos en el tratamiento de síntomas de urgencia, incontinencia, polaquiuria y disuria al mejorar la epitelización y recambio del tejido.

3. ANALISIS Y DOSIS HORMONAL EN MUJERES CON CLIMATERIO

En la actualidad existen análisis sencillos y baratos, que se suelen utilizar para determinar cuando la mujer ha entrado en la menopausia y por ende climaterio, con una tira de papel que mide el Ph de la vagina, estimando la cantidad de estrógenos en el cuerpo de la mujer, en 250 mujeres, corroborados con exámenes de sangre, averiguando que los niveles de estrógenos aumentan gracias a la terapia hormonal, el Ph hormonal disminuye, señalando que el Ph vaginal adecuado es de 4.5 aproximadamente. (6).

En un futuro, si se comprueban los resultados en investigaciones posteriores, el análisis del Ph vaginal se podrán realizar las mujeres en casa y de ésta manera podrán tener una mayor seguridad respecto del medicamento que se está utilizando, y saber si la medicación de estrógenos es adecuada (6).

La terapia de reposición hormonal se puede hacer por diferentes vías de administración, con diferentes compuestos y esquemas diversos. Por lo que en el presente estudio se aplicarán unos de los métodos más utilizados en la actualidad.

Los esquemas en general son cíclicos y continuos, de los cuáles el esquema cíclico más común son los estrógenos conjugados (EC) 0.625 mg/día x 20 días (1-20) y ácido de medroxiprogesterona (ac. MPD) 5 mg por 10 días (15-24) reiniciando el ciclo el día uno. Un número significativo sangra después de la suspensión de provera, de una manera cíclica.

El esquema combinado, tiene usualmente el estrógeno continuo y el progestágeno cíclico, con sangrados al término de la progestágeno.

El esquema continuo, tanto el estrógeno como el progestágeno, se dan ininterrumpidamente. Las dosis varían entre 0.625 mg/día estrógenos combinados y 2.5-5:0-10.0 mg/día de ac.MDP (2).

4. PROBLEMAS DE INCUMPLIMIENTO DE LA TERAPIA

Solamente 25 millones de los 100 millones de mujeres en todo el mundo eligen la terapia, millones ni siquiera la prueban. Esto significa que solamente 1.8% de las mujeres con deficiencia de estrógenos reciben la terapia actualmente, de éstas se estima que un 80% abandonan la terapia, por razones antes expuestas, a los 6 meses de tratamiento (2).

De tal manera que es importante informar a las pacientes queé son las hormonas. Sobre el particular existen muchos mitos y poco se ha hecho para desterrar los temores infundados que han hecho creer a las mujeres, que los estrógenos son altamente cancerígenos y hacen que las mujeres engorden, o que les dará a todas cáncer, sin embargo los médicos deben estar convencidos de que la terapia de reemplazo hormonal tiene más beneficios que inconvenientes y cuando se prescribe en el tiempo justo y en dosis adecuadas las ventajas superan los inconvenientes.

I. MATERIALES Y METODOS

A. METODOLOGIA

El presente estudio se realizó en mujeres con impresión clínica de síndrome climatérico que asistieron a la consulta externa de la ginecología de la clínica periférica cantonal El Amparo Zona 7. A las cuales se les proporcionó su receta para comprar el medicamento, durante el período de la consulta externa, realizándose una previa encuesta e interrogación acerca de la principal sintomatología para poderlas clasificar, y hacer un seguimiento del cumplimiento de la terapia de reemplazo hormonal.

1. TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo-transversal

2. SELECCION DEL SUJETO DE ESTUDIO

Pacientes que cumplen los criterios de inclusión y exclusión, que acudieron por seguimiento o por primera vez a la consulta externa, para recibir plan educacional sobre el tema, prescribiéndoles medicamento y disposición a someterse a una encuesta.

3. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se estimó un total de 63 mujeres, con impresión clínica del síndrome climatérico, recibiendo tratamiento prescrito por personal médico autorizado de las cuales se llevó un seguimiento durante el período de 2 meses, a partir del 1 de Junio al 31 de Julio de 1,999.

Como se definió anteriormente existen 2 situaciones en donde se puede estimar el beneficio de las pacientes, que es la fase aguda y la fase tardía, en el presente estudio interesa en lo que respecta a la sintomatología de la fase aguda, ya que los resultados de la terapia se pueden obtener a corto plazo, o como su definición lo indica agudamente, sin embargo estas pacientes se ven beneficiadas a largo plazo que no es parte de la investigación

4. CRITERIOS DE INCLUSION Y DE EXCLUSION

a. CRITERIOS DE INCLUSION

Mujeres de primera y reconsulta de más de 35 años de edad con impresión clínica de síndrome climatérico, basado en las necesidades clínicas (18).

Mujeres con inicio de sintomatología de climaterio, que consulten por primera vez y reconsulta, con tratamiento previo.

Pacientes con útero y sin útero.

Pacientes con cirugía ginecológica y pacientes con cita previa.

b. CRITERIOS DE EXCLUSION

Se excluirán del estudio a todas las pacientes por abajo de los 34 años de edad.

A todas las mujeres que no deseen responder a las preguntas y que no acepten el tratamiento.

Pacientes con algún tipo de cáncer, ya sea mamario o endometrial.

Pacientes con enfermedades como hipertensión severa, con problemas de insuficiencia venosa y otras que contraindiquen su tratamiento.

5. VARIABLES

Variable	Definición	Definición Operacional	Tipo de Variable	Unidad de Medida
Factores que intervienen en el incumplimiento de la TRH.	Todos aquellos factores que limitan el uso de la TRH, de tipo personal, físico, Económico, de credibilidad y de Tipo personal.	Boleta de recolección de datos.	Nominal.	Porcentaje de factores negativos.
Cumplimiento de la TRH.	Terapia utilizada en pacientes con síndrome climatérico para el alivio de los síntomas como: Bochornos, resequedad de la piel y vaginal	Terapia a base de estrógenos y progesterona, o sólo estrógenos en pacientes con ooforectomía e histerectomía, en base a la boleta de encuesta.	Ordinal (si, no)	Porcentaje de cumplimiento de la TRH.
Efectividad de la TRH.	Resultados positivos con el uso de la TRH, satisfactorios, que aquejan a las mujeres con síndrome climatérico	Mejoría de los síntomas en la boleta de encuesta.	Ordinal.	Porcentaje de mejoría con el uso de la TRH. bajo prescripción médica.
Opinión acerca de la TRH.	Respuestas objetivas respecto al uso de la TRH, individualizada y seleccionada por las mujeres.	Acepta o rechaza la TRH en base a la respuesta de la boleta de recolección.	Ordinal. Buena Regular Mala.	Porcentaje más frecuente.
Edad más frecuente del síndrome climatérico.	Se define al período comprendido entre los 35 - 60 años de edad, con sintomatología del síndrome climatérico.	Boleta de recolección de datos.	Ordinal.	Porcentaje de edad más frecuente.
Conocimiento acerca de la TRH.	Ventajas en cuanto a la mejoría de los síntomas, desventajas y riesgos.	Boleta de recolección de datos	Ordinal. (si, no)	Porcentaje de pacientes que responden positiva o negativamente.

B. RECURSOS

1. FISICOS

Departamento de consulta externa de la clínica periférica cantonal El Amparo Zona 7.

Salón de usos múltiples de la clínica periférica cantonal El Amparo Zona 7.

Biblioteca de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Red de Información Científica INTERNET, Particular y USAC.

Computadora.

Impresora.

Boleta de recolección de datos.

2. HUMANOS

Médicos asesor, revisor, personal médico de la clínica El Amparo Zona 7 en número de tres médicos de la consulta externa.

Personal de enfermería.

Personal del archivo de la consulta externa

Estudiante responsable de la investigación.

VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO NO 1

Edad más frecuente de mujeres con Síndrome Climatérico que asisten a la Clínica El Amparo zona 7; período Junio a Julio 1,999.

Grupo Etareo	Frecuencia	Porcentaje
35 a 45 años	30	47.61%
46 a 55 años	25	39.68%
56 y más	8	12.69%
Total	63	100%

Fuente Encuesta realizada en la clínica el Amparo zona 7.

CUADRO NO 2.

Factores de Incumplimiento de la Terapia De Reemplazo Hormonal en Mujeres con Síndrome Climatérico que asisten a la Clínica El Amparo Zona 7; período Junio a Julio 1,999.

Factores	Frecuencia	Porcentaje
Económico	11	73.33%
Se le olvidó	3	20.00%
Contraindicación médica	1	6.66%
Total	15	100. %

N= 63

Fuente Encuesta realizada en la clínica El Amparo zona 7.

CUADRO NO 3

Cumplimiento de la Terapia De Reemplazo Hormonal prescrita en la consulta externa, en pacientes con Síndrome Climatérico, que asisten a la Clínica El Amparo zona 7, período Junio a Julio 1,999.

Cumplimiento	Total	Porcentaje
Sí	48	76.19%
No	5	7.93%
No asistieron	10	15.87%
Total	63	100%

Fuente Encuesta realizada en la clínica El Amparo zona 7.

CUADRO NO 4.

Efectividad de la Terapia De Reemplazo Hormonal en Mujeres con Síndrome Climatérico, que asistieron a la Clínica El Amparo zona 7, período Junio a Julio 1,999.

Efectividad	Total	Porcentaje
Sí	48	76.19%
No	5	7.93%
No asistieron	10	15.87 %
Total	63	100%

Fuente Encuesta realizada en la clínica El Amparo zona 7.

CUADRO NO 5

Opinión de las pacientes con Síndrome Climatérico acerca de la efectividad de la Terapia De Reemplazo Hormonal, que asistieron a la Clínica El Amparo zona 7, período Junio a Julio 1,999.

Opinión	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	48	76.19%
Regular	0	0%
Malo	5	7.93%

N= 63

- Bueno: si desaparecen los síntomas en mas del 80% satisfactoriamente.
- Regular: si desaparecen los síntomas en un 50% o menos.
- Malo: si no desaparecen los síntomas de base hasta en un 20%.

Fuente Encuesta realizada en la clínica El Amparo zona 7.

CUADRO NO 6.

Conocimiento acerca del Síndrome Climatérico, en pacientes con sintomatología derivada de dicho Síndrome y que asistieron a la Clínica El Amparo zona 7, período Junio a Julio 1,999.

Pacientes con conocimiento del síndrome climatérico	Frecuencia	Porcentaje
Sí	6	9.52%
No	57	90.47%
Total	63	100. %

Fuente Encuesta realizada en la clínica El Amparo zona 7.

CUADRO NO 7.

Síntoma más importante por el cual consultaron las pacientes a quienes se les diagnosticó el Síndrome Climatérico, previos al tratamiento con la Terapia de Reemplazo Hormonal en la Clínica El Amparo zona 7, I período Junio a Julio 1,999.

Síntoma	Antes	Post. Tratamiento	Inicio %	Posterior %
Bochornos	63	53	100%	84.12%
No aceptaron	0	10	0%	15.87%
Total	63	63	100%	100%

Fuente Encuesta realizada en la clínica El Amparo zona 7.

VIII: ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

La presente investigación fue realizada en la consulta externa de la clínica El Amparo de la zona 7 durante el periodo de Junio a Julio del presente año 1,999, participando un total de 63 pacientes.

Entre los resultados obtenidos se encontró que el grupo más vulnerable de las mujeres con síndrome climatérico fue el comprendido entre los 35 y 45 años de edad, con un total de 30 pacientes constituyendo un 47.61% del total consultado, luego sigue el grupo etáreo de 46 a 55 años con un 39.68%, y para el grupo que se encontró por arriba de los 56 años se obtuvo un total de 12.69%, que aunque no fue tan considerable, pero se debe de tomar en cuenta que intervinieron múltiples factores como la imposibilidad de poder caminar, pacientes que presentan secuelas del síndrome climatérico como osteoporosis y enfermedades de tipo cardiovascular (ver cuadro número 1).

Entre los factores que mayormente influyeron en el incumplimiento de la TRH fue el económico, ya que constituyó el 73.33% de frecuencia, con un total de 15 pacientes que no cumplieron a cabalidad el tratamiento; Encontrándose 3 casos que olvidaron tomar el medicamento (20%) y solamente una paciente presentó contraindicación médica presentando diabetes mellitus y problemas de trombosis venosa. Hay que tomar en cuenta que la mayoría de las pacientes que consultaron a la clínica El Amparo provienen de asentamientos, por lo que se deduce que son de escasos recursos económicos (ver cuadro 2).

Es importante resaltar que hay mucha similitud en lo que respecta al cumplimiento y efectividad de la TRH, ya que 48 pacientes (76.2%) reportaron tener buena aceptación, de ellas 5 reportaron incumplimiento y efectos secundarios, como mareos, nerviosismo, hemorragias y cefaleas intensas, 10 de las pacientes se desconoció al respecto ya que no asistieron a sus citas (ver cuadros 3 y 4).

Al indagar sobre la opinión de las pacientes acerca del uso de la TRH se encontró que a 63 pacientes se les prescribió tratamiento, de las cuales 53 la consumieron. De dicho grupo 48 pacientes (76.2%) catalogaron como buena la TRH siendo además bien tolerada y aceptada; 5 pacientes reportaron como malo el tratamiento quizás por los efectos secundarios, pero a pesar de ello si obtuvieron alivio al síntoma principal, 10 pacientes no asistieron y ninguna la reportó como regular.

Se consideró de suma importancia establecer el grado de conocimiento de las pacientes antes y después de cada actividad educacional, debido a que el 90.45% de los pacientes sujetas a estudio desconocían en su totalidad lo relativo al síndrome climatérico y solamente el 9.52% (6 pacientes) lo conocían en mínima parte, muchas pacientes se interesaron sobre manera a través de las charlas de cada actividad respecto al síndrome climatérico, reconociendo por su parte los efectos adversos de los medicamentos, obteniendo resultados satisfactorios con el cumplimiento de la TRH (ver cuadro 6).

El síntoma principal referido por la mayoría de las pacientes fueron los cambios vasomotores (84.12%) cifra casi similar a lo que refiere la literatura, que en un 80 a 85% constituye el principal motivo de consulta al médico (ver cuadro 7).

En general se pudo establecer que la TRH, es bien tolerada, aceptada y catalogada como buena por la gran mayoría de las pacientes, al haber referido además que desaparecieron síntomas asociados que presentaron, tales como ardor en las plantas de los pies, sudoración de manos, náuseas inexplicables, entre otras; aunque no forma parte de efectos sintomatológicos mejoró la relación interpersonal familiar, estimándose que contribuye de alguna manera a mejorar la integración familiar y a mejorar la condición de vida de las pacientes.

Actualmente existe la posibilidad de dejar de sufrir o reducir considerablemente las consecuencias del síndrome climatérico, si las pacientes consultan a su ginecólogo, buscando de alguna manera que esa fase de cambio

sea menos brusca para las pacientes y que a largo plazo se traduzcan en la reducción en otros problemas de salud.

Por los riesgos que con lleva la TRH, se deben efectuarse exámenes de manera general y practicarse el papanicolaou, mamografía y biopsia de endometrio, para así poder tener un buen parámetro de seguridad al seleccionar el tratamiento. De tal manera que se excluirán del tratamiento a las pacientes que presenten lesiones malignas como cáncer de mama, útero o cérvix, ya que solo se contribuiría a agravar el problema, al igual que las pacientes que sufren de trastornos hepáticos y de tipo venoso trombotico (11).

Desde el punto de vista físico y psicológico se pudo encontrar que disminuyeron considerablemente los síntomas, como: fatiga, aprensión, tensión nerviosa, pérdida de la conciencia, así como cambios físicos resequead vaginal caída del pelo, piel reseca, que en general fueron resultados obtenidos a corto plazo con la TRH.

Muchas pacientes mejoraron su estado psicológico y en una buena parte se produjeron cambios físicos como resequead vaginal, dispareunia, resequead de la piel, que fueron los resultados obtenidos mediante la TRH a corto plazo, esperando que estas pacientes en un futuro se puedan beneficiar (2,7,11,19).

IX CONCLUSIONES

1. La opinión de la TRH es beneficiosa, ya que restableció en un gran porcentaje los cambios vasomotores que se presentaron en las pacientes con síndrome climatérico.
2. La TRH por vía oral se considera bien aceptada y tolerada por las pacientes, provocando mínimos efectos secundarios.
3. El síntoma más frecuente por el cual consultó la gran mayoría de las pacientes fue los cambios vasomotores o bochornos, constituyendo un 100% del motivo de consulta.
4. En el presente estudio se determinó que la gran mayoría de las pacientes (90.47%), desconoció los síntomas y signos del síndrome climatérico.
5. El factor económico es la causa principal de incumplimiento con la TRH, más que por efectos colaterales que ésta produce.

X. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Ministerio de Salud Pública situar medicamentos de tipo hormonal, como los relacionados a la TRH, a efecto que puedan ser adquiridos por las pacientes y estén al alcance de las mismas, en este caso en la clínica El Amparo zona 7; Así como en todas las farmacias estatales.
2. Al personal médico, trabajador social, personal de enfermería y personal involucrado para crear programas de orientación educacional sobre el síndrome climatérico para beneficio de todas las pacientes con este tipo de problema.
3. Los médicos deberán incluir la TRH como parte del tratamiento del síndrome climatérico, en aquellas pacientes que lo necesiten y lo soliciten; bajo su propio juicio y criterio.
4. Considerar como predilecto del síndrome climatérico al grupo etéreo entre 35 a 45 años de edad y ser incluido en el interrogatorio clínico como parte de la sintomatología para seleccionar su tratamiento
5. Al Gobierno de Guatemala y a la institución del Ministerio De Salud Publica para que contribuya a implementar el plan educacional; en las diferentes clínicas de salud, con el fin de mejorar las condiciones de vida de las pacientes, principalmente en las que sufren de síndrome climatérico (ver anexo).

XI. RESUMEN

Con el objetivo de elaborar un plan educacional respecto al uso de la terapia de reemplazo hormonal TRH en pacientes que sufren del síndrome climatérico, se realizó el estudio descriptivo-transversal en pacientes que con impresión clínica de síndrome climatérico mayores de 35 años de edad, que consultaron a la clínica periférica El Amparo, Zona 7 durante el período de Junio a Julio del presente año.

Para el efecto se realizarán 63 encuestas a ser contestadas en 2 momentos, durante el tratamiento y posterior al mismo; previa autorización de la Dirección Del Centro Asistencial.

Los resultados respecto a la TRH fueron satisfactorios, encontrando buena aceptación, opinión y una alta frecuencia de cumplimiento de la misma, estableciéndose un 76% de efectividad. El factor más importante de incumplimiento de la TRH fue el económico en un 73.33% del total; siendo el síntoma principal más frecuente los cambios vasomotores, con un 84.12% previo al tratamiento y posterior al mismo no se presentó ningún caso.

Por otro lado se observó que desaparecieron síntomas extras que no fueron referidos antes del tratamiento, llamando la atención los efectos beneficiosos de la TRH, no así los efectos adversos que se presentaron en el 7.93%, como no efectiva.

Un gran porcentaje de las pacientes (90.47%) desconocía sobre el síndrome climatérico, razón por la cual se estructuró un plan educacional dirigido a mujeres con síndrome climatérico y en general, mismo que se presenta como Anexo No. 2 del presente-trabajo.

XII. BIBLIOGRAFIA

1. Christiansen, C. Five years with continuous combined estrogen/progestogen therapy: effects on calcium, metabolism, lipoproteins and bleeding pattern. U.S. 1,990. (Pp. 1087-92).
2. Gómez Tabares Gustavo. Menopausia Terapia Cíclica VS. Terapia Continua. <http://www.encolombia.com/Meno-II-vol-II-menopausia-terapoiia.htm> 27 Apr.99. (Pp.1-4).
3. Henderson BE. Decreased mortality in users of estrogen replacements therapy. U.S. 1,991. (Pp. 75-8).
4. Jasman L. The perimenopausal symptoms. U.S. 1,980. (Pp. 268).
5. Jones III. Howar W. Colston Wentz, Anne. Tratado de Ginecología de Novac.méxico. Interamericana, McGraw-Hill. Decimoprimer Edición. 1,991. (Pp. 349-87).
6. Mann Denis. Qué dosis de estrógenos necesito. [tp://www.el-mundo.es/salud/Snumeros/97/S258/S258ginecologia.html](http://www.el-mundo.es/salud/Snumeros/97/S258/S258ginecologia.html). 31 Julio de 1,997. (Pp.1-2).
7. Mero J González. Tratado de Ginecología Barcelona España. Masson S.A. Sexta Edición. 1,995 (Pp. 124-28).
8. Nachtigall LE. Enhancing patient compliance with hormone replacement therapy at menopause. 1,990 (Pp. 77-80).
9. Speroff L. The menopause: a signal for the future. New York. Raven Press. 1,994. (Pp.1-8).
10. Stampfer MJ. Estrogen replacement therapy and coronary heart disease: quantitative assesment of the epidemiologic evidence. 1,991. (Pp.47-63).
11. Stivensen, Jhonan. Manifestaciones del Climaterio y la Menopausia. <http://www.hospitalriodelaloza.com.mx/menopausia.html>. 27 abril 1,999. (Pp.1-2).
12. Sullivan JM. et al. Estrogen replacement an coronary disease: effect on survival in post menopausal women. 1,990. (2,257-62).
13. The menopause. hormone therapy and women's shealt. U.S. Condress. Washington, DC. U.S. Government printing office. 1,992.

14. Utian WH. The climacteric syndrome. Lancaster, England. MPT press. 1,976 (Pp.1-4).
15. Utian WH. The menopause and climacteric. England. Scientific Foundations of Obstetric And Gynecology. 1,991. (Pp. 199-207).
16. Utian WH. Menopause. The Journal Of The Nort American Menopause Society. Volume 3, Number 2 Piladelphia. Lippincott-Raven Publishers. 1,996(Pp. 65-70).
17. Walsh, Brian W. Effects Of Post Menopausal Estrogen Replacement on the concentration and metabolism of plasma lipoproteins, The New England Journal of Medicine 1,991. (Pp.223-243).
18. Zeev, Shoham MD, Morey Shachter MD. Biosíntesis-Regulación, Efectos a Distancia De Los Estrógeno y Valor De Su Monitorización En Los Ciclos De Estimulación Ovárica. <http://www.en.colombia.com/Meno-II-vol-II-Resumenes bibliograficos-II.htm>.
19. Zitster, Nlicholl Piters, Resequedad Vaginal y Lubricantes Personales. http://www.geocities.com/Hot_Sorines/Son/6576/Reseau.
20. Zouder Phan, K. Ovarian Agin And Hormone Replacement Terapy .The New Ingland Journal Medicine. Gynecology 1,997.(Pp.39-49).

XIII ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE GUATEMALA
CLINICA PERIFERICA EL AMPARO ZONA 7.
RESPONSIBLE: LUIS ANTONIO VILLAGRAN MIJANGOS.

BOLETA DE ENCUESTA

NOMBRE: _____
DIRECCION : _____ TELEFONO : _____
EDAD EXACTA: _____ MENARQUIA: _____ MENOPAUSEA: _____
F.U.R.: _____ PARIDAD: _____ G: _____ P: _____ AB: _____ C: _____

CONOCE USTED QUE ES EL CLIMATERIO: SI: _____ NO: _____
QUE ES LO QUE USTED CONOCE ACERCA DEL CLIMATERIO: _____

QUE SINTOMAS HA PRESENTADO USTED:

- A. CAMBIOS VASOMOTORES: _____
- B. DEPRESION: _____
- C. RESEQUEDAD DE LA PIEL: _____
- D. CAMBIOS DE LA CONDUCTA: _____
- E. OTROS: _____

CREE USTED QUE CON EL USO DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO
HORMONAL LE TRAIGAN BENEFICIOS: SI: _____ NO: _____

EN EL PASADO USTED HA TOMADO ALGUN TIPO DE TRATAMIENTO
HORMONAL: SI: _____ NO: _____ CUALES: _____

POR CUANTO TIEMPO LOS HA TOMADO: SEMANAS: _____ MESES: _____

HA SUSPENDIDO EL TRATAMIENTO EN ALGUN MOMENTO DE SU VIDA:
SI: _____ NO: _____ POR QUE: ECONOMICO: SI: _____ NO: _____
SE LE OLVIDO SI: _____ NO: _____
NO SINTIO ALIVIO SI: _____ NO: _____
CONTRAINDICACION MEDICA
SI: _____ NO: _____

HA EXPERIMENTADO ALGUN CAMBIO EN SU CUERPO EN CUANTO A LA
MEJORIA DE LOS SINTOMAS DEL SINDROME CLIMATERICO, DURANTE LA
UTILIZACION DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL: SI: _____
NO: _____ CUALES: _____

QUE OPINA USTED RESPECTO AL BENEFICIO O EFECTOS ADVERSOS DE
LA TERAPIA HORMONAL EN EL SINDROME CLIMATERICO: _____

INTRODUCCION

Se ha diseñado un programa de educación, con el objeto de poder contribuir a mejorar el estado de salud y vida de las mujeres que sufren del síndrome climatérico, ya que es un problema real que sufren la gran mayoría, cuyo origen se desencadena por los trastornos que se presentan por una producción hormonal insuficiente por los ovarios, los cuales sufren atrofia alrededor de los 35 años de edad llamado perimenopausia, entrando posteriormente a la menopausia que no es más que el cese de la menstruación y que a su vez constituye el marcador real del síndrome climatérico.

Este proceso no se puede detener y la enfermedad sobreviene a la baja concentración de hormonas, por lo que su reposición restablece nuevamente el equilibrio del estado fisiológico de las mujeres, sin intervenir en el restablecimiento de la fertilidad una vez se haya instalado la menopausia. Luego de haber realizado el estudio se tomaron elementos básicos para la elaboración del mismo, principalmente al alto grado de desconocimiento que presentan las mujeres en cierta etapa de la vida da entre los 35 y 55 años.

OBJETIVOS

GENERAL

Elaborar un plan educacional dirigido a todas las mujeres y principalmente a las que sufren del síndrome climatérico y que se encuentren por arriba de los 35 años de edad.

ESPECIFICOS.

Explicar a las pacientes con síndrome climatérico, la función ovárica y su importancia .

Explicar en que consiste el síndrome climatérico y quienes lo sufren.

Explicar las ventajas y los efectos adversos de la terapia de reemplazo hormonal TRH.

Explicar cuáles son los riesgos de la TRH.

Determinar quién deberá prescribir el tratamiento.

Por cuánto tiempo se deberá tomar la TRH.

PROGRAMACION DEL PLAN EDUCACIONAL

TEMA	METODO	MATERIAL	TIEMPO MAXIMO
Función ovárica, desde la menarquia hasta la menopausia.	Exposición oral y dinamisada y discusión.	Acetatos, proyector, carteles con dibujos del aparato reproductor femenino.	10 minutos.
Síndrome climatérico y sus principales síntomas.	Exposición oral y dinamisada y discusión.	Versión de alguna paciente con Síntomas, acetatos proyector, dibujos.	15 minutos.
Ventajas y efectos adversos de la TRH.	Exposición oral y dinamisada y discusión.	Versión de pacientes con tratamiento.	10 minutos.
Riesgos del síndrome climatérico y la TRH.	Discusión oral y dinamisada.		10 minutos.
Prescripción del tratamiento.	Exposición oral y dinamisada.	Acetatos y proyector.	5 minutos.
Tiempo de consumo del tratamiento.	Exposición oral y dinamisada.		5 minutos.
Publicidad.	Calendarización de actividades extras.	Carteles trifoliales.	y 5 minutos.

- Este programa podrá estar orientado a todas las mujeres con síndrome climatérico que asistan a las diferentes clínicas, principalmente a la unidad de ginecología y que se encuentren por arriba de los 35 años de edad.
- Esta guía se puede apropiar a las características de cada lugar a la cual se dirigirá la charla.
- Cada actividad se estipula en un tiempo máximo de 1 hora, sin exceder tiempo, pudiéndose llevar a cabo por el personal paramédico, trabajadoras sociales y demás personal involucrado, sin intervenir en el tratamiento y consumo de la TRH ya que será cargo único y exclusivo especialista ó médico general.
- Cada actividad se podrá realizar previo a la consulta de las especialidades.
- Al final de cada actividad se aconsejará a todas las mujeres que presenten alguna molestia durante el tratamiento, consulten a su médico tratante.
- Al final de cada actividad se les impartirá un trifoliar, donde se encuentran unas de las principales preguntas, con sus respectivas respuestas y medidas de orientación (anexo).

CONTENIDO TEMATICO DEL PLAN EDUCACIONAL

FUNCION OVARICA Y SU IMPORTANCIA EN LA MENARQUIA HASTA LA INSTALACION DE LA MENOPAUSIA COMO PARTE DEL SINDROME CLIMATERICO.

En la gran mayoría de las mujeres se presenta un fenómeno fisiológico normal en una etapa de su vida, siendo más frecuente al cumplir (en promedio) 12 años de edad, conocido con el nombre de menarquia; producto de la interacción del juego de hormonas que estimulan la función de los ovarios, los cuales contribuyen a caracterizar el proceso de feminidad, con cambios físicos tales como: la textura de la piel, tamaño de los pezones, consistencia del cabello, el tono de la voz, caracteres genitales; así como a mantener el estado emocional de las mujeres y órganos corporales.

Alrededor de los 35 años, sufren atresia los ovarios y principia a manifestarse un sin número de síntomas que vienen a formar parte de la premenopausia, para finalmente al llegar a los 45 años (en promedio) se establece la menopausia, constituyendo el marcador del síndrome climatérico. En ese momento se presentan los principales síntomas como: los cambios vasomotores o bochornos (sensaciones de calor que se extienden del tórax a la cara) y que constituyen el principal motivo de consulta al médico en un 80%; trastornos menstruales, cambios en el área vaginal como resequeidad, atrofia y por consiguiente dispareunia, dificultad en la retención de orina, resequeidad de la piel, caída del cabello. Y a largo plazo osteoporosis y enfermedad cardiovascular.

SINDROME CLIMATERICO Y SUS PRINCIPALES SINTOMAS

El síndrome climatérico es el conjunto de síntomas y signos clínicos que sobrevienen a la menopausia, el cuál se debe a la desaparición ó cese de la menstruación, debido a un trastorno hormonal por falta de producción de estrógenos por los ovarios, por más de 3 a 6 meses.

Muchas mujeres no se percatan del cambio por estar dedicadas a sus labores cotidianas, traduciéndose en un futuro en trastornos emocionales, físicos y psíquicos; lo que produce de alguna manera irritabilidad, mal carácter e inestabilidad familiar, además efectos como resequeidad vaginal, resequeidad de la piel, cefalea y dolor durante el coito, etc.

VENTAJAS Y EFECTOS INDESEABLES DE LA TRH

Cada día las mujeres son más afortunadas en dejar de sufrir los síntomas mediante el uso de la TRH, como parte del tratamiento del síndrome climatérico.

El hecho de utilizar estrógenos más progesterona, le da al médico y a la paciente un margen de seguridad, para prevenir la hiperplasia endometrial que se puede traducir en cáncer de endometrio, razón por la que el médico debe seleccionar la cantidad y el medicamento.

Una vez utilizado el medicamento la paciente empezará a notar el cambio que se produce como parte de la sintomatología, estimando un tiempo prudencial en aquellas en las cuales se necesite ajustar el medicamento en un mes.

Los factores indeseables como reacción a los medicamentos son: cefalea, nerviosismo, dolor leve en el tórax y quizás el principal, la hemorragia por supresión, que ocurre al suprimir la progesterona, aparentando una menstruación pero sin lograr efectos de fertilidad, si ya ha pasado la menopausia.

RIESGOS DEL SINDROME CLIMATERICO Y LA TRH

La cesación de la producción de las hormonas por los ovarios tiene sus consecuencias como: la desaparición de las secreciones vaginales, por deficiencia de hormonas produce resequedad y atrofia (disminución de tamaño de la misma), acelerando su proceso de envejecimiento e induciendo a mayor predisposición a infecciones del tracto urinario por estrechez uretral secundario a la atrofia vaginal, dolor durante la micción, dispareunia (dolor durante el acto sexual) y a veces aparacimiento de incontinencia urinaria.

Se produce fragilidad en los huesos, aumentando la posibilidad de riesgo de fracturas con un golpe de poca importancia, afectando principalmente la columna y cadera respectivamente.

Se deja de estar protegida de la acción vascular nociva del colesterol, obteniendo mayor predisposición a padecer de accidentes cardiovasculares o desarrollar trastornos de hipertensión arterial, angina de pecho y otras enfermedades.

PRESCRIPCION DEL TRATAMIENTO

La única persona indicada en tratar el síndrome climatérico es el médico ginecólogo, el cuál debe de orientar y seleccionar el medicamento más apropiado.

Es importante cumplir con el tratamiento de la TRH durante un periodo prolongado, según lo recomienda el médico.

TIEMPO DE CONSUMO DE LOS MEDICAMENTOS

La solución al problema es bastante buena y lógica de aplicar, ya que como se mencionó anteriormente la enfermedad se produce por deficiencia hormonal, básicamente por deficiencia de estrógenos que son producidas en los ovarios. Al no existir o no funcionar adecuadamente ya no producen los mismos y por ende al dar tratamiento hormonal se reintegran las cantidades perdidas desapareciendo los síntomas de la enfermedad.

Definitivamente la TRH deberá de consumirse por varios años, ya que si se descontinúa el tratamiento aparecerán nuevamente los síntomas. En tal sentido es necesario tomar la TRH sin descanso ni interrupción. Es recomendable que ante cualquier cambio que se presente se descontinúe el tratamiento y se consulte al médico tratante.

PUBLICIDAD

Al inicio de cada actividad, el médico responsable de impartir la charla, tendrá que tener cuidado de reunirse únicamente con mujeres, ya que esto facilitará la participación de las mismas, por el pudor que representan tales opiniones y comentarios.

Todas las actividades relacionadas en los controles de medicamentos y adecuación de los mismos, se deberán planificar sobre la base de una calendarización; preferentemente por un médico especialista ó médico general, como se recomendó anteriormente.

Al final de cada actividad es conveniente repartir trifoliales, con información a las múltiples preguntas más importantes con sus respectivas respuestas.

CUALES SON SUS VENTAJAS Y EFECTOS INDESEABLES DE LA TRH ?

Cada día las mujeres son más afortunadas en dejar de sufrir los síntomas del síndrome climatérico, mediante el uso de la TRH.

El hecho de utilizar estrógenos más progesterona le da al médico y a la paciente un margen de seguridad, para prevenir la hiperplasia endometrial que se puede traducir en cáncer de endometrio, razón por la que el médico debe de seleccionar la cantidad y el medicamento apropiado.

Una vez utilizado el medicamento la paciente empezara a notar el cambio que se produce en la eliminación de la sintomatología, estimando un tiempo prudencial en aquellas en las cuales se necesite ajustar el medicamento por un mes.

Los factores indeseables como reacción a los medicamentos son: cefalea, nerviosismo, dolor leve en el tórax y quizás el principal la hemorragia por supresión, que ocurre al suprimir la progesterona, aparentando una menstruación

pero sin lograr efectos de fertilidad si ya ha pasado la menopausia. En este caso debe consultar de inmediato a su médico.

DEBO DE TOMARLO POR TIEMPO PROLONGADO?

Definitivamente que si y por varios años, ya que si se discontinúa el tratamiento aparecerán nuevamente los síntomas.

Deberá tomar la TRH sin descanso ni interrupción.

Se recomienda ante cualquier cambio que se presente discontinuar el tratamiento y consultar a su médico tratante.

**TRIFOLIAR INFORMACION
SINDROME
SU TRATAMIENTO.**

**RESPUESTA A LAS
PREGUNTAS SOBRE
CLIMATERIO
DE LA TERAPIA HORMONAL
- TRH**

- QUE ES EL CLIMATERIO
- CUALES SON SUS EFECTOS
- TENDRE AYUDA CON EL
- CÓMO ME DEBO TOMAR
- CUALES SON SUS EFECTOS INDESEABLES
- CUANTO TIEMPO DEBE DURAR EL TRATAMIENTO?