



Horizonte Médico

ISSN: 1727-558X

horizonte_medico@usmp.pe

Universidad de San Martín de Porres
Perú

Torres-Vásquez, R; Dedios-Fernández, S; Condori-Bueno, A; Yovera-Lozada, G; Jorge-Mesia, J;
Gilbonio-Morales, J; Coz-Contreras, V
Menopausia ¿Qué conocen las mujeres?
Horizonte Médico, vol. 7, núm. 2, diciembre, 2007, pp. 86-92
Universidad de San Martín de Porres
La Molina, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637116004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Menopausia ¿Qué conocen las mujeres?

MENOPAUSE: WHAT DO WOMEN KNOW?

Torres-Vásquez R ¹, Dedios-Fernández S, Condori-Bueno A, Yovera-Lozada G ²,
Jorge-Mesia J ³ Gilbonio-Morales J; Coz-Contreras V ⁴.

RESUMEN

Determinar los conocimientos acerca de la menopausia de las pacientes que acuden a la consulta diaria en el Hospital Puente Piedra, el cual se encuentra ubicado a 35 kilómetros al norte de Lima, cuya población adscrita está compuesta principalmente por una población urbano-marginal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una encuesta clínica a 109 mujeres mayores de 40 años en el periodo de marzo - agosto de 2005, que asistieron a la consulta médica en los diferentes consultorios externos del Hospital Puente Piedra, sobre conocimientos referentes a la menopausia.

RESULTADOS

Se encuestó un total de 109 mujeres mayores de 40 años, quienes definieron a la menopausia en un 44% como un proceso natural y en un 40% como el cese de la menstruación. El 74 % de las encuestadas precisó que la menopausia era de causa natural y un 55% que afectó su vida sexual; asimismo un 40% refirió dolor al tener relaciones sexuales, un 57% que el deseo sexual disminuyó y un 12 % aumentado. En lo referente a los cambios en el estado de ánimo manifestaron tristeza en un 37%. El 88% de las encuestadas refirió haber presentado por lo menos un síntoma. La distribución de los síntomas en orden de frecuencia de los que manifestaron tener al menos uno de ellos, son: Bochornos 25%, Tristeza 17%, Soledad 15%, Insomnio 13% , Irritabilidad 13%, Dolor al tener relaciones sexuales 9%, Temblor 7%, Intento de suicidio 1%.

El 45% refiere haber generado un cambio en su forma de vida y el 70% de la población estudiada no había recibido

ningún tipo de información; un 86% de las encuestadas desearían recibir información y un 48% con una frecuencia de por lo menos una vez al mes.

CONCLUSIONES:

La población estudiada acepta la menopausia como cese de la menstruación y como resultado de un proceso natural, reconoce la sintomatología con cambios en su forma de vida y que están carentes de IEC sobre este tema

PALABRAS CLAVE:

Menopausia, mujeres, conocimientos

ABSTRACT

The aim of this research was to determine knowledge about menopause in patients that go to the clinical practice at the Hospital de Puente Piedra, located 35 Km north of Lima, and whose population is mainly of a marginal urban area.

A clinical interview was performed in 109 women over 40 between March-August 2005 that went to medical consultations to the different areas of the Hospital, asking them about their knowledge on menopause. Forty four percent of them considered menopause as a natural process and 40% considered menopause as the cessation of menstrual cycles. Seventy four percent of interviewed established menopause as a natural cause and 55% that it affected their sexual life. Also, 40% referred having pain at the moment of sexual intercourse, 57% that their sexual desire diminished and 12% that it increased. Related to mood changes, 37% manifested being sad, 88% referred presenting at least one symptom. Distribution of symptoms according to their frequency (admitting having at least one of them); hot flashes

1 Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia, Hospital Puente Piedra-Lima, Responsable de Sede de Internado de la U.S.M.P.

2 Departamento de Gineco-Obstetricia, Hospital Puente Piedra-Lima

3 Departamento de Cirugía, Hospital Puente Piedra-Lima. Docente y Tutor de sede de Internado de Sede de Internado de la U.S.M.P.

4 Internos de Medicina de la U.S.M.P.

(25%), sadness (17%), loneliness (15%), insomnia (13%), irritability (13%), pain at sexual intercourse (9%), tremors (7%), suicidal attempts (1%).

Forty five percent refers changes in their lifestyle and 70% of the population studied had not received any type of information, 86% of interviewed would like to receive information and 48% would like to receive information with a frequency of at least once a month.

The population studied accepts menopause as menstrual cycle cessation and as a natural process, recognizes symptoms with changes in their lifestyle and have no IEC about this matter.

KEY WORDS

Menopause, women, knowledge.

INTRODUCCIÓN

En la historia de la medicina son muy pocas las referencias que se hacen sobre el cese definitivo y ultimo de la menstruación, así como la sintomatología y signología de este cambio.

Aristóteles en su libro de enfermedades de la mujer señala “con las menstruaciones ligeras el dolor va dentro de los brazos, piernas y espalda. La mujer puede tener dolor alrededor del cuello, en la espina y en la región lumbar -Los síntomas se presentan especialmente en la mujer que no esta casada”.

También Celsus, Sorano (A.D. 98-138), Oribasio (325-423 A.D) todos ellos se refieren a la mujer en relación al cese de regla, como: “ La falta de menstruación , a lo que no esta acostumbrada la mujer , aunque no ocurra en forma súbita , puede originar algo similar a una enfermedad no familiar”. Luego durante unos 1300 años se mostró poco interés en los problemas ginecológicos en general.

En 1712, Laurence Heister en Alemania a raíz de la observación a una paciente que cursaba con menstruaciones irregulares por 40 años, describe así la sintomatología de ésta; “presentaba conmociones en la sangre que comenzaban en el estómago y se acompañaban de gran calor, enrojecimiento facial y también fuerte sudoración “. En 1863 Willis, fue quien hace la primera referencia de los problemas menopáusicos señalándolas como las “convulsiones del estomago”.

Posteriormente autores franceses e ingleses se refirieron y describieron los bochornos y fue el médico francés Chauflé

quien le aplicó el nombre de “bouffees de chafleur”(soplos con bufidos de calor) término que aun perdura en Francia y es usado actualmente para designar a los bochornos .

Después de estos precursores, se han publicado numerosos trabajos sobre la menopausia. En la actualidad la menopausia se define como el cese de los periodos menstruales en la mujer que comprende edades entre 40 y 50 años. Se ha demostrado asimismo que la sintomatología y signología propias del climaterio y la menopausia no son universales sino que está condicionada a factores influyentes como los socio-culturales que tienen una gran Intervención. La menopausia ha sido objeto de muchos mitos y creencias durante años por lo que las mujeres lo han referido muy poco y lo han escondido en otras por la relación que lo hacían con lo mágico, místico y prohibido.

La ruborizacion vasomotora se considera como el hito sintomático del climaterio femenino. La mayoría de las mujeres posmenopáusicas experimentan un cierto grado de ruborizacion, episodios que se producen durante 1-2 años por lo general, aunque en algunas (hasta el 25 %) persistan durante más de 5 años. En el Massachussets Women´s Health study , la incidencia de sofocos aumentó desde el 10% durante el periodo perimenopáusico hasta cerca del 50% justo después del cese de la menstruación .

Aproximadamente el 75% de las mujeres de Norteamérica y del norte de Europa informa haber experimentado un sofoco, frente al 25% de las mujeres japonesas; esto puede reflejar diferencias culturales en la expresión y en la articulación de este síntoma. El 15-20% de las mujeres norteamericanas informan de sofocos diarios, frente solo el 3% de las mujeres japonesas. En Estados Unidos no hay diferencia de prevalencia de dolencias vasomotoras en las revisiones sobre mujeres de raza negra y de raza blanca.

En las Revisiones horizontales, hasta el 40% de las mujeres premenopáusicas informan de dolencias vasomotoras. En el seguimiento longitudinal de un gran número de mujeres norteamericanas, el 10% de las mujeres experimentan sofocos antes de la menopausia mientras que en otros estudios longitudinales hasta el 15-25% de las mujeres premenopáusicas informan de sofocos. Los sofocos y la sudación pueden ser manifestaciones secundarias de ciertas enfermedades, como el feocromocitoma, los tumores carcinoides, las leucemias, los tumores pancreáticos y las anomalías tiroideas. Sin embargo el sofoco es también un síntoma psicossomático relativamente común. Así pues, no todos los sofocos se deben a la deficiencia de estrógenos, y las mujeres pre y perimenopáusicas se tratan a menudo con estrógenos en forma innecesaria.

El presente trabajo se realizó en el Hospital de Puente Piedra por el Departamento de Gineco-Obstetricia. Establecimiento ubicado en el Distrito del mismo nombre, a 38 Km. al norte de Lima, margen derecha de la carretera panamericana norte, vía Lima-Ancón, es un establecimiento perteneciente a la red del Ministerio de Salud, recientemente acreditada como Hospital Nivel II-2.

El Hospital brinda atención a una población urbano-marginal con mayor contenido marginal; en su mayoría esta compuesta por agricultores, comerciantes minoristas y gran número de migrantes de la sierra central por el fenómeno del terrorismo.

En la observación diaria se ha constatado que acuden a la consulta diaria un buen volumen de mujeres mayores de 40 años, y estando el departamento en un periodo de crecimiento y en lo cual esta considerado brindar una atención integral a la mujer mayor que le asegure mejor calidad de vida, esto motivó la realización de este trabajo para lo cual confeccionamos una encuesta clínica, la cual se aplicó, y, para su realización se brindó consentimiento informado.

Los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos, en la discusión hemos tenido consideración y cuidado en la búsqueda de trabajos recientes a fin de comparar nuestros hallazgos, tratando que sean de nuestra realidad nacional.

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de una población urbano-marginal sobre la menopausia.

Objetivo Especifico

Determinar el grado de conocimiento de las pacientes mujeres mayores de 40 años que acuden a la consulta diaria a los diferentes consultorios del Hospital

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de Estudio: Descriptivo de corte transversal.

Universo: Pacientes mujeres que acuden a los diferentes consultorios del Hospital Puente Piedra.

Muestra: Compuesta por 109 pacientes mujeres mayores de 40 a 50 años que accedieron a responder a la encuesta clínica

Diseño de la muestra: Aleatorio simple, con consentimiento informado, para lo cual se explicó a la paciente su

libre participación y que esto no le causaría ningún daño y que ella podría suspender su participación durante la encuesta si creía conveniente o si existía una pregunta que lo incomodaría.

RESULTADOS

Los resultados de nuestra investigación se muestran en las tablas que a continuación se muestran:

Tabla N° 01: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?, Concepto

Menopausia : Concepto	Numero	%
Cese de la menstruación	44	40%
No opina	3	3%
No sabe	14	13%
Proceso natural	48	44%
TOTAL	109	100%

Fuente: Base de datos ficha técnica

En la tabla N° 1 se muestra que el 44% de la población estudiada define la menopausia como un proceso natural seguida de un 40% de que la menopausia es el cese de la menstruación.

Tabla N° 02: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?, Menstruación-Causas

Menstruación: Retiro	Numero	%
Causa Natural	81	74%
Es por la alimentación	13	12%
Otros	10	9%
Castigo de Dios	5	5%
TOTAL	109	100%

Fuente: Base de datos ficha técnica

En la Tabla N° 2 la población encuestada el 74% opina que el retiro de la menstruación es originada por una causa natural y un 5% opina que la menopausia es un castigo divino.

Tabla N° 03: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?, Sexualidad - Cambios

Cambios en su vida sexual	Numero	%
SI	60	55%
NO	49	45%
TOTAL	109	100%

Fuente: Base de datos ficha técnica

En las Tablas N° 3 y 3A, de la población encuestada, en la que exploramos si la menopausia había producido cambios en su vida sexual; el 55% afirmo que si. De estos buscamos especificar los cambios y encontramos que el 40% lo relaciona con dolor, temor: 10%.

**Tabla N° 04: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?
Deseo Sexual**

Menopausia: Deseo Sexual	Numero	%
Disminuido	62	57
Igual que antes	34	31
Aumentado	13	12
TOTAL	109	100

Fuente: Base de datos ficha técnica

De la población estudiada, el deseo sexual en relación con la menopausia, el 57% afirmó que este había disminuido, sin embargo debemos resaltar que un 12 % refirió que el deseo se había incrementado.

**Tabla N° 05: MENOPAUSIA.
¿Qué conocen las mujeres?, Estado de ánimo**

Menopausia: Estado de ánimo	Numero	%
Triste	41	37.6
Igual	39	35.8
Aliviada	11	10.1
Otros	6	5.5
Mejor	6	5.5
Temor	4	3.7
No Contesta	2	1.8
TOTAL	109	100

Fuente: Base de datos ficha técnica

Quisimos conocer el estado de ánimo de las pacientes encuestadas en relación a menopausia; el 38% refirió sentirse triste, el 36% no experimentó ningún cambio, y un 10 % esta aliviada (esto hace pensar que la menstruación era muy fastidiosa para este grupo.

**Tabla N° 06: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?,
Síntomas identificados**

Menopausia: Síntoma	Numero	%
Quiero suicidarme	2	1.20
Temblor	11	6.63
Dolor en relaciones sexuales	15	9.04
Insomnio	22	13.25
Irritabilidad	22	13.25
Soledad	25	15.06
Tristeza	28	16.87
Bochornos	41	24.70
TOTAL	166	100

Fuente: Base de datos ficha técnica

En la tabla se muestra la sintomatología identificada por la población estudiada en la que el bochorno (24.70%) es el síntoma que es señalado como el primero, seguido de tristeza (16.87%), soledad (15.06%), irritabilidad, insomnio (13.25%), seguido de dispareunia y temblor, llama la atención el 1.20% que tiene intención suicida

**Tabla N° 07: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?,
Estilos de vida**

Menopausia: Estilos de vida	Numero	%
Sin cambios	60	55
Con cambios	49	45
TOTAL	109	100

Fuente: Base de datos- ficha técnica

Quisimos averiguar si la menopausia había significado un cambio en sus formas de vida, si influyó o no y encontramos que el 45% refiere que si le ha producido cambios en su vida, lo asocian con la sintomatología primordialmente.

**Tabla N° 08: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?
Información recibida**

Menopausia: Información referente a menopausia	Numero	%
No recibieron	76	70
Si recibieron	33	30
TOTAL	109	100

Fuente: Base de datos- ficha técnica

Siendo la población encuestada urbano-marginal, averiguamos si ellos habían recibido algún tipo de información y encontramos que el 70% no recibió información sobre menopausia y/o climaterio y que un escaso grupo que representa el 30% manifestaron que si recibieron algún tipo de información sobre este tema.

**Tabla N° 09: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?,
Necesidad de Información**

Menopausia: Desearían recibir información referente a menopausia	Numero	%
Si desean	94	86
No desean	11	10
No contesta	4	4
TOTAL	109	100

Fuente: Base de datos- ficha técnica

Con la finalidad de conocer la necesidad de la población encuestada en lo referente a recibir información: el 86% desea información sobre menopausia y/o climaterio.

**Tabla N° 10: MENOPAUSIA. ¿Qué conocen las mujeres?,
Frecuencia para recibir información**

Menopausia: Con que frecuencia	Numero	%
1 vez por mes	53	48.62
Cada 15 días	14	12.84
1 vez por año	6	5.50
otros	20	18.35
No contesta	16	14.68
TOTAL	109	100

Fuente: Base de datos- ficha técnica

La población encuestada en la tabla 09, manifiesta que desea información sobre menopausia y/o climaterio. En la tabla Nº 10 podemos apreciar que: El 49% desearía una vez por mes, un 13% cada 15 días, 5% una vez por año, un 18% señalo cuando sea posible, cuando tengan tiempo etc., etc.

DISCUSIÓN

Considerada la mujer como un ser Bio-Psico-Social, como un todo indivisible, es un concepto que en el climaterio encuentra una expresión muy significativa y es la única forma de hacer frente al extenso conjunto de transformaciones y/o manifestaciones que hoy se sabe ocurren invariablemente a partir de la media edad en toda mujer (1,2)

La atención de la menopausia y climaterio ha sido considerada de especial importancia dentro del ejercicio de la profesión médica por su aplicación en un amplio grupo femenino que reclama mejores servicios y el aprovechamiento de los recientes avances técnicos y científicos en la prevención y tratamiento de las mujeres adultas mayores (1,2,5,7)

En nuestra investigación encontramos que el 84 % de la población encuestada tiene conocimiento de lo que es la menopausia, si bien es cierto que el 44% lo define como un proceso natural y el 40% como cese de la menstruación lo importante es de que esta población esta conciente que afronta una nueva etapa de su vida. Llanos Tejada, en 2004, en un trabajo realizado en la sierra rural peruana, encuentra que la población estudiada define la menopausia como un proceso natural, lo que es coincidente con nuestros hallazgos, sin embargo es preocupante que un 16% no sabe ni opina, comparativamente con los hallazgos de Llanos Tejada: 9.28%; esto pone de manifiesto que nuestra población estando en la jurisdicción de Lima, en comparación con los pobladores de la sierra rural, esta carente y no tiene conocimientos de lo que es la menopausia y sus implicancias lo cual justifica nuestra motivación de realizar este trabajo (7,8)

En referencia a la causa del retiro de la menstruación, la población encuestada afirma: el 74% opina que es originada por una causa natural, el 21% no tiene definida una causa atribuible, un 5% lo asocia a lo divino. Llanos Tejada, en 2004, en su estudio, reporta 90.72% como proceso natural (8).

En ambos casos al ser considerada esta etapa como un proceso natural, la población al parecer no le da la importancia real porque si bien es cierto que es un proceso natural requiere de controles y orientación, tal como lo menciona el Consejo Mexicano de Ginecología a través del Dr. Septién Gonzáles quien considera que este grupo femenino presenta como causa primera de muerte e incapacidad las enfermedades

crónicas entre las que es necesaria considerar las cardíacas, óseas, cerebro vasculares entre otras que tienen relación directa con el envejecimiento y la disminución del funcionamiento ovárico. (11)

La población estudiada con referencia a los cambios en su vida sexual opinó que el 55% había notado cambios en su vida sexual. Llanos Tejada, en su estudio encontró que el 58.75% no refirió cambios en comparación con nuestro hallazgo que fue del 45%, esto refleja, que ambas poblaciones aun siendo diferentes identifican cambios. En este aspecto, al averiguar específicamente estos cambios encontramos que la dispareunia representaba el 40% seguida de otros conceptos que reflejan su desconocimiento. Oscar Gonzáles Campos (7) en Menopausia y Envejecimiento se refiere a esto como "La vida sexual después de la menopausia depende en la mayoría de los casos de lo que ésta ha sido antes, una mujer que no ha estado nunca muy interesada por la sexualidad tiene poca chance de mejorarla después de la menopausia (7, 8, 3, 4)

Sylvia Segovia P (12) en Menopausia y Envejecimiento, considera que la Sensualidad y la Sexualidad constituyen una parte importante de la personalidad de los seres humanos a cualquier edad, es un atributo humano que, si bien puede cambiar con el tiempo, se mantiene toda la vida hasta la muerte.

Por lo tanto la menopausia no es la edad de retiro o reposo sexual. En nuestra investigación encontramos que el 57% manifestaba disminución del deseo sexual y un 12 % manifestaba haber notado incremento del deseo sexual. Llanos Tejada encuentra un 32.98% disminución del deseo y incremento en el 25.77%. Esto podría ser explicado por algunas situaciones de idiosincrasia de cada grupo poblacional.

Con referencia al estado anímico relacionado a menopausia en nuestra investigación encontramos que en el 38 % manifiestan estar tristes, un 36% manifiesta estar igual, y un 10% aliviada, a esto Septién Gonzáles Juan Manuel en Climaterio Femenino, 2000, refiere "alcanzar el retiro disfrutándolo activamente, al contar con el tiempo para lograr metas e interés que anteriormente no podían tener" (10). L Speroff (9) en tratamiento hormonal sustitutivo, refiere que en ausencia de sofocos las pacientes presentan uno de estos síntomas: Miedo, Ansiedad, Dolencias corporales, Depresión, Insatisfacción laboral, algias, nerviosismo, percepción de estrés, dificultades del sueño. Llanos Tejada en su investigación encontró que el 80% de los pobladores de la sierra rural presentaban tristeza inexplicable esto podría estar relacionado, con los estilos de vida, los cambios geográfico-sociales en que cada

población se desarrolla, asociados a cambios climatológicos y a la forma como cada grupo poblacional afronta estos cambios biológicos. (7,8)

La población estudiada identifica los síntomas relacionadas con la menopausia, el 88% identifica por lo menos un síntoma, de los cuales el 25 % señala el bochorno como la principal sintomatología, el 17 % manifiesta tristeza, el 15% soledad, el 13% insomnio e irritabilidad, dispareunia 9%, temblor 6%, intención suicida 1%, comparativamente Llanos Tejada reporta su hallazgo de bochorno: 86%, tristeza no explicable: 80%, soledad: 50% y sensación de querer quitarse la vida 40%, comparativamente en nuestra población el bochorno no es la única sintomatología referente a esto Speroff L menciona pacientes que presentan otras sintomatologías en ausencia de sofocos como miedo, ansiedad, dolencias corporales, depresión, etc. (7,9)

Al parecer la población rural de la sierra tiene más tendencia a sintomatología depresiva en comparación con nuestra población que es de comportamiento sintomático mixto.

Hay cambios manifiestos en los estilos de vida; encontramos que un 45% lo refiere, referente a esto Llanos Tejada reporta 38% de su población estudiada que presenta cambios en forma de vida, al parecer la población estudiada identifica mejor los cambios en esta etapa de su vida; a esto, en climaterio 2000 Septién Gonzáles Juan Manuel refiere que los estilos de vida van cambiando acorde al envejecimiento (7,11,12)

En nuestra investigación encontramos que el 70% no recibió ningún tipo de información referente a menopausia y que el 86% si desearía recibir información con una frecuencia de por lo menos una vez por mes el 48%, este hallazgo, que es preocupante, pero que refleja nuestra realidad en el ámbito de salud pública, ante este hecho opinamos que la gran mayoría de programas preventivos promocionales en nuestro país están orientados a las enfermedades infecciosas: Enfermedad Diarreica aguda, Infección Respiratoria Aguda y dirigidos al niño, y se descuida el gran segmento del adulto, nuestra propuesta es que las Universidades a través de las Facultades de Medicina en actividades de extensión cultural lleven la información debidamente codificada para estas grupos poblacionales de riesgo con la tutela de la sociedades científicas especializadas, ya que ésta población está predispuesta a recibir los mensajes, de esta manera estaríamos contribuyendo a un desarrollo cultural y al mismo tiempo señalando las pautas de una calidad de vida.

Dr. Ricardo Torres Vásquez
Fac. Med. U.S.M.P

CORRESPONDENCIA

Avda. Naranjal 1195-A. Los Olivos. Lima
Teléfono: 96506359
rtorresvasquez@yahoo.es
Web-site. rtorresvasquez.org

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BERTA LUÍS C. "Ciclo Menstrual" 2004. Cátedra de Ginecología .en curso de Postgrado en Salud Reproductiva .UNR. Rosario .Argentina.
2. DÍAZ R ISRAEL, DÍAZ YUNE .I., TORRENTES G R. "Síntomas climatéricos más frecuentes en una unidad de menopausia".1993. Barranquilla. Colombia.
3. DULANTO R, LEEY J, DÍAZ M, VILLENA A, SE-CLEN S. "Estereotipo psico-socio-cultural de la menopausia en mujeres peruanas: estudio piloto en San Juan de Lurigancho" 2002 – Lima. Revista Acta Médica Peruana, 2002: 19, 4, 5-11.
4. DULANTO R. "Prevalencia sintomatológica, conocimiento y actitudes hacia la menopausia y la terapia de reemplazo hormonal en un grupo de mujeres de 35 a 61 años de estratos socioeconómicos A, B y C ". (Tesis de bachiller) Lima, Perú; Univ. Peruana Cayetano Heredia 2000.
5. FIERRO D, RECHKEMMER A, ROMÁN V, FIERRO L, RUIZ M. " Sexualidad y menopausia ". Ginecol. & Obstet 1997; 43,1, 9-15.
6. GONZÁLES CAMPOS O. "Menopausia y Envejecimiento- Beneficios y Riesgos de los tratamientos de prevención". Grupo Chileno de Estudio de la menopausia. Editorial Atena .2000
7. LLANOS TEJADA F. "Conocimientos, actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana ". Revista Medica Herediana. Lima .2004, 15,1,24-29
8. PACHECO J, SALVADOR J. "Conocimiento y actitudes de la mujer peruana sobre climaterio y menopausia." Ginecol & obstet 1998; 44,3, 157-61.
10. SPEROFF L, GLASS ROBERT H, KASE N. "Menopause and the perimenopausal transition" en Clinical gynaecologic endocrinology and infertility. Philadelphiaed. Edit. Lippincott Williams &Wilkin.. 2002; 643-724

12. SEPTIÉN GONZALES J.M. "Climaterio Femenino". Programa de Actualización continua para el Gineco-Obstetra. México. 2000; 16-31

13. SEGOVIA P SYLVIA. "Ética médica y menopausia" en Gonzáles Campos ed Menopausia y Envejecimiento. México. Editorial Atena. 2000;39-48

14. W. BOTERO RUIZ. "Epidemiología de la menopausia". Primer Simposio Nacional de Menopausia. (Memorias) 1992; 11-16

FICHA TÉCNICA DE ENCUESTA

TAMAÑO DE MUESTRA: 109

CARACTERÍSTICAS DE ENTREVISTADOS:

Mujeres mayores de 40 años que acudieron a los diferentes consultorios en el Hospital Puente Piedra.

PERIODO:

Marzo – Agosto 2005.

TIPO DE MUESTREO:

Aleatorio.

FORMATO DE ENCUESTA

**HOSPITAL PUENTE PIEDRA – DPTO DE GINECO
OBSTETRICIA**

MENOPAUSIA: ¿QUE CONOCEN LAS MUJERES?

1. Sabe UD que es la menopausia?

- Cese de la menstruación
- Proceso natural
- No sabe
- No opina

2. Por que cree UD que la menstruación desaparece?

- Causa Natural
- Es por la alimentación
- Castigo de Dios
- Otros

3. Su vida sexual a cambiado a la edad que tiene?:

Si No

Si la respuesta es si:

- Por temor
- Produce dolor al realizarlo
- No es bueno
- Otros (Describir).....

5. Si UD ya no tiene regla su deseo sexual ha

- Aumentado
- Disminuido
- Igual que antes
- No contesta

6. Como esta su estado de ánimo ahora que ya no menstrua

- Igual
- Mejor (especificar).....
- Triste
- Temor (especificar).....
- Aliviada
- Otros (especificar).....

7. ¿Qué molestias tiene UD ahora que ya no viene su regla?

Marcar uno o varias alternativas

- Bochornos
- Temblor
- Irritabilidad
- Tristeza
- Insomnio
- Soledad
- Dolor al tener relaciones sexuales
- Quiero suicidarme

8. Cambio su vida ahora que no menstrua?

- Si (especificar).....
- No

10. Recibió UD alguna información sobre menopausia.

Si No

11. Desearía UD recibir información sobre menopausia.

Si No

Si la respuesta es si (especificar cada cuanto tiempo)