

Caracterización de las mujeres durante el climaterio, atendidas en una Institución del MSP de Enero a Mayo del 2020 de la ciudad de Guayaquil

Characterization of the women during the climacteric, attended in an Institution of the MSP from January to May 2020 in the city of Guayaquil

Olga Argentina Muñoz Roca

Lic. Enfermería Especialista en Cuidados críticos /

Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador

Olarmuro144@gmail.com

*h

2

ip://orcid.org/0000-0003-2543-0157*

Daniel Alejandro Ruiz Rey

Enfermería / Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador/

daru823@hotmail.com

*h

2

ip://orcid.org/0000-0002-5544-9708*

Nelfa Lissette Díaz Sol

Lic. Enfermería / Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador/

nelfalissette@gmail.com

*h

2

ip://orcid.org/0000-0002-7947-9223*

Evelyn Katherine Caguana Rocha

Lic. Enfermería / Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador/

evelyn16katherine23caguana1990@hotmail.com

*h

2

ip://orcid.org/0000-0002-8970-0307*

Guayaquil - Ecuador

<http://www.jah-journal.com/index.php/jah>

Journal of American Health

Octubre - Diciembre vol. 3. Num. 3 – 2020

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

RECIBIDO: 8 DE MARZO 2019

ACEPTADO: 18 DE NOVIEMBRE 2019

PUBLICADO: 4 DE OCTUBRE 2020



Scan this QR code with your smart phone or mobile device to read more papers

RESUMEN

El climaterio es una etapa fisiológica de la mujer en la que existen cambios importantes entre ellos psicológicos, biológicos y sociales relacionados con el estilo de vida. Objetivo. -Caracterizar a mujeres en la etapa del climaterio. Metodología. Estudio descriptivo, cuantitativo, observación indirecta a través de una encuesta “Menopause Rating Scale” (MRS) aplicada 82 pacientes de las cuales el 40% se encuentra en la Premenopausia; el 28% en la menopausia; el 32% en la posmenopausia. Con respecto a presentación de signos y síntomas .El IMC el 43% de las mujeres presentó sobre peso. Los sofocos un 80% entre los 40-44 años, palpitaciones cardiacas el grupo entre los 45-49 años el 76% .Trastornos del sueño resalta una alteración grave en las con el 95%; trastornos osteo-articulares, en la escala leve con el 45%, Sobre el estado de ánimo normal el 51%; problemas sexuales en escala moderado el 43% y leve 38% que tenía molestias leve; Con respecto a los problemas urinarios en escala de moderado el 44%, mientras que leve el 27%. Con respecto a los hábitos al consumo de cigarrillo, manifestaron que no fuman en un 48%; el consumo de alcohol a poco frecuente en un 50% ,las encuestadas son bachilleres con el 34%; sobre la etnia mestiza en el 65% Las mujeres encuestadas manifestaron en una gran mayoría que eran solteras con el 45%.Conclusiones las mujeres climatéricas en su mayoría sufren las manifestaciones clínicas de la etapa del climaterio como son los sofocos, problemas articulares, urinarios, aumento del IMC y sexuales.

PALABRAS CLAVE: Caracterización, manifestaciones clínicas, mujeres, climaterio

ABSTRACT

Introduction.-The climacteric is a physiological stage of women in which there are important changes including psychological, biological and social related to lifestyle. Objective. -Characterize women in the climacteric stage. Methodology. Descriptive, quantitative study, indirect observation through a "Menopause Rating Scale" (MRS) survey applied to 82 patients, of which 40% are in Premenopause; 28% in menopause; 32% in postmenopause. Regarding the presentation of signs and symptoms, BMI 43% of the women presented overweight. Hot flashes 80% between 40-44 years, heart palpitations in the group between 45-49 years 76%. Sleep disorders highlight a serious alteration in those with 95%; osteo-articular disorders, on the mild scale with 45%, About normal mood 51%; sexual problems on a moderate

scale 43% and mild 38% who had mild discomfort; With regard to urinary problems on a scale of moderate 44%, while mild 27%. Regarding smoking habits, they stated that 48% did not smoke; alcohol consumption is infrequent in 50%, the respondents are high school graduates with 34%; on the mestizo ethnic group in 65% The women surveyed stated in a large majority that they were single with 45%. Conclusions most climacteric women suffer the clinical manifestations of the climacteric stage such as hot flashes, joint, urinary and sexual.

KEYWORDS: Characterization, clinical manifestations, women, climacteric

INTRODUCCIÓN

El climaterio es una etapa normal en la vida de la mujer, pero existen factores condicionantes como: el IMC, hábitos de consumo de cigarrillo, alcohol, enfermedades pre existentes que determinan las manifestaciones clínicas que pueden ser leves, moderadas y grave que dan como resultado una ecuación explosiva entre los aspectos biopsicosociales que se exteriorizan con consecuencias significativas. Dicho período se inicia alrededor de los 40 años y finaliza a los 60 años (1)

Este proceso de cambios es interpretado como el inicio de su declive vital, debido a que la mujer experimenta dichos cambios antes, durante y después de la menopausia. Es decir, constituye un período de transición, de carácter involutivo en el que desaparecen las menstruaciones al tiempo que aparecen signos de des feminización, asociada a una disminución en la producción de hormonas sexuales (estrógenos y progestágenos), caracterizado por la pérdida de la capacidad reproductiva y la aparición de una serie de síntomas ligados a esa deficiencia hormonal, sumado a cambios físicos, emocionales y socioculturales (2).

Se nota además la presencia de signos y síntomas secundarios que se manifiestan en porcentajes elevados de la población alterando su bienestar. Efectos como las oleadas de calor, sudoración profusa, trastornos del sueño e inestabilidad socioemocional, además de sequedad

de piel, mucosas y genitales como resultado de la atrofia de los epitelios. Factores que generan en la mujer una baja autoestima, así como dificultades en la relación consigo mismo, con su pareja, la familia y su entorno social. Sin duda el climaterio tiene relación con factores que influyen en su estado de salud, con los antecedentes patológicos personales, las emociones, la instrucción, la cultura y el nivel socio económico para enfrentar la sintomatología y las repercusiones (3).

Como consecuencia de lo antes mencionado la OMS refiere que más de 8 millones de mujeres mueren como consecuencia de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares debido al envejecimiento. Estudios científicos han demostrado la presencia de diversas patologías durante el climaterio, lo que ha motivado a investigadores y personal de salud, ahondar en este importante tema, que conlleven a la mujer a mejorar su estilo de vida (4)

Según datos estadísticos, a nivel mundial hay una población de aproximadamente 468, 622,317 mujeres entre 40 a 50 años, asimismo, en América Latina las mujeres de la misma edad son en número de 27, 553,083. En el Perú existían 3,702.983 mujeres entre 40 a 50 años hasta el 2015 y en la Región La Libertad se estimó un total de 210,595 mujeres entre las mismas edades (Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI, 2015; Population Pyramid, 2016) Por consiguiente, este aumento en la esperanza de vida ha llevado al incremento poblacional de mujeres, el cual se traduce, que un mayor número de mujeres tendrán que enfrentar variados y múltiples cambios somáticos, anímicos y afectivos como resultado del envejecimiento. Por lo que también se incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y la osteoporosis (5).

Un estudio en Chile reveló que la mayoría de las mujeres percibieron una moderada alteración de la calidad de vida en los dominios psicosocial, físico y sexual, con mayor deterioro en los dominios físico y sexual (6)

Las mujeres de ámbito urbano en su mayoría asumen el climaterio como patológico, y reciben ayuda al respecto, las de zonas rurales lo asumen como fisiológico, como una etapa más en el ciclo biológico, porque las redes de apoyo familiares aportan vivencias y experiencias que comparten con sus familias. Las de zonas urbanas llegan tardíamente al climaterio, las multíparas desarrollan más tarde la menopausia. Las amas de casa llegan más temprano al climaterio, que las que trabajan fuera de casa. Dependiendo de la actitud, tienen diversas experiencias, es vivido en forma diferente para cada fémina (3)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de la totalidad de las pacientes entre 40 y 60 años, asistidas en el consultorio de ginecología del Centro de Salud No 3 del MSP de la ciudad de Guayaquil donde se aplicó la escala de Menopause Rating Scale” (MRS) la misma que determina si la mujer tiene signos y síntomas, dentro de la etapa del climaterio y se contempla una escala que va desde ausente (0) a muy severo (4).

De acuerdo con el estudio planteado, decidimos utilizar como técnica de recolección de datos la encuesta. Esta fue anónima y en el mismo se recogieron las siguientes variables: principales síntomas clínicos y psíquicos, aparición de algunas enfermedades crónicas y su relación con algunos factores como el hábito de fumar y el IMC.

Antes de aplicar la encuesta, nos entrevistamos con cada una de las pacientes, les explicamos los objetivos de la investigación y esclarecimos dudas al respecto.

Una vez obtenida la información, se emplearon los procedimientos de la estadística descriptiva para su procesamiento, se utilizó un paquete estadístico SPSS versión 11.1 para Windows. Los resultados se expresaron de manera porcentual y en los diferentes análisis se establecieron las diferencias de una y otra variable.

Se tuvo siempre en cuenta el consentimiento de todas las pacientes que participaron en este estudio, luego de ser exhaustivamente informadas del propósito de este y de brindarles la seguridad, de que los datos obtenidos serían utilizados solo con fines investigativos, y se respetaría en todo momento, su confidencialidad.

RESULTADOS

De las 82 pacientes encuestadas se reportaron los siguientes datos

Tabla # 1

MUJERES QUE SE ENCUENTRAN EN DIFERENTES CLIMATERIO	QUE EN LAS FASES DEL	Nº	%
		33	40%
		23	28%
		26	32%

Análisis.-En la premenopausia es decir la fase que se caracteriza por ciertas manifestaciones clínicas, como sofocos, irregularidad en la menstruación el 40%, seguido de las mujeres en la etapa del pos menopausia con un 32% con otro tipo de manifestaciones esta etapa se caracteriza porque ya no hay presencia de menstruaciones, seguidos del 28% del paciente en menopausia.

Tabla # 2

EDAD	Nº	%
INFRA-PESO	8	10%
NORMOPESO	22	27%
SOBRE PESO	35	43%
OBESIDAD I	15	18%
OBESIDAD II	2	2%

Análisis.-Con respecto al IMC las mujeres en la etapa del climaterio el 43% reportó sobrepeso, seguido de pacientes con un peso normal del 27% y obesidad I con el 18%. Es decir que la mujer en la etapa del climaterio debido al déficit hormonal tiende a subir de peso. La menopausia se relaciona con cambios metabólicos que suelen producir un incremento en la grasa corporal. La grasa corporal, que a los 20 años es del 26%, sube al 33% a los 40 años y al 42% a los 50 años. La vida sedentaria aceleraría este proceso. En muchas mujeres se produce aumento de peso mientras que en otras aparecen tan solo modificaciones de la distribución grasa sin cambios en

la balanza. Esto no solamente representaría un factor estético sino también de riesgo cardiovascular y de diabetes.

Tabla # 3

PRESENCIA DE SOFOCOS								
EDAD	ausente		leve		moderado		grave	
40-44	0	0%	0	0%	16	80%	4	20%
45-49	0	0%	9	45%	8	55%	0	0%
50-54	0	0%	14	47%	8	53%	0	0%
55-60	12	27%	11	25%		27%	0	20%

Análisis: Con respecto a la presencia de signos vasomotores como son los sofocos se observa un elevado porcentaje en la escala de moderado, entre las mujeres entre 40-44 años con el 80% .y grave el 40%. **La pérdida hormonal no se suele producir de manera brusca.** En la mayoría de las mujeres, suele darse un primer período, conocido como **Premenopausia**, en el que se desarrolla una transición hacia la menopausia, durante un tiempo aproximado de unos 5 años, aunque puede ser más corto y precoz en mujeres fumadoras y sujetas a estrés, al igual que en mujeres operadas de útero y ovarios.

Tabla # 4

PALPITACIONES CARDIACAS								
EDAD	Ausente		leve		moderado		grave	
40-44	8	34%	10	66%	0	0	0	0
45-49	5	24%	16	76%	0	0	0	0
50-54	8	27%	12	40%	5	17%	5	17%
55-60	8	22%	13	36%	9	24%	7	19%

Análisis.-Se observa un elevado porcentaje de palpitaciones cardiacas en mujeres entre 45-49 años con un 76% en la escala de leve, el grupo entre 40-44 años el 66% en la escala de leve. Los estrógenos actúan como protectores de posibles enfermedades cardiovasculares, actuando sobre el mantenimiento del flujo vascular, desarrollando una acción vasodilatadora y controlando los niveles, por ejemplo del colesterol total o los triglicéridos. No debemos olvidar que los factores de riesgo ligados a los hábitos de vida como fumar, llevar una vida sedentaria, obesidad o el estrés desempeñan el papel más importante en la aparición de complicaciones cardiovasculares.

Tabla # 5

ESTADO DE ANIMO								
	deprimida		irritable		ansiosa		neutro	
40-44	8	20%	4	10%	8	20%	21	51%
45-49	5	18%	9	32%	6	21%	8	38%
50-54	3	16%	4	21%	5	26%	7	37%
55-60	5	28%	3	17%	4	22%	6	33%

Análisis: Con respecto al estado de ánimo las pacientes comprendidas entre los 40-44 reportaron un estado de ánimo neutro con el 51%, el grupo de edad entre 45-49 también reportaron un estado de ánimo neutro con el 38%. Durante la menopausia son frecuentes las alteraciones del estado de ánimo que se manifiesta por, disminución de la energía, cansancio, abatimiento, falta de concentración, ansiedad, irritabilidad y agresividad. Es bien conocido que los estrógenos ejercen una función importante en el Sistema Nervioso Central y son responsables de la sensación psicológica de bienestar.

Tabla # 6

PROBLEMAS OSTEOARTICULARES								
EDAD	Ausente		leve		moderado		grave	
40-44	4	36%	5	45%	2	18%	0	0%
45-49	0	0%	7	35%	8	40%	5	25%
50-54	12	40%	8	27%	5	17%	5	17%
55-60	14	31%	16	36%	9	20%	6	13%

Análisis: Dentro de los problemas osteoarticulares el grupo entre 40-44 años presentó el 45% en la escala de leve, seguido del grupo entre 45-49 años en la escala de moderado con el 40%. La pérdida de masa ósea, es decir, de la cantidad de hueso que tenemos, es debida a la descalcificación que sufren los mismos y que, en los casos de las mujeres, se ve intensificada por la pérdida de la acción protectora que las hormonas femeninas ejercen sobre ellos. En la actualidad, se sabe que existe una importante relación entre la disminución de la masa ósea y el riesgo de fracturas. La detección precoz de la pérdida excesiva de la masa ósea de nuestro cuerpo es de la única manera que podemos prevenir la aparición de la osteoporosis y por tanto de las fracturas.

Tabla # 7

EDAD	Problemas Urinarios							
	ausente		leve		moderado		grave	
40-44	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%
45-49	21	100%	0	0%	0	0%	0	0%
50-54	14	47%	6	20%	5	17%	5	17%
55-60	8	18%	12	27%	20	44%	5	11%

Análisis: Los problemas urinarios estuvieron presentes en mujeres mayores a 50 años específicamente entre los 55-60 años en la escala de moderado con el 44% , seguido de leve con el 27% . La retención urinaria es otra de las afecciones frecuentes en las menopáusicas. Según explica la uróloga Romero **“a consecuencia de la caída de los estrógenos se puede producir una debilidad del músculo detrusor de la vejiga lo que dificulta el vaciado de la misma y hace que progresivamente sea mayor el volumen de orina postmiccional»**

Tabla # 8

EDAD	Problemas Sexuales							
	ausente		leve		moderado		grave	
40-44	7	75%	3	25%	0	0%	0	0%
45-49	7	33%	5	24%	9	43%	0	0%
50-54	14	47%	6	20%	5	17%	5	17%
55-60	10	22%	13	29%	17	38%	5	11%

Análisis: Con respecto a los problemas sexuales las mujeres entre 45 -49 años en la escala de moderado con un 43%. Las mujeres entre 55-60 años el 38% en escala de moderado y el grupo entre 55-60 años en la es cala de leve el 29%.A medida que pasan los años la mujer experimenta ciertos cambios debido a la falta de estrógenos a veces produce sequedad vaginal lo que genera una vida sexual incómoda. Otras mujeres, entienden que la menopausia puede conllevar una disminución de la libido o falta de apetito sexual.

DISCUSIÓN

El comportamiento de los síntomas clínicos durante el climaterio de las pacientes estudiadas, coincide con lo descrito por la mayoría de los autores, que plantean que los síntomas vasomotores son los más frecuentes y pueden observarse sofocos y oleadas de calor entre un 80% en el estudio realizado en el 2016 en cuba fue del 75 % y un 85 % pero aquí no fueron utilizados los niveles de intensidad (15). Con respecto al estado de ánimo de las pacientes un alto porcentaje refiere estar dentro de lo normal es decir sin alteraciones .Además, las pacientes con antecedentes de depresión, en particular durante episodios relacionados con la reproducción, también parecen tener mayor riesgo de depresión durante el período en

estudio (16) .En lo referente a la sexualidad, un 43% Manifestó ausencia de problemas sexuales y otro 29% problemas leves (17). En un estudio realizado en cuba en el año 2017 .La ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones psíquicas más frecuentes; y en la esfera sexual predominó la disminución del deseo sexual en las peri menopáusicas (25.6%) y la insatisfacción en las postmenopáusicas (58.3%). En el período posmenopáusico se intensifican los cambios genitourinarios, sobre todo la sequedad vaginal, la caída del vello axilar y púbico y la incontinencia urinaria, que a su vez pueden incrementar las disfunciones sexuales. En nuestro estudio las pacientes manifestaron problemas urinarios de leves a moderado en un 43% cabe recalcar que todos los grupos presentaron problemas reflejados en las siguientes escalas. Así también como ausencia. Existen receptores de estrógenos y progestágenos en la vagina, en la vejiga, en la uretra y en la musculatura del suelo pélvico por lo que, el descenso de los niveles de estrógenos en sangre incide en dichas estructuras con receptores para estas hormonas.

Aparecen las alteraciones menstruales y se manifiestan de forma más evidente los síntomas característicos del síndrome climatérico: alteraciones neurovegetativas con síntomas vasomotores de sofocos, cambios de humor, sudación e insomnio, pueden presentarse síntomas a nivel genitourinario, como atrofia y sequedad vaginal, cambios en su sexualidad, así como pueden aparecer algunas patologías que se deben prevenir, las más frecuentes son la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular (20)

Aquellas que experimentan otros síntomas, como sofocos e insomnio, parecen encontrarse especialmente en riesgo de presentar depresión durante este período. Además, las pacientes con antecedentes de depresión, en particular durante episodios relacionados con la reproducción, también parecen tener mayor riesgo de depresión durante el período en estudio (21).

Con respecto al IMC un alto porcentaje de las mujeres en la etapa del climaterio presenta sobre peso en el 43% La culpable del incremento de peso tras el climaterio podría ser la hormona foliculo estimulante, que al aumentar sus niveles tras la menopausia, provoca menor gasto calórico y mayor adiposidad (22)

CONCLUSIONES

Educar a la mujer en esta etapa de cambios hormonales, que en mucho de los casos afecta su relación con el entorno familiar, de pareja y social. Brindar el apoyo necesario a la mujer desde los centros de atención, para darle a conocer los diferentes cambios a los que se encuentran expuestas y que sean atendidas de manera oportuna. Como parte integral de la salud de la mujer las Universidades a través de las Carreras de la salud y psicología deberían formar equipos interdisciplinarios con el propósito de educar a estos grupos y llevarlos a mejores estilos de vida.

REFERENCIAS

1. Capote Bueno María Isabel, Segredo Pérez Alina María, Gómez Zayas Omar. Caracterización de mujeres en etapa climatérica en Brisas del Golfo, República Bolivariana de Venezuela (2005-2007). Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 Jun [citado 2020 Sep 22] ; 28(2): 93-103.

- Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200011&lng=es.
2. Lugones Botell Miguel, Valdés Domínguez SaylÍ, Pérez Piñero Julia. Caracterización de la mujer en la etapa del climaterio (II). Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2001 Abr [citado 2020 Sep 22] ; 27(1): 22-27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2001000100004&lng=es.
 3. Jimbo-Yeppez LA, Carrasco-Guaman MR, Jimbo-Mendoza JC. Manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. P del C. 6 de enero de 2017;2(1):162.
 4. Yanes Calderón Margeris, Benítez Cordero Yudelkis, Alfonso Orta Ismary. Síndrome climatérico: caracterización clínica y socio-epidemiológica. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2004 Ago [citado 2020 Sep 22] ; 20(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000400002&lng=es.
 5. Velasco-Murillo V, Navarrete-Hernández E, Ojeda-Mijares RI, Luis J. 03 climaterio y menopausia. 2000;(6):10.
 6. Bernardo Krause, Dr. Luis Sobrevia, Dra. Paola Casanello. Papel de la placenta en la programación fetal de las enfermedades crónicas del adulto. Departamento de Obstetricia y Ginecología, Centro de Investigaciones Médicas (CIM), Escuela de Medicina, Facultad de medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. 2013.
 7. Heredia Hernandez Braulio, Lugones Botell Miguel. Rev Cubana Obstet Ginecol 2007;33(3). :8.
 8. Martínez EAC, Anguiano VC, Torres JM, Vera DB. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. 2012;6.
 9. Lopera-Valle JS, Parada-Pérez AM, Martínez LM, Jaramillo-Jaramillo LI, Rojas-Jiménez S. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica. 2016;11.
 10. Hernández Guillama G, Romero Leal N. Caracterización del climaterio y menopausia en la mujer venezolana. Medimay [revista en Internet]. 2011 [citado 2020 Sep 22];17(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/507>
 11. Ayamante AEG. Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva. 2015;62.
 12. Gutierrez AA, Soto MTU. CLIMATERIO Y POSTMENOPAUSIA: ASPECTOS EDUCATIVOS A CONSIDERAR SEGUN LA ETAPA DEL PERIODO. 2006;9.
 13. Amparo Camacho Reyes, María del Rocío Ruiz Calzado, Rosa María Zamorano Antonio. Recomendaciones nutricionales ante resecciones de intestino grueso y colostomía [Internet]. PortalesMedicos.com. 2017. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/recomendaciones-nutricionales-reseccion-intestino-grueso-colostomia/>
 14. Chedraui P, Pérez-López FR, Escobar GS, Palla G, Montt-Guevara M, Cecchi E, et al. Circulating leptin, resistin, adiponectin, visfatin, adipisin and ghrelin levels and insulin resistance in postmenopausal women with and without the metabolic syndrome. Maturitas. 1 de septiembre de 2014;79(1):86-90.

15. Mercado-Lara MF, Monterrosa-Castro Á, Duran-Méndez LC. Evaluación de la calidad de vida en climáticas con la Escala Cervantes. Influencia de la etnia. *Rev peru ginecol obstet.* 12 de abril de 2018;64(1):13-25.
16. Puig L, Pimentel Lucía. Alteraciones dermatológicas en la menopausia. 2003;6.
17. Despaigne N. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, Volumen 34, Número 4 (2018). 2018;34:4.
18. Gómez M C, Carmi K C, Espinosa F V, Sepúlveda B S, López A F. CONOCIMIENTO QUE TIENEN SOBRE EL CLIMATERIO MUJERES ENTRE 40-64 AÑOS USUARIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. *Rev chil obstet ginecol [Internet]*. 2007 [citado 5 de marzo de 2020];72(5). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262007000500008&lng=en&nrm=iso&tlng=en
19. Ignacio Cabrera Figueredo, Yulier Valdivieso Benítez, Daylenis Fonseca Martínez, Dra. Caridad Irene Amador de Varona, Dr. José Manuel Rodríguez Fernández. *Caracterización De La Enfermedad Trofoblástica gestacional En Camagüey*. 2015.
20. Caballero,j. *Ginecología clínica*. Madrid -España: Panamericana; 2009. Pág.234-245.
21. Williams. *Obstetricia*. 23.^a ed. Mexico DF: . McGraw-Hill Interamericana; 2011. 257-261 p.
22. LUGONES BOTELL MIGUEL. CARACTERIZACIÓN DE LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO (II). 2016;II:6.
23. BLÜMEL M JUAN ENRIQUE, ARAVENA P HERNÁN, BRANTES G SERGIO, CRUZAT T LUIS, LAVÍN A PABLO, MONTAÑO V RENÉ et al . Official position of the Chilean Society of Climacteric on the management of climacteric women. *Rev. méd. Chile [Internet]*. 2010 Mayo [citado 2020 Mar 08] ; 138(5): 645-651. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000500017&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000500017>.
24. Couto Núñez Dayana, Nápoles Méndez Danilo. Social and psychological aspects of climaterium and menopause. *MEDISAN [Internet]*. 2014 Oct [citado 2020 Mar 10] ; 18(10): 1409-1418. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000011&lng=es.
25. Figueroa J Rodrigo, Jara A Daniela, Fuenzalida P Andrea, del Prado A Mónica, Flores Daniel, Blumel Juan E. Prevalencia de disfunción sexual en mujeres climáticas. *Rev. méd. Chile [Internet]*. 2009 Mar [citado 2020 Mar 10] ; 137(3): 345-350. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000300004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000300004>.