

República Dominicana
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA - UNIBE



Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
Trabajo Profesional Final para optar por el título de Doctor en Medicina

“Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en Pacientes de 50 años o más que Acudieron a la Consulta de Ginecología Oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional durante junio 2021”.

Realizado por:

Edgar Allan Pou Acevedo, MS

17-8031

Asesorado por:

Ángel Campusano Michel, MD
Noelia Gómez González, MD

Asesor Metodológico
Asesora Clínica

Los conceptos expuestos en la presente investigación es de la exclusiva responsabilidad del autor.

Santo Domingo, Distrito Nacional
junio 2021

Tabla de Contenidos

Dedicatoria	5
Agradecimientos	6
Resumen	7
Introducción	8
Capítulo 1: El problema	
1.1 El planteamiento del problema.....	9-11
1.2 Preguntas de investigación.....	11
1.3 Objetivos del Estudio	
1.3.1 Objetivos Generales	11-12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	12-13
1.4 Justificación.....	13-15
1.5 Limitaciones.....	15-17
Capítulo 2: Marco Teórico	
2.1 Antecedentes y Referencias.....	17-20
2.2 Marco Conceptual.....	20-23
2.3 Contextualización.....	23-24

2.4 Modalidad del estudio.....	24
2.5 Aspectos sociales.....	24
2.6 Marco Espacial.....	25

Capítulo 3: Diseño Metodológico

3.1 Contexto	26
3.2 Modalidades de estudio.....	26
Tipo de Estudio	27
3.3 Variables y su Operacionalización.....	27-28
3.4 Métodos y Técnicas de Investigación.....	28
3.5 Selección de Población y Muestra.....	28-29
3.6 Procedimientos para el procesamiento de análisis de datos.....	29-30
3.7 Consideraciones Éticas	30

Capítulo 4: Resultados

4.1.1 Cuadro y Gráfica #1 sobre la edad de las pacientes encuestadas.....	30-32
4.1.2 Cuadro y Gráfica # 2 sobre la nacionalidad de las pacientes encuestadas.....	32-33
4.1.3 Cuadro y Gráfica # 3 sobre la procedencia de las pacientes encuestadas.....	33-35
4.1.4 Cuadro y Gráfica # 4 sobre la ausencia de la menstruación de las participantes.....	35-37
4.1.5 Cuadro y Gráfica # 5 edad de debut de la etapa de la menopausia de las participantes.....	37-39
4.1.6 Cuadro y Gráfica # 6 Conocimiento sobre el SGUM	39-40

4.1.7 Cuadro y Gráfica # 7 Respuesta Afirmativa.....	40-42
4.1.8 Cuadro y Gráfica # 8 Sistemas afectados por el SGUM.....	42-43
4.1.9 Cuadro y Gráfica # 9 Signos y síntomas más comunes del SGUM	44-45
4.1.10 Cuadro y Gráfica # 10 Factores de riesgo que contribuyen al SGUM.....	46-47
4.1.11 Cuadro y Gráfica # 11 Deterior del Funcionamiento y/o actividad sexual por SGUM	47-49
4.1.12 Cuadro y Gráfica # 12 ¿Es el SGUM una condición prevenible?	49-51
4.1.13 Cuadro y Gráfica # 13 Conocimiento sobre alternativas de tratamiento para SGUM	51-53
4.1.14 Cuadro y Gráfica # 14 Conocimiento sobre la correlación entre la quimioterapia y SGUM.....	53-54
4.1.15 Cuadro y Gráfica # 15 ¿La menopausia y el climaterio son exactamente lo mismo?	55-56

Capítulo 5: Discusión

5.1.1 Discusión Objetivo General.....	57-59
5.1.2 Discusión Objetivos Específicos.....	59-66
5.2 Conclusión.....	67-68

Capítulo 6: Recomendaciones

Recomendaciones.....	69
----------------------	----

Referencias	70-73
--------------------------	-------

Apéndices

Anexo A: Presupuesto.....	74
Anexo B: Consentimiento informado	75
Anexo C: Instrumento de recolección de datos.....	76-80
Anexo D: “Flyer” otorgado a las participantes post- participación.....	81
Anexo E: Carta de la Escuela de Medicina al Hospital.....	82
Anexo F: Aprobación del Comité de Ética de UNIBE.....	83-85
Anexo G: Carta de Aprobación del Decanato de Investigación del Hospital General de la Plaza de la Salud.....	86
Anexo H: Hoja de evaluación de Informe Final	87

Dedicatoria

Este trabajo de grado va dedicado principalmente a mi esposa, Yuhitza Mariel Vera Díaz. Por haberme apoyado incondicionalmente con su amor, comprensión y paciencia; ante las situaciones angostas y las demandas que abarcan el emprendimiento de esta profesión. En segundo lugar, esta dedicación va dirigida a mis hijos Edgar Allan y Lorena Isabelle Pou Vera. Por ser cada uno la luz de mis ojos y la motivación principal para seguir luchando por ser una mejor persona, dar lo mejor de mí y aspirar a ser un ejemplo a seguir para todos mis congéneres. Por último y no menos importante, este trabajo va dedicado al desarrollo y a los aportes científicos, que garantizan el bien óptimo y progresista con referencia a la especialidad que se encarga de la salud y el bienestar de la mujer.

Agradecimientos

Mis agradecimientos se extienden primordialmente a Dios, el gran dador omnipotente de todos los dones y la sapiencia de este mundo. Le agradezco a Él, por permitirme emprender esta misión de vida en la cual puedo emular unas de sus grandes labores que fue ayudar al prójimo y amarlo como si fuera uno mismo.

Por otro lado, quisiera extender mis agradecimientos a mis asesores de trabajo de grado, a la Dra. Noelia Gómez González y al Dr. Ángel Campusano Michel, quienes fueron pieza fundamental en la creación del proyecto y del desarrollo óptimo de mis capacidades como médico profesional. Por último, quisiera agradecerle a toda mi familia por siempre estar ahí directa e indirectamente.

¡Gracias a todos!

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a diagonal stroke, positioned below the text '¡Gracias a todos!'.

Resumen

Introducción: El Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) es una condición crónico- progresiva que es caracterizada por un conjunto de signos y síntomas que afectan el aparato genitourinario de la mujer. La causa principal del SGUM es el estado de hipoestrogenismo secundario al debut de la etapa de la menopausia en la vida de una mujer. El 50% de las mujeres post – menopáusicas padecen de esta condición y 15% de ellas comienzan a experimentar signos y síntomas desde la etapa de la perimenopausia. Pese a su alta prevalencia, el SGUM es una condición poco conocida. Los síntomas más comunes a nivel uroginecológico son: Resequedad, prurito vaginal y disuria; aunque también afecta el funcionamiento sexual. **Objetivo:** Desafortunadamente, el SGUM es un diagnóstico que pasa desapercibido porque las pacientes que lo padecen desconocen y piensan que la condición es algo propiamente de la edad; es por ello que el objetivo principal es poder acceder al conocimiento del SGUM por parte de las participantes encuestadas. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal, ofreciendo un auto cuestionario de 15 preguntas que buscaban acceder el conocimiento que tenían las pacientes de 50 años o más con referencia al SGUM. Se tomaron en cuenta 100 pacientes, de la cuales 94 de las mismas cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** La mayoría de las pacientes que se encuestaron, sus edades oscilaron entre los 56-58 años. El 50% de las pacientes (47), reportaron que debutaron en la etapa de la menopausia entre la edad de los 48-49 años. Solo un 18% de las pacientes reportaron conocer la existencia del SGUM. **Discusión:** Se concluyó que las pacientes que fueron encuestadas no conocían sobre la existencia del SGUM y sus generalidades.

Palabras claves: genitourinario, hipoestrogenismo, prurito, menopausia, perimenopausia,

Introducción

La menopausia es un evento fisiológico inevitable, que se define como la etapa del cesamiento de ciclo menstrual que ocurre en promedio a la mitad de la vida de cada mujer y que ocupa una tercera parte de la misma. La menopausia está asociada directamente con el agotamiento de la función ovárica (*climaterio*) y a los niveles bajos de hormonas esteroideas como lo es el estrógeno y sus distintos tipos. Está descrito, que una de cada dos mujeres que están atravesando por la etapa de la menopausia; sufren de cambios inadvertidos a nivel de su sistema uroginecológico a causa de un estado prolongado de hipoestrogenismo. Estos cambios acarrear a su vez, el afloramiento de un conjunto de signos y síntomas que se denominan en conjunto como el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM). Está descrito, que el 84% de las pacientes post- menopáusicas presentan el SGUM, 5 años luego de haber debutado con la etapa de la menopausia.

El SGUM es una condición compleja de carácter crónico-progresivo, que incide posteriormente al cese del ciclo menstrual y que trae consigo alteraciones de origen desfavorable que reducen considerablemente la calidad de vida de las mujeres. El SGUM es un conglomerado de afectaciones anatómico-fisiológicas en regiones del aparato reproductor femenino y el tracto urinario como: Vulva, vagina, tejidos que componen el piso pélvico, uretra, vejiga urinaria, entre otras estructuras con funcionamiento estrógeno-dependiente. Cabe destacar, que este síndrome afecta por igual el componente del funcionamiento sexual, causando secuelas severas e irreversibles como la pérdida del apetito sexual y la libido. El SGUM hoy día es muy común entre las mujeres, con más de 50% en prevalencia según las estadísticas estadounidenses. Sin embargo, es una condición muy poco conocida por las personas que lo padecen, pobremente diagnosticada y subsecuentemente no está siendo tratada de manera adecuada.

Capítulo: 1

El Problema

1.1 Planteamiento del problema

El Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) es una patología muy frecuente que debe de ser reconocida como tal. En un estudio realizado en Italia en 2019, se concluyó que un 65% de las pacientes presentaban signos y síntomas del SGUM un año después de haber debutado con la menopausia. En adición, se presentó que un 84% de las mismas, presentaban los signos y síntomas de la condición 5 años después de la menopausia. No obstante, pese a que los datos reportados dictaminen que la condición es muy frecuente, el SGUM es una patología que está sujeta a mal diagnosticarse o pasar desapercibido en la consulta. Esto puede atribuirse a múltiples barreras que envuelven tanto a las pacientes como al proveedor de salud.

Desde la óptica de las pacientes que están afectadas por el SGUM y así lo reconocen, se ha descrito que al momento de buscar ayuda no lo expresan con facilidad. Una de las razones mayores por la cual esto sucede, es debido a que se sienten muy avergonzadas al momento de admitir su padecimiento y optan por abstenerse a realizar su confesión; independientemente que su calidad de vida se vea disminuida. Esto contribuye a la dificultad de acceder al diagnóstico de este padecimiento con fluidez.

Por otro lado, tenemos las pacientes que están siendo afectadas por el SGUM y que a su vez desconocen de la existencia del mismo. En estos casos, que suelen ser la mayoría, el abordaje es uno más retador porque las pacientes suelen correlacionar estrechamente la aparición de los síntomas del SGUM con cambios propios de la edad en la que se encuentran. Es decir, que ellas perciben que deben a adaptar su manera de vivir a estos cambios surgentes; porque consideran que son inherentes al curso natural de la etapa en la que está cursando sus vidas. Esto definitivamente,

minimiza la severidad de la condición, la oportunidad de asegurar su bienestar como paciente y nubla la perspectiva del médico a la hora de diagnosticar y abordar la condición en la consulta.

Los signos y síntomas a nivel uroginecológico causados por esta condición suelen ser variados. Por ejemplo: Resequedad, palidez, pérdida de elasticidad vaginal, estenosis del introito, aumento de secreciones e infecciones secundarias a la disbiosis de la flora vaginal. En adición, el SGUM está asociado a la incontinencia urinaria de tipo urgencia. Al mismo tiempo, las pacientes pueden llegar a tener un deterioro físico del área tan notorio; que pueden experimentar dispareunia, sangrado durante o después del coito, fisuras del canal vaginal e incapacidad de lubricación e hidratación del área durante el acto sexual. El deterioro del sistema uroginecológico, es directamente proporcional al aumento de la edad en las pacientes e inversamente proporcional a los niveles de estrógenos séricos.

Según los datos estadísticos estadounidenses, más de un 50% de las mujeres con menopausia presentan signos y síntomas relacionados al SGUM. Sin embargo, solo un 7% de ellas decide indagar sobre su condición buscando ser diagnosticadas y debidamente tratadas. En otro estudio que se realizó, llamado “*Women’s Health Initiative Study*”; un promedio de 60% de las participantes tuvieron evidencia de atrofia vaginal. Sin embargo, solo un 10% de ellas declararon tener síntomas adjudicables a la condición identificada. Dicha correlación totalmente desproporcionada, es la que ha incrementado la frecuencia de esta condición y la afectación de la calidad de vida de la mujer durante su etapa de la menopausia que es una tercera parte de la vida de las mismas. Es decir, que el hecho de no poder acceder a una condición por falta de comunicación entre el médico y el paciente o un desconocimiento general es totalmente inaceptable. Son las ganas de poder contribuir al conocimiento de la condición y las que me llevaron a preguntarme: ¿Cuál es el conocimiento que tienen las mujeres sobre Síndrome

Genitourinario de la Menopausia (SGUM) que acuden a la consulta ginecológica- oncológica del HGPS en Santo Domingo?

1.2 Preguntas de Investigación

- 1) ¿Cuál es el conocimiento demostrado sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) por las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta del departamento de ginecología - oncológica del Hospital General de la Plaza de la Salud?
- 2) ¿Cuáles son los signos y síntomas más comunes del SGUM, identificados por las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica - oncológica en el HGPS, Santo Domingo?
- 3) ¿Cuál es el conocimiento sobre la existencia de tratamiento para el SGUM en las pacientes de 50 años o más que acudieron a la consulta ginecológica oncológica en el HGPS, Santo Domingo?

1.3 Objetivos:

1.3.1 Objetivos Generales:

Determinar el conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia que tienen las pacientes atendidas en el servicio de Ginecología/Oncología del Hospital General de la Plaza de la Salud en el año 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- 1) Determinar el conocimiento sobre el SGUM en las mujeres de 50 años o más, que acuden a la consulta ginecológica-oncológica en el HGPS.
- 2) Visualizar el conocimiento de las mujeres de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica- oncológica en el HGPS; sobre la definición y la diferencia que existe entre la menopausia y el climaterio.
- 3) Identificar el tiempo específico (años), en el cual debutaron en la etapa de la menopausia las mujeres de 50 años o más que acudieron a la consulta ginecológica-oncológica en el HGPS.
- 4) Definir cuál es el signo/síntoma más común del SGUM, identificado por las mujeres de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica-oncológica del HGPS.
- 5) Definir cuál es el factor de riesgo más común del SGUM, identificado por las mujeres de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica – oncológica del HGPS.
- 6) Indagar sobre la percepción que adoptan las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica – oncológica del HGPS; sobre la correlación directa entre el SGUM y el deterioro del funcionamiento y/o actividad sexual en la vida de una mujer.

- 7) Enfatizar sobre el conocimiento de las mujeres de 50 o más que acuden a la consulta gineco-oncológica en el HGPS, sobre las alternativas de tratamientos disponibles para el SGUM.
- 8) Corroborar sobre la percepción que tienen las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica-oncológica del HGPS; con referencia a si existe la posibilidad de prevención del SGUM.
- 9) Corroborar acerca de la percepción que adoptan las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica – oncológica del HGPS; con referencia la posible correlación entre el recibimiento de quimioterapias y el potencial desarrollo del SGUM.

1.4 Justificación

El Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) es una condición prevalente en mujeres postmenopáusicas en más de un 50% y se puede llegar a percibir en mujeres premenopáusicas en un 15% de igual forma. Desafortunadamente esta condición es poco conocida, infradiagnosticada y pobremente tratada. Hoy día, se ha demostrado que es sumamente difícil el poder acceder y lograr identificar propiamente el padecimiento en la consulta cuando no debería de serlo. En los casos que se logra acceder la condición, se ha notado que es porque el proveedor de salud decide traer a colación el tema para discutirlo con la paciente en vez de suceder a la inversa. Obviamente, tomando en cuenta el detalle que el proveedor de salud se encuentre bien informado sobre la condición y que a su vez ofrezca un abordaje de tipo vanguardista en la clínica.

Sin embargo, al parecer dicho acercamiento por parte de los profesionales de la salud hacia las pacientes con alusión al tema no es del todo frecuente. Esto se debe mayormente, a la percepción de que al indagar sobre los signos y síntomas de esta condición en la consulta puede crear un ambiente de tensión, incomodidad o incluso hasta de bochorno; que puede llegar a tal punto de afectar la comunicación y lacerar la confianza médico-paciente. De hecho, suele ser más común esta vertiente cuando hay presencia de factores limitantes como que el profesional de la salud sea masculino o que la paciente haya tenido una experiencia negativa previamente con su ginecólogo/a de cabecera. Por tal razón, acorde a un estudio realizado en el año 2020 titulado: “*The Genitourinary Syndrome of the Menopause: An Overview of Recent Data*” se plantea que uno de los factores principales no relacionados a las pacientes que contribuyen a que esta condición sea pobremente conocida, diagnosticada y tratada; es el hecho que los profesionales de la salud se han mostrado renuentes al momento de indagar y acceder a los padecimientos que acarrea esta condición y que afecta la vida de la mujer progresivamente.

Definitivamente, sin la existencia de tal impedimento en la comunicación médico-paciente podemos concluir que el Síndrome Genitourinario de la Menopausia es diagnosticable, tratable y curable. Sin embargo, debido a que no es el caso, entiendo que esta condición se debe dar a conocer con mayor rigurosidad con el fin de poder balancear los datos estadísticos entre diagnóstico y tratamiento por el bien común de las pacientes. Es inconcebible que una patología de origen crónico y de deterioro progresivo, no sea accedida con frecuencia para poder evitar los posibles efectos negativos que mancillan la calidad de vida de las pacientes.

Las mujeres que atraviesan por la etapa de la menopausia se merecen saber, que esto es una condición que no forma parte normal del proceso de envejecimiento. También, merecen saber que hay alternativas de tratamiento disponibles para todas las molestias, incomodidades e

impedimentos concernientes para los sistemas afectados por el estado de hipoestrogenismo. De igual manera, merecen tener claro que es una asociación errónea el establecer que la vida sexual debe ir caducando en actividad y calidad por motivos propiamente de la edad o por impedimentos de la condición cuando no es tratada. Entiendo, que todas se merecen el gozo del buen bienestar, calidad de vida y felicidad a plenitud.

Mediante este estudio, estaré aportando a cada uno de estos factores que aseguran el mejoramiento progresivo de la salud de la mujer en los próximos años. Las repercusiones potenciales que se acarrearán al no realizar este estudio, rayarán sobre la contribución al desarrollo y perpetuación de la ignorancia con referencia a la salud general de la mujer y al conocimiento de su organismo. No obstante, contribuirían a la desinformación y al desentendimiento en la relación futura entre los proveedores de salud y sus pacientes. De no realizarse dicha investigación, se estaría indirectamente negando la oportunidad de fomentar un mejor servicio de salud para acceder esta condición que es tan poco conocida. De esta manera, esto traería el posible incremento de los efectos detrimentales que causa el SGUM; debido a la falta de acceder al diagnóstico de manera temprana con un abordaje holístico y centrado.

1.5 Limitaciones

El proceso de investigación fue limitado por varios factores, entre los mismos se encuentran los siguientes:

- El lapso de tiempo disponible (un mes) para realizar esta investigación fue un factor limitante, con alusión a la cantidad de pacientes que pudieron ser encuestadas versus a la cantidad de participantes que se proyectó a ser encuestadas.

- El distanciamiento social y las medidas de bioseguridad de prevención del contagio del COVID-19 en el año 2021, disminuyeron el compromiso de participación, la disponibilidad y el interés por parte de las pacientes que pudieron ser encuestadas.
- La recolección de datos se vio limitada, debido a que el horario que impuso el gobierno como medidas de seguridad nacional en el Santo Domingo y regiones aledañas en contra del COVID-19; redujo la cantidad de las citas médicas pautadas y subsecuentemente el flujo de pacientes que acuden a la consulta ginecológica – oncológica en el HGPS.
- El tiempo que me otorgó la institución hospitalaria en la cual estaba realizando las rotaciones de internado en ese momento, también fue un factor limitante con referencia a la disponibilidad que tenía para realizar recolección de datos de esta investigación.
- Ciertas incapacidades presentadas por parte de las participantes, como leer o escribir; requirieron de una ayuda más individualizada que tomaba más tiempo a la hora de realizar la encuesta y subsecuentemente reducía la capacidad de encuestar otras participantes.
- El SGUM es un término innovador de la condición como tal, es por esto que la cantidad de investigaciones que conseguí con referencia a la condición con dicho

enfoque; fueron sustancialmente reducidas y escasas. La mayoría adoptaban la tendencia de apoyar sus referencias con artículos de manera circundante. Por lo tanto, al final de los escritos todas compartían posturas muy similares que convergían y redundaban en una misma perspectiva de visualización.

Capítulo: 2

Marco Teórico

2.1 Antecedentes y Referencias

Según el artículo titulado: “*Genitourinary Syndrome of Menopause: Management Strategies for the Clinician*”, escrito por la ginecóloga Stephanie S. Faubion en el año 2017; el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) es relativamente un término innovador de una condición previamente conocida como atrofia vulvovaginal, vaginitis atrófica o atrofia urogenital. En el 2014, hubo un cambio con alusión a la terminología de la condición acogido por la Sociedad Norteamericana de la Menopausia y la Sociedad Internacional por el estudio de la Salud Sexual de la Mujer. Las razones por las cuales propusieron el cambio son múltiples.

Previo a tal año, comentan los expertos en el tema que para establecer el diagnóstico de esta condición; el examen físico se enfocaba en la inspección del área de la vulva y la vagina solamente. Tomando en cuenta este detalle, el hacer una correlación directa entre la afectación de la vagina y el estado de hipoestrogenismo de la paciente; era el régimen conductual por parte de los especialistas. Por tal razón, se excluía tácitamente el sistema urológico, sus vías y estructuras subyacentes que son afectadas por el síndrome de igual manera. En fin, era un desenfoque continuo que nublaba el panorama clínico de la condición.

Como si fuera poco, en la década pasada reconocer la menopausia como factor etiológico principal del SGUM no era opción. Por ende, se estaba divorciando en gran manera lo que sería la

relación estrecha entre la presentación de la condición y el cese del ciclo menstrual. En adición, el término “*atrofia*” creaba indirectamente que las pacientes les asignaran una connotación de negatividad, que les hace sentir emocionalmente incómodas y no les permite visualizar el síndrome con libertad de aceptación. Es muy atípico o poco frecuente que las mujeres que padezcan de esta condición pregonen abiertamente que sus genitales están atrofiados y entablen un conversatorio con su médico u otro particular de manera habitual. Indudablemente, el término *atrofia* era uno difícil de manejar abiertamente en la consulta, que dificultaba acceder a la condición de manera integral. Al igual forma, el cambio en la terminología se justifica por el hecho que el sufijo “*itis*” adherido al antiguo término; denomina que hay existencia de inflamación cuando realmente no la hay. A pesar del cambio de nombre realizado previamente y a la alta prevalencia del SGUM; aún el desconocimiento, su temor al ser juzgadas y la incomodidad de traer el tema a discusión con el proveedor de salud sigue imperando. El propósito principal, es continuar activamente en dar a conocer la condición de manera generalizada, ofrecer alternativas de tratamiento y mejorar la calidad de vida a largo plazo.

En otro estudio realizado, titulado: “*The Genitourinary Syndrome of Menopause: An Overview of Recent Data*” escrito por varios uroginecólogos procedentes del *Alexandra Hospital-National and Kapodristrian University of Athens* en el año 2020; hacen hincapié en su escrito sobre los signos y síntomas que forman parte del síndrome. Ellos sostienen que los mismos, suelen ser muy difusos e inespecíficos. También, que son difíciles de identificar debido a que las pacientes usualmente piensan que los cambios que están sintiendo son propios de la edad y la calidad en la descripción que ofrecen en la consulta tiende a mermar el criterio diagnóstico considerablemente. En esencia, ellos definen que el síndrome son el conjunto de los signos y síntomas que afectan el

sistema genitourinario de la mujer relacionados a la menopausia excluyendo los síntomas vasomotores (diaforesis, dificultad para dormir y sofocamientos).

Entre los síntomas más comunes, que suelen ser punta de lanza con referencia a la prevalencia de la condición son: Resequedad vaginal (93%), irritación, quemazón y prurito vaginal (63%), leucorrea, alteración en la consistencia y color del vello púbico, dispareunia debido a la falta de lubricación (90%) y sensación de presión en la cavidad pélvica. Cabe aclarar, que ellos hacen mención que hay otros signos y síntomas que suelen ser parte del síndrome; pero que no son los más notorios según las estadísticas. De hecho, los síntomas urológicos suelen ser menos comunes que los ginecológicos y sexuales en la aparición del SGUM; pero esto no significa que no creen un impacto negativo mediante su aparición.

En un estudio observacional descriptivo transversal titulado: “*Genitourinary Syndrome of Menopause. Prevalence and Quality of Life in Spanish Postmenopausal Women*” elaborado por Eloy Moral, MD/PhD y otros especialistas en España en el año 2018; tomaron 423 mujeres postmenopáusicas y concluyeron que entre los signos y síntomas urológicos del SGUM más prevalentes se encuentran: disuria (29%) e incontinencia urinaria tipo urgencia (28%). En el mismo estudio mencionado anteriormente, también pudieron establecer un promedio con referencia a la aparición de los síntomas luego de haber comenzado la menopausia. Según reportan los datos, los signos y síntomas del SGUM; aparecieron en un 84% en pacientes con un historial previo de 6 años postmenopausia y un 65% en pacientes con tan solo un año con historial de postmenopausia. Valga la aclaración, que los datos en porcentaje disponibles en diversos estudios que contienen el mismo propósito de investigación; arrojan distintos valores y están sujetos a variaciones.

El SGUM también afecta negativamente el componente del funcionamiento y la vitalidad sexual de las mujeres postmenopáusicas. Así lo indica y evidencia, un estudio llevado a cabo desde

el 2013-2016 por el Dr. Franklin J. Espitia De La Hoz en Colombia. El mismo es titulado como: *“Prevalencia del Síndrome Genitourinario de la Menopausia en Mujeres e Impacto en la Sexualidad, en Quindío (Colombia), 2013-2016”*. De un total de 597 mujeres seleccionadas para participar en dicho estudio, se analizaron unas 558 de ellas (93%). La prevalencia de disfunción sexual en el grupo estudiado fue un sesenta y siete por ciento (67%). Entre los factores que abarcan ese 67%, se encontraron trastornos que disminuyen el deseo sexual, la excitación, el orgasmo, la lubricación y el dolor durante el coito (dispareunia).

2.2 Marco Conceptual

El Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) es una patología que se caracteriza por un conjunto de afectaciones a nivel ginecológico en los genitales externos e internos, sistema urológico y del funcionamiento sexual. Principalmente, la causa de este síndrome es el bajo nivel de estrógenos en suero sanguíneo (hipoestrogenismo). Según data reciente, se ha demostrado que las mujeres postmenopáusicas con niveles bajos de estradiol en suero sanguíneo (<50pg/ml) sufren en mayor escala los síntomas asociados al SGUM. De esta manera, se presenta una evidencia clara y contundente que sustenta la interdependencia que tienen los bajos niveles de esta hormona y la incidencia del SGUM. Cuando los niveles de estrógeno comienzan a disminuir, esto crea una repercusión negativa de aspecto continuo y progresivo. Los niveles de estrógeno disminuyen por causas que son diversas y variadas.

La primera causa puede ser de origen sistémico, ya sea por razones fisiológicas o patológicas. Entre ambas, la causa fisiológica es la más común y frecuente. En el caso de las causas fisiológicas, podría tratarse de que la paciente esté atravesando por la etapa de la menopausia o que se encuentre en un estado de hiperprolactinemia fisiológica (lactancia). En el

otro extremo, entre las causas patológicas más comunes del hipoestrogenismo; se encuentra la incidencia de tumores de la hipófisis (ejemplo: prolactinoma) como también que la paciente se encuentre en un estado de hiperprolactinemia secundario a una patología de base tratada con medicamentos asignados. Por ejemplo: Condición de esquizofrenia tratada con antipsicóticos típicos antagonistas dopaminérgicos.

La segunda causa, puede ser atribuida directamente a tratamientos farmacológicos que promueven los niveles bajos de estrógeno, entiéndase: inhibidores de la enzima aromataso o inhibidores de la hormona liberadora de gonadotropinas. La tercera y última causa, sería los eventos iatrogénicos. Por ejemplo: radioterapia localizada, quimioterapia y/o menopausia inducida quirúrgicamente *-ooforectomía bilateral-*.

Las patofisiologías detrás de los efectos del hipoestrogenismo a nivel de los órganos pélvicos femeninos, constan de varias vertientes que explican el porqué de la inminente incidencia del SGUM. A nivel embriológico, el estrógeno juega un papel importante a nivel dual sobre el desarrollo a nivel del aparato ginecológico y urológico de la mujer. Ambos de los receptores estrogénicos vulvovaginales y urogenitales (*alfa y beta* específicamente); responden a los estrógenos circulantes para mantener la actividad fisiológica en los tejidos correspondientes. En la etapa de menopausia, los receptores estrogénicos tienden a disminuir en todo el aparato uroginecológico de la mujer. Por ende, el estrógeno no puede interaccionar y resumir su efecto a nivel local y sistémico.

La actividad hormonal estrogénica abarca una miríada de funciones anatómico-fisiológicas, predominantemente a niveles uroginecológicos. Entre ellas, se encuentra la promoción del incremento de flujo sanguíneo y vascularidad a las áreas uroginecológicas para favorecer la lubricación que se requiere; ya sea a niveles de funcionamiento cotidiano o para fines

de reproducción. En la menopausia cuando el hipoestrogenismo es notable: la lubricación, secreción, distensibilidad y elasticidad a nivel vulvovaginal disminuyen en las pacientes en más de un setenta y cinco por ciento (75%). Es por tal razón, que debido a la falta de estrógeno y la disminución considerada de flujo sanguíneo en el área surge la resequedad vaginal, dispareunia y prurito localizado; los cuales son unos de los motivos de consulta más comunes que caracterizan el SGUM. En adición, a causa de la misma etiopatogenia del SGUM se puede evidenciar la presencia de atrofia de la vejiga y de la uretra; causando problemas de manera subsecuente en la micción como lo es la incontinencia urinaria tipo urgencia.

El hipoestrogenismo causa la fragmentación continua de fibras de soporte como el colágeno y la elastina. A su vez, va creando perdida de la ruga vaginal y distensibilidad. Debido a la falta de vascularización, la calidad de epitelización de los tejidos uroginecológicos tiende a mermar; creando una reducción considerable en la capa dermal. Los resultados tras dicho efecto, sería el aumento de las células para basales y la disminución considerable de las células intermedias y superficiales del epitelio escamoso estratificado no queratinizado de la vagina. Los cambios que esto trae consigo son múltiples y la mayoría son perjudiciales. Un ejemplo de esto, puede el aumento de riesgo a que ocurran sangrados, abrasiones y ulceraciones en el área a respuesta de un trauma mínimo como sería el coito sexual. Afortunadamente, hoy día existen alternativas de tratamiento localizados que mejoran la calidad de vida de las pacientes que padecen de SGUM; ya que permiten que la reducción de los receptores de estrógeno sea totalmente reversible.

El funcionamiento de los estrógenos a nivel uroginecológico, también incluye promover la diferenciación y desarrollo del músculo liso. A causa del bajo nivel de estrógenos, el epitelio se atrofia y también se pierden proteínas esenciales para el andamiaje del músculo liso y del tejido

conectivo denso. El resultado obtenido a través de este cambio sería la estrechez, adinamia, palidez, entre otros cambios que genera el SGUM no diagnosticado y tratado a tiempo.

El tejido epitelial de la pared de la vagina, con unos niveles de estrógeno dentro del parámetro fisiológico; es constantemente exfoliado y a su vez produce altos niveles de glicógeno. Este glicógeno estrógeno-dependiente, es hidrolizado para convertirse en glucosa y servir como substrato de energía para la flora bacteriana vaginal; compuesta en su mayoría por *Lactobacillus*. Posteriormente, el uso de la glucosa por parte de las bacterias hace que se cree un ambiente vaginal ácido (pH 3.5-4.5) que previene infecciones; luego de ser convertida a ácido láctico. Cuando aparato uroginecológico se sucumbe dentro de un estado de hipoestrogenismo, bajan los niveles de glicógeno, la población de *Lactobacillus* disminuye y aumenta el pH vaginal; favoreciendo indirectamente la incidencia de infecciones continuas que promueven la prevalencia del SGUM. No obstante, al ocurrir la disbiosis vaginal por la disminución del *Lactobacillus*, también disminuye la producción del peróxido de hidrógeno vaginal; lo cual también predispone a infecciones vaginal ascendentes con agentes como el *S. aureus*, *S. agalactiae* y otros coliformes.

2.3 Contextualización

El objetivo del estudio fue poder acceder al nivel de conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más; que acuden a la consulta ginecológica- oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud. El estudio se realizó con pacientes mediante un enfoque independiente a su procedencia socioeconómica; ya que en el centro de salud en el que se llevó a cabo la investigación recibe pacientes correspondientes a todas las estratas sociales en su mayoría.

2.4 Modalidad del estudio

Se diseñó un auto cuestionario compuesto de datos generales de las participantes y preguntas asociadas al Síndrome Genitourinario de la Menopausia. El auto cuestionario se dividió en 2 partes. La primera parte de datos generales de las participantes, consta de 5 preguntas cortas en total. La segunda parte, que está compuesta de las generalidades del SGUM está compuesta de 10 preguntas en total. El auto cuestionario tuvo como finalidad, el poder determinar el conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia en mujeres de 50 años o más que acuden a la consulta de ginecológica - oncológica del HGPS. De esta manera, podré hacer que dicha condición infradiagnosticada se dé a conocer en varios aspectos. No obstante, a través de esto se podrían minimizar mitos sobre la condición, contribuir a romper con la barrera comunicativa entre médico-paciente y a esclarecer la percepción que se le atribuye al SGUM por la falta de información.

2.5 Aspectos Sociales

Las mujeres que asistieron a las facilidades hospitalarias y que fueron participantes del estudio, pertenecen a un espectro social misceláneo que incluye todas las estratas que componen una comunidad. En adición, la mayoría son provenientes del Distrito Nacional y sus distintas regiones aledañas.

2.6 Marco Espacial

El centro de salud donde se ejecutó esta investigación fue en el Hospital General de la Plaza de la Salud (HGPS). Un centro hospitalario de 4to nivel, entidad sin fines de lucro fundado oficialmente el 24 de marzo de 1997. El hospital ofrece servicios desde una unidad de emergencias para la población tanto pediátrica como adulta; hasta unidad de trasplante de órganos y distintos pabellones divididos por sus debidas especialidades. El mismo se ubica en la Avenida Ortega y Gasset, Ensanche La Fe, Santo Domingo, Distrito Nacional de la República Dominicana.

Este centro posee una visión que pregona, que para el 2026 se convertirá en hospital donde se pueda ofrecer un sistema de salud integral y de calidad con capacidad para responder a las necesidades del país. Por otro lado, y no menos importante, el HGPS consta con una misión que sostiene su base de planteamiento en brindar atención médica integral de calidad a la población local y global, soportada por un equipo calificado y motivado por el marco de los valores institucionales que son sensibilidad, eficiencia, ética, innovación y sensibilidad. En adición, es un centro acuñado por el servicio nacional de salud y sus políticas de función que se basan en asegurar la efectividad técnica, administrativa y financiera.



Capítulo: 3

Diseño Metodológico:

3.1 Contexto

Lo que primordialmente se quiso acceder mediante este estudio fue determinar el conocimiento que tienen las pacientes de 50 años o más, sobre la existencia y generalidades que componen el Síndrome Genitourinario de la Menopausia; en la consulta ginecológica – oncológica ofrecida en el Hospital General de la Plaza de la Salud (ONCOPLAZA) durante el mes de junio 2021. Esta investigación tiene como objetivo principal el poder promover el conocimiento general de dicha patología, específicamente para las mujeres que se encontraban atravesando por la etapa de la menopausia. No obstante, también enfatizando en la prevención, abordaje y promoción de un mejor estilo de vida.

3.2 Modalidades del trabajo final

Exponer y promover el conocimiento del Síndrome Genitourinario de la Menopausia con vehemencia, contribuye específicamente a la concientización continua de la población de mujeres que se encuentran atravesando por la etapa de la menopausia. Indudablemente, dando a conocer la existencia de esta patología cuyo nombre es innovador y las generalidades que la componen; incrementa la posibilidad de aumentar la calidad de estilo de vida y la salud de la mujer dominicana en un plano longitudinal. Es sumamente imperativo que se llevara a cabo dicho estudio, para poder colocar un peldaño a favor del balance equitativo entre el porcentaje de prevalencia que presenta esta condición y el de la cantidad de pacientes que deciden buscar ayuda por motivos del mismo.

3.3 Tipo de Estudio

El tipo de estudio de la investigación que se realizó fue observacional, transversal. Las participantes del estudio fueron mujeres de 50 años o más, que se evaluaron a través de un auto cuestionario impreso basado en preguntas cerradas relacionado a los signos, síntomas y generalidades del Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM). Esto con el fin de acceder al conocimiento que las participantes tienen sobre la existencia del mismo y poder visualizar las afectaciones que esto les pudiera repercutir a su calidad de vida.

3.4 Variables y su Operacionalización

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
Edad	Cuantitativo Continua	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser, hasta el presente o su muerte	Años 50-52 53-55 56-58 59-61 62-64 65 o más
Nacionalidad	Cualitativo Nominal	Condición que reconoce a una persona, como parte de un estado o una nación.	Dominicana o Extranjera
Procedencia	Cualitativo Nominal	Lugar de donde proviene específicamente una persona	Urbano (Santo Domingo) y rural (Interior)
Edad debutante de la menopausia	Cuantitativo Discreta	El tiempo específico en el cual la mujer debuta con el cesamiento de su ciclo menstrual y su	(Años) 48- 49 50-51 52-53 54 o más

		función reproductiva	
Factores de riesgo modificables	Cualitativo Nominal	Consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud	Cigarrillo, Alcohol

3.5 Métodos y Técnicas de Investigación

Se elaboró un auto cuestionario con preguntas cerradas en un formato impreso con el fin de establecer una evaluación optimizada y significativa. Dicho auto cuestionario fue compuesto por instrucciones generales de como contestarlo y dividido en varias partes. La primera parte, se compuso de preguntas personalizadas orientadas a la información general del historial de las pacientes. La segunda parte, fue compuestas por preguntas generales con referencia al SGUM per se. De manera simultánea, se evaluaron las contestaciones de estas preguntas contestadas por pacientes femeninas de 50 años o más que estuvieran atravesando su etapa de la menopausia. El propósito principal, fue poder investigar el conocimiento de las participantes sobre el SGUM en el mes de junio 2021 mientras visitaron su consulta de ginecología – oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud (ONCOPLAZA). En adición, poder visualizar como los resultados obtenidos del auto cuestionario pueden repercutir proporcionalmente en su calidad de vida.

3.6 Selección de Población y Muestra

La población que se tomó para este estudio constó de 100 mujeres de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología- oncología del HGPS. La muestra fue escogida bajo los siguientes criterios de inclusión:

Criterios de inclusión:

- Las pacientes deben cumplir con la edad que está estipulada dentro del rango de 50 o más.
- Que estén atravesando por la etapa de la menopausia.

Criterios de exclusión:

- Menopausia precoz (ausencia de menstruación antes de los 40 años)
- Menopausia temprana
- Menopausia quirúrgica (Ejemplo: Histerectomía con ooforectomía bilateral)
- Menopausia medicamentosa

3.7 Procedimientos para el procesamiento y análisis de datos

Para calcular la muestra se utilizó un margen de error del 10%, con un nivel de intervalo de confianza de 95% de toda la población que acude a la consulta de ginecología – oncología en el HGPS en el mes de junio 2021. El programa que se utilizó para los cálculos y las gráficas del proyecto fueron *Microsoft Excel* y el software *Epi Info*.

3.8 Consideraciones éticas

En esta investigación estuve utilizando un auto cuestionario para poder visualizar cuál es el conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) que tienen las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta gineco-oncológica del HGPS. Todo lo dicho previamente, se ejecutó bajo los términos y condiciones de la institución hospitalaria. Dicho cuestionario que ofrecí, las personas participantes del estudio las contestaron de forma voluntaria y se mantuvo bajo anonimato en todo momento. A las pacientes se les entregó un documento de

consentimiento informado adjunto al auto cuestionario que enfatizó la permanencia de la privacidad y confidencialidad referente a la información contestada en todo momento. Ellas firmaron dicho consentimiento bajo su voluntad y autonomía. En adición, el auto cuestionario cuenta con la anuencia y con todos los requisitos establecidos por el Comité de Ética de Investigación Académico de la Universidad Iberoamericana (UNIBE) acorde a sus requerimientos y exigencias.

Capítulo 4: Resultados

4.1 Resultados

Con el objetivo de determinar el conocimiento del Síndrome Genitourinario de la Menopausia en pacientes de 50 años o más que acudieron a la consulta de ginecología- oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, se encuestaron un total de 100 pacientes que asistieron al mismo en el periodo del mes de junio 2021.

4.1.1 Cuadro y Gráfica # 1

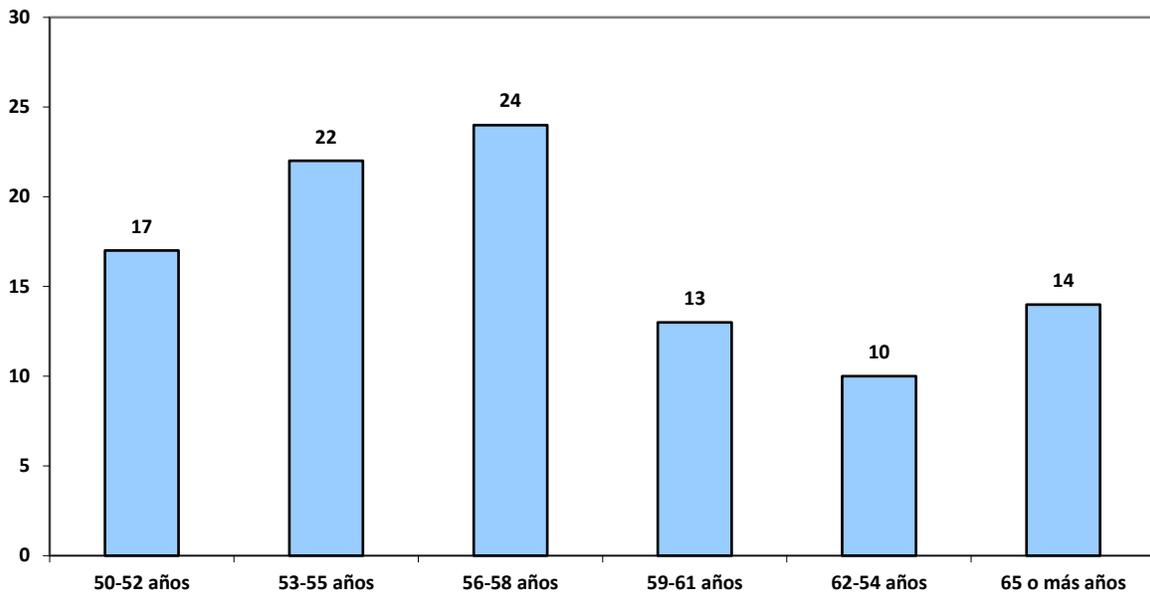
Fuente: encuestas aplicadas a las pacientes.

Edad	Frecuencia	%
50-52 años	17	17.0
53-55 años	22	22.0
56-58 años	24	24.0
59-61 años	13	13.0
62-64 años	10	10.0
65 o más años	14	14.0
Total	100	100

Cuadro 1. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según edades de pacientes que contestaron el auto cuestionario.

El 24.0 por ciento de las edades fue de 56-58 años (24), el 22.0 por ciento de 53-55 años (22), el 17.0 por ciento de 50-52 años (17), el 14.0 por ciento de 65 o más años (14), el 13.0 por ciento de 59-61 años (13), el 10.0 por ciento de 62-64 años (10).

Gráfica 1. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según edad.



Fuente: cuadro 1

4.1.2 Cuadro y Gráfica # 2

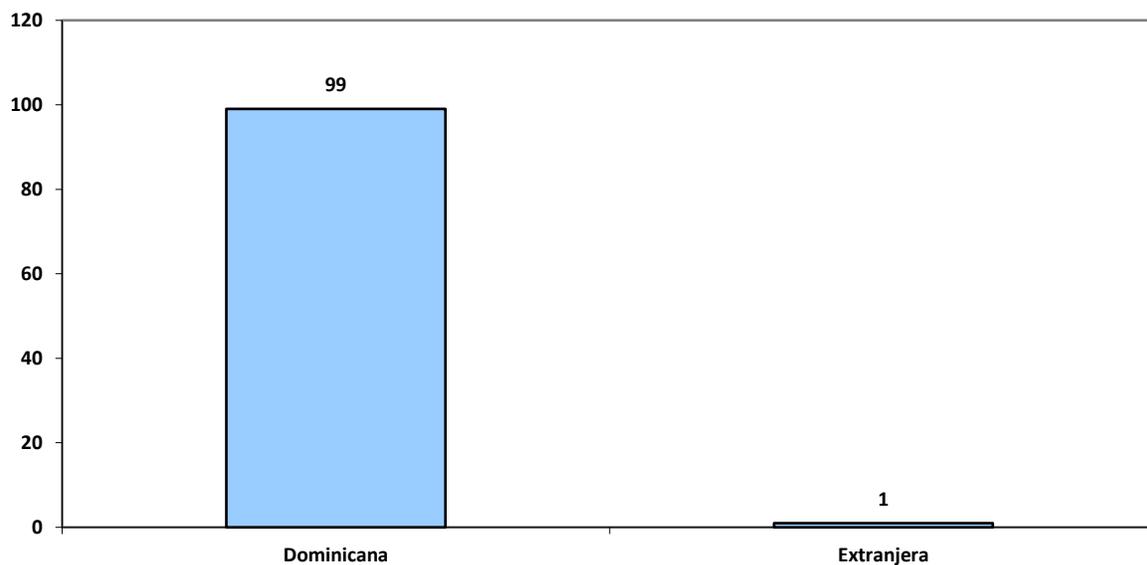
Cuadro 2. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según la nacionalidad.

Nacionalidad	Frecuencia	%
Dominicana	99	99.0
Extranjera	1	1.0
Total	100	100.0

Fuente: encuestas aplicadas a las pacientes.

El 99.0 por ciento de las participantes encuestadas fueron mujeres dominicanas y solo el 1.0 por ciento fue extranjera.

Gráfica 2. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en adelante, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según la nacionalidad.



Fuente: cuadro 2.

4.1.3 Cuadro y Gráfica # 3

Cuadro 3. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General

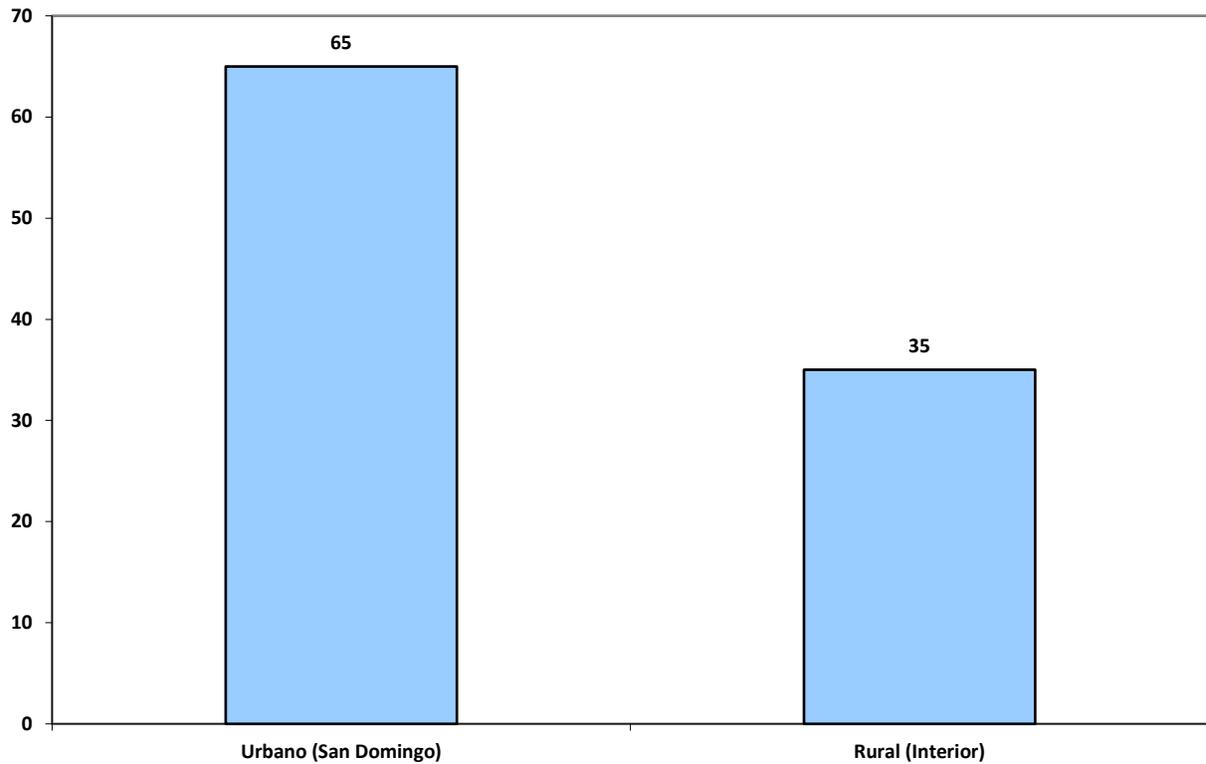
de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según la procedencia.

Procedencia	Frecuencia	%
Urbano (Santo Domingo)	65	65.0
Rural (Interior)	35	35.0
Total	100	100.0

Fuente: encuestas aplicadas a las pacientes.

El 65.0 por ciento de las participantes encuestadas son de procedencia capitalense/ urbana (Santo Domingo) y el 35.0 por ciento fueron de origen rural (Interior).

Gráfica 3. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según la procedencia de las encuestadas.



Fuente: cuadro 3.

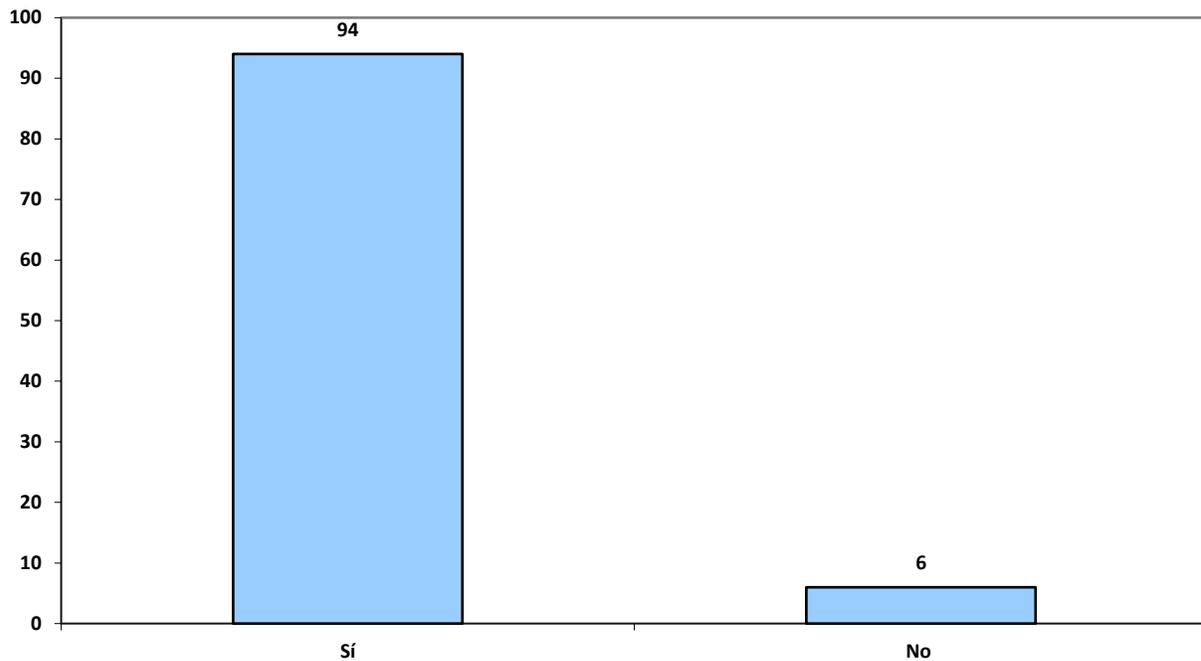
4.1.4 Cuadro y Gráfica #4

Cuadro 4. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según la ausencia de la menstruación.

Ausencia de la menstruación	Frecuencia	%
Sí	94	94.0
No	6	6.0
Total	100	100.0

El 94.0 por ciento de las participantes contestaron que tienen ausencia de la menstruación, mientras que solo el 6.0 por ciento reportaron en la encuesta que hasta el momento su menstruación es patente.

Gráfica 4. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según la ausencia de la menstruación.



Fuente: cuadro 4

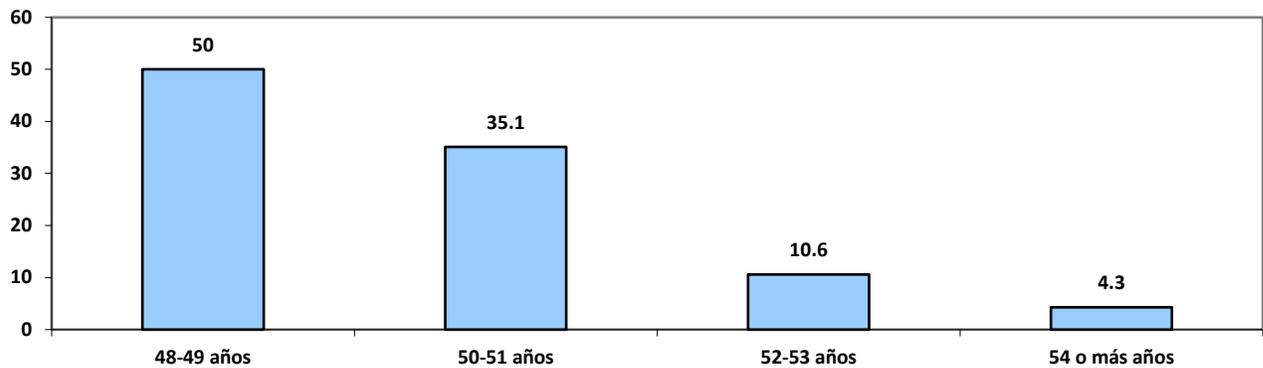
4.1.5 Cuadro y Gráfica # 5

Cuadro 5. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según respuesta afirmativa que indicó la edad en la que ellas debutaron su etapa de la menopausia.

Edad (en años)	Frecuencia	%
48-49	47	50.0
50-51	33	35.1
52-53	10	10.6
54 o mas	4	4.3
Total	94	94

Según los datos estadísticos reportados, podemos visualizar que la mitad de la población encuestada; siendo 47 pacientes (50%) reportaron que comenzaron su etapa de la menopausia entre los 48- 49 años de edad. En segundo lugar, el 35.1% de las participantes, siendo 33 pacientes encuestadas; reportaron que debutaron en la etapa de la menopausia entre los 50-51 años de edad. Un 10.6% de las participantes encuestadas (10) reportaron haber presenciado la ausencia de la menstruación entre los 52-53 años y solo un 4.3 % de ellas (4) reporto haber debutado su etapa de la menopausia a los 54 años o más. Seis (6) de estas pacientes fueron descartadas, debido a que reportaron que no se encontraban atravesando durante la etapa de la menopausia y no cumplieron con el criterio de inclusión. El ajuste del cálculo se debe a tal detalle.

Gráfica 5. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según repuesta afirmativa con referencia al debut de su etapa de la menopausia.



Fuente: cuadro 5

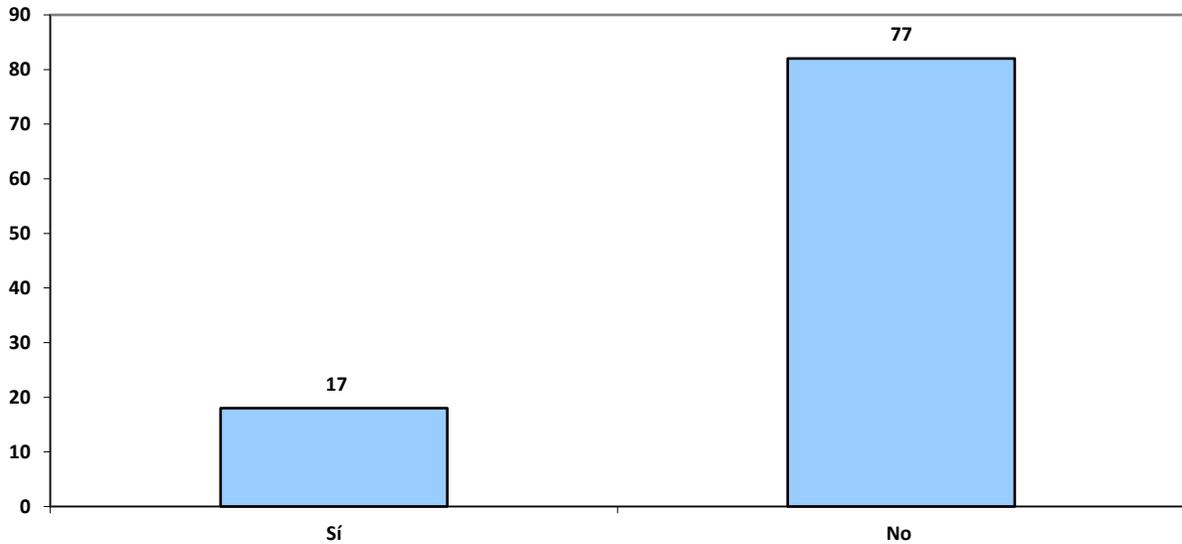
4.1.6 Cuadro y Gráfica #6

Cuadro 6. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según el reporte del conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM).

Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia	Frecuencia	%
Sí	17	18.0
No	77	82.0
Total	94	100

El 18.0 por ciento de las pacientes (17) encuestadas indicaron conocer la existencia del síndrome Genitourinario de la Menopausia y el 82.0 por ciento (77) respondió que no conocían la condición.

Gráfica 6. Conocimiento sobre el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de ginecología oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo, Distrito Nacional durante junio 2021, según el reporte del conocimiento sobre Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM).



Fuente: cuadro 6

4.1.7 Cuadro y Gráfico # 7

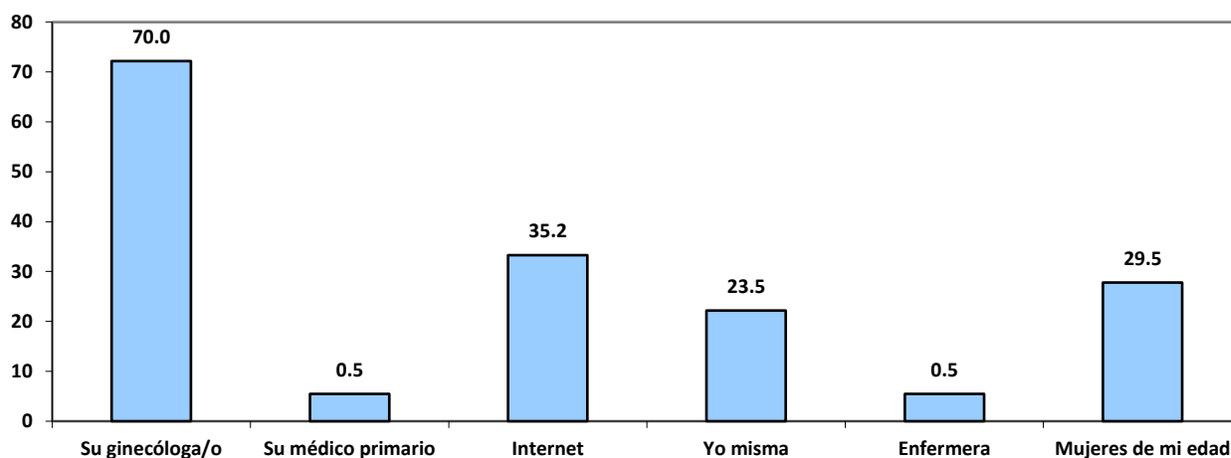
Cuadro 7. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la respuesta afirmativa anterior en la cual dictamina el conocimiento previo del SGUM de las pacientes encuestadas.

Respuesta afirmativa	Frecuencia	%
Su ginecóloga/o	12	70.0
Su médico primario	1	0.5
Internet	6	35.2
Yo misma	4	23.5
Enfermera	1	0.5
Mujeres de mi edad	5	29.4

Fuertes: Instrumentos de recopilación de datos

Del total de 17 pacientes que respondieron la respuesta afirmativa el 70.0 por ciento (12) dijeron que la información la recibieron por parte de su ginecólogo/a, el 35.2 por ciento (6) reportaron que conocieron del SGUM a través de información provista por el Internet, el 23.5 por ciento (4) contestaron que conocieron la existencia de la condición a través de ellas mismas, el 29.4 por ciento (5) reportaron que conocieron del SGUM a través de información y/o comentarios provistos por mujeres que oscilaban sus edades. El 0.5 por ciento reporto que conoció el SGUM a través de su médico primario (1 sola paciente) y el otro 0.5 por ciento mencionó que conoció la existencia del SGUM a través de una enfermera que le informó.

Gráfica 7. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la respuesta afirmativa.



Fuente: cuadro 7.

4.1.8 Cuadro y Gráfica # 8

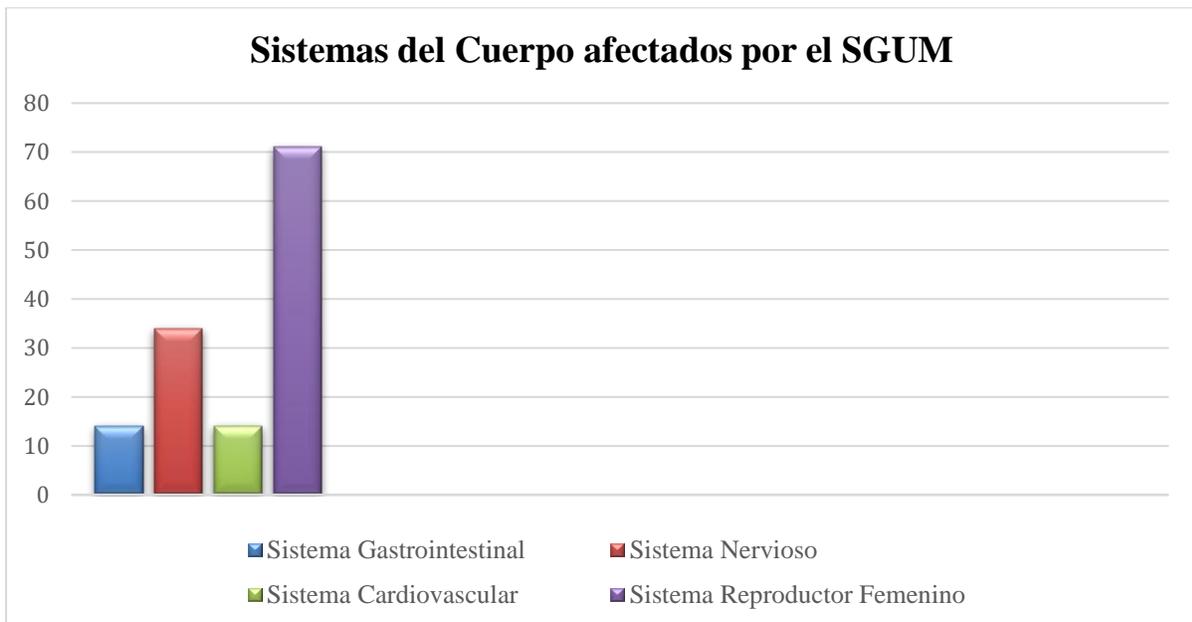
Cuadro 8. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según el reporte de las pacientes que indicaron cuales son los sistemas afectados por el SGUM acorde a sus criterios.

Sistemas afectados por el SGUM	Frecuencia	%
Sistema gastrointestinal	14	15.0
Sistema reproductor femenino	71	75.0
Sistema cardiovascular	14	15.0
Sistema Nervioso	34	36.0

Fuertes: Instrumentos de recopilación de datos (Auto cuestionario)

El 76.0 por ciento de las pacientes (71) reportaron que el síndrome genitourinario de la menopausia (SGUM) afecta mayormente al sistema reproductor femenino. No obstante, el 36.0 por ciento (34) marcó simultáneamente en las respuestas que el sistema nervioso se ve afectado por esta condición. El 15.0 por ciento (14) reportó que el SGUM afecta el sistema gastrointestinal y el sistema cardiovascular. Cabe señalar, que esta tabla en particular está compuesta por contestaciones múltiples en el auto cuestionario, lo que significa que la mayoría de las participantes escogieron más de una opción al momento de realizar la encuesta.

Gráfica 8. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según los sistemas afectados por el (SGUM) acorde a sus criterios.



Fuente: cuadro 8.

4.1.9 Cuadro y Gráfica # 9

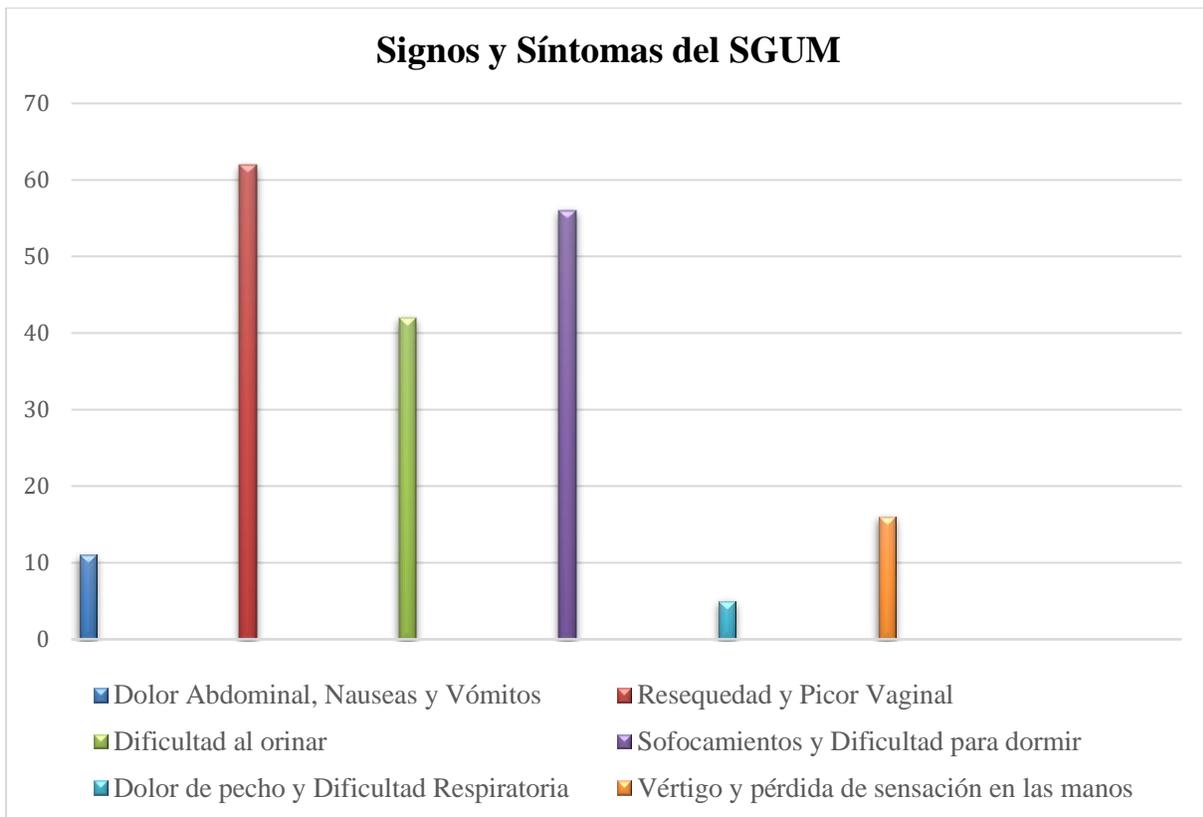
Cuadro 9. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según el reporte de las pacientes que indican cuales son los signos y síntomas asociados al Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) acorde a sus criterios.

Signos y síntomas más comunes del SGUM	Frecuencia	%
Dolor abdominal, náuseas y vómitos	11	11.0
Resequedad y picor vaginal	62	66.0
Dificultad al orinar	42	45.0
Sofocamientos y dificultad para dormir	56	60.0
Dolor de pecho, dificultad respiratoria	5	5.0
Vértigo, pérdida de sensación en las manos	16	17.0

Fuertes: Instrumentos de recopilación de datos

Según los datos estadísticos, el 66.0 por ciento (62) de las pacientes participantes de la encuesta reportaron entre los signos y síntomas asociados al SGUM la resequedad y picor vaginal. En segunda instancia con un 60.0 por ciento (56) reportaron que los sofocamientos y dificultad para dormir se asocian al SGUM. Por último y no menos importante, el 45.0 por ciento (42) de las pacientes reportaron que entre los signos y síntomas asociados al SGUM se encuentra la dificultad al orinar. Cabe destacar, que esta tabla en particular está compuesta por contestaciones múltiples en el auto cuestionario, lo que significa que la mayoría de las participantes escogieron más de una opción al momento de realizar la encuesta.

Gráfica 9. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según el reporte de las pacientes que indican cuales son los signos y síntomas asociados al Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) acorde a sus criterios personales.



Fuente: cuadro 9

4.1.10 Cuadro y Gráfica # 10

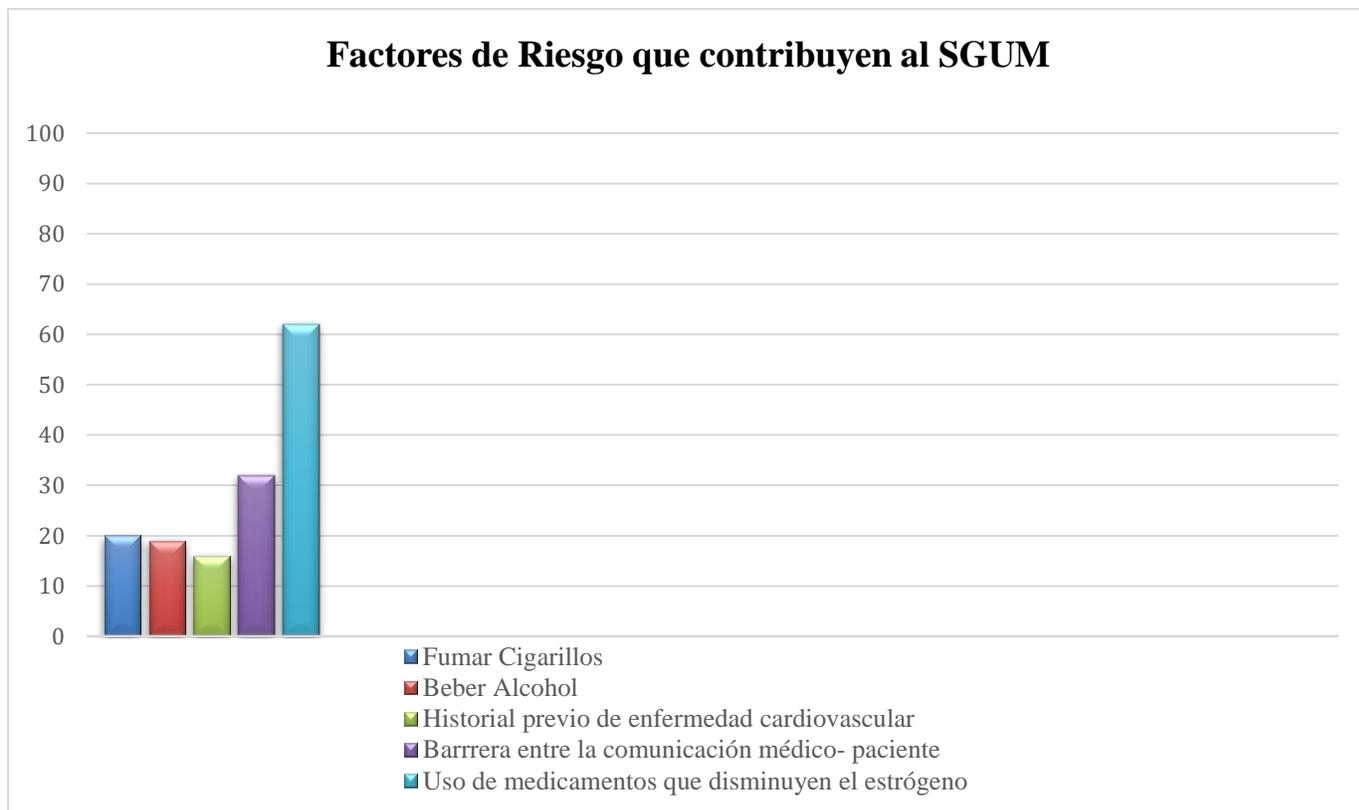
Cuadro 10. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según los factores de riesgos asociados al desarrollo del SGUM acorde a sus criterios.

Factores de riesgo del SGUM	Frecuencia	%
Fumar cigarrillos	20	21.0
Beber alcohol	19	20.0
Historial previo de enfermedad cardiovascular	16	17.0
Barrera entre la comunicación entre el médico-paciente	32	34.0
Uso de medicamentos que disminuyan el estrógeno	62	66.0

Fuertes: Instrumentos de recopilación de datos

El 66.0 por ciento (62) de las participantes asociaron el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) con el uso de medicamentos que disminuyan el estrógeno como factor de riesgo. En segundo lugar, con el 34.0 por ciento (32) de las mismas, reportaron como factor de riesgo promotor del desarrollo del SGUM a la barrera entre la comunicación médico-paciente y por último con un 21.0 por ciento (20), ellas consideraron que el hábito de fumar cigarrillos es un factor de riesgo contribuyente para el desarrollo de la condición. Cabe destacar, que esta tabla en particular está compuesta por contestaciones múltiples en el auto cuestionario, lo que significa que la mayoría de las participantes escogieron más de una opción al momento de realizar la encuesta.

Gráfica 10. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según afectados por el (SGUM).



Fuente: cuadro 10.

4.1.11 Cuadro y Gráfica # 11

Cuadro 11. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según el reporte de las participantes sobre la relación del SGUM y el deterioro del funcionamiento y la actividad sexual de la mujer durante su etapa de la menopausia.

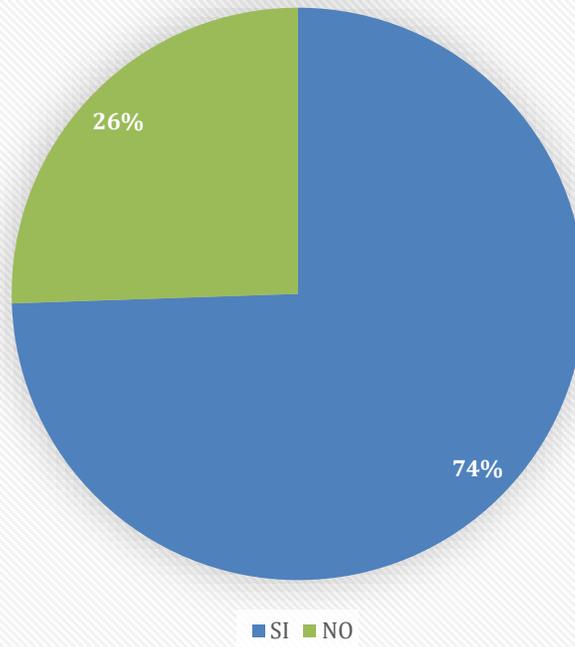
El SGUM y su afectación al funcionamiento y/o la actividad sexual de la mujer durante la etapa de la menopausia.	Frecuencia	%
Sí	70	74.0
No	24	26.0
Total	94	100

Fuentes: Instrumentos de recopilación de datos

El 74.0 por ciento de las pacientes (70) correlacionaron el deterioro del funcionamiento y actividad sexual en la vida de la mujer con el desarrollo del SGUM. El 26.0 por ciento de las mujeres participantes (24) inclinaron su respuesta en base a que el SGUM no afectaba la función y/o la actividad sexual en la vida de una mujer que está atravesando su etapa de la menopausia.

Gráfica 11. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años o más, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según el reporte de las participantes sobre la relación del SGUM y el deterioro del funcionamiento y la actividad sexual de la mujer durante su etapa de la menopausia.

Relación entre el SGUM y el deterioro del funcionamiento y/o actividad sexual



Fuente: cuadro 11.

4.1.12 Cuadro y Gráfica # 12

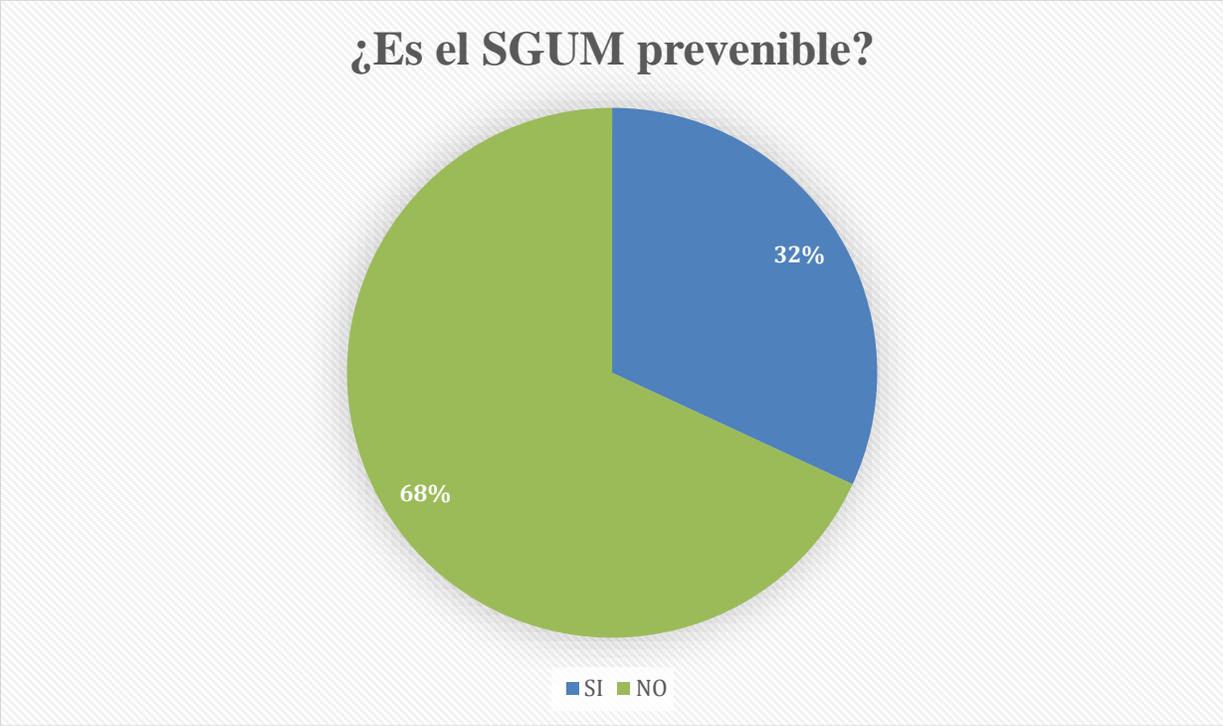
Cuadro 12. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la contestación de las participantes en base a si consideran que el SGUM es totalmente prevenible.

Condición totalmente prevenible.	Frecuencia	%
Sí	30	32.0
No	64	68.0
Total	94	100

Fuertes: Instrumentos de recopilación de datos

El 68.0 por ciento de las pacientes (64) respondieron que el SGUM no es prevenible y el 32.0 por ciento (30) respondieron que la condición es prevenible.

Gráfica 12. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la contestación de las participantes en base a si consideran que el SGUM es totalmente prevenible.



Fuente: cuadro 12.

4.1.13 Cuadro y Gráfica # 13

Cuadro 13. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la respuesta de las participantes con referencia a su conocimiento sobre la existencia de alternativas de tratamiento disponibles para el SGUM.

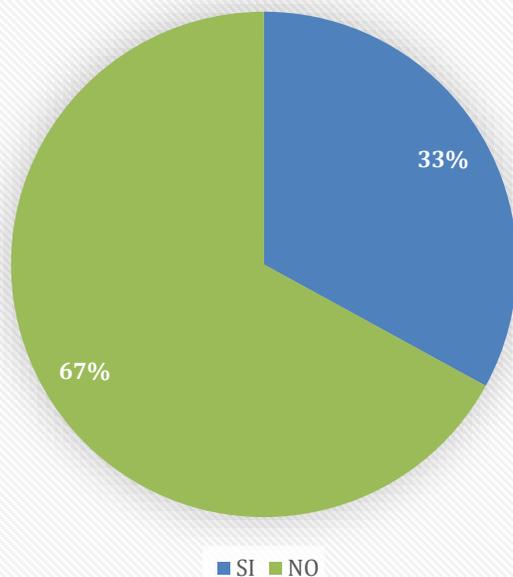
Existen alternativa del tratamiento.	Frecuencia	%
Sí	31	33.0
No	63	67.0
Total	94	100.0

Fuente: Instrumentos de recopilación de datos

El 61.0 por ciento de las pacientes respondieron que no conocían sobre la existencia de alternativas de tratamiento existentes para el SGUM. Por otro lado, el 39.0 por ciento afirmaron que conocían sobre la existencia de tratamientos disponibles para el SGUM.

Gráfica 13. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la existencia de alternativas de tratamiento para el SGUM.

Conocimientos sobre alternativas de tratamientos disponibles para el SGUM



Fuente: cuadro 13

4.1.14 Cuadro y Gráfica #14

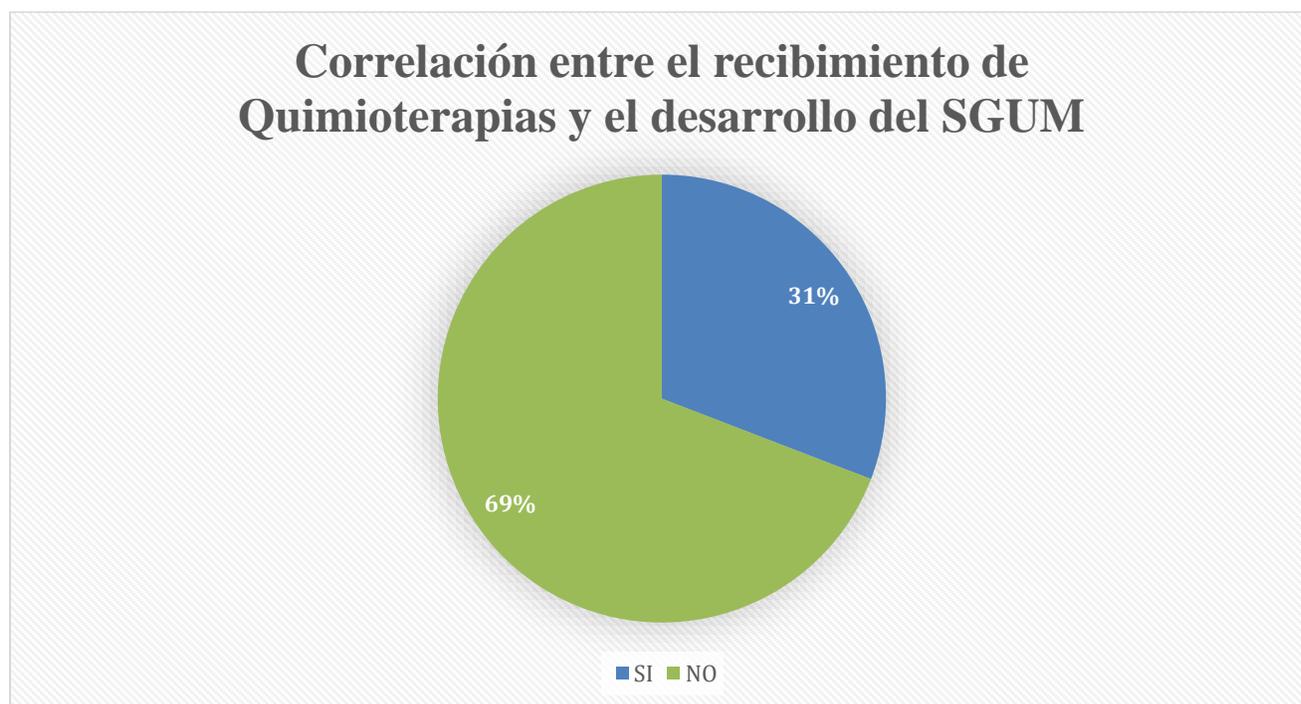
Cuadro 14. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según recibimiento de quimioterapia y la correlación con el desarrollo del SGUM.

Recibimiento de quimioterapia.	Frecuencia	%
Sí	29	31.0
No	65	69.0
Total	94	100.0

Fuentes: Instrumentos de recopilación de datos

El 69.0 por ciento de las pacientes (65) respondieron que no relacionaban el recibimiento de quimioterapias con el desarrollo del SGUM y el 31.0 por ciento afirmaron que si hay una correlación directa entre la patología y el recibimiento de ciclos de tratamiento con antineoplásicos.

Gráfica 14. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la correlación entre el recibimiento de quimioterapia y el desarrollo del SGUM.



Fuente: cuadro 14.

4.1.15 Cuadro y Gráfica # 15

Cuadro 15. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la percepción de las participantes en establecer si la menopausia y el climaterio son exactamente lo mismo o son términos diversos.

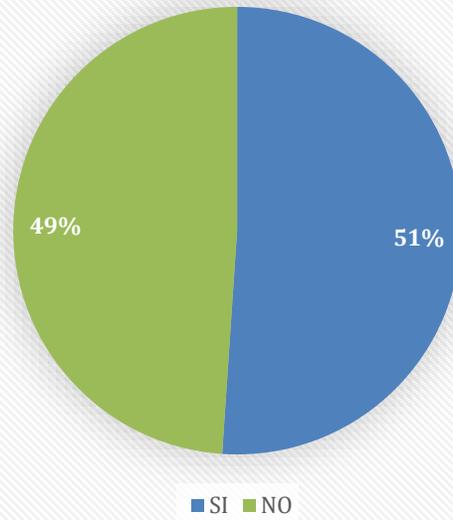
Etapa de la menopausia y el climaterio.	Frecuencia	%
Sí	48	51.0
No	46	49.0
Total	94	100.0

Fuentes: Instrumentos de recopilación de datos

El 51.0 por ciento de las pacientes respondieron que la etapa de la menopausia y el climaterio son exactamente lo mismo y el 49% de las participantes respondieron que eran conceptos distintos.

Gráfica 15. Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en pacientes de 50 años en Adelante, que acudieron a la consulta de Ginecología Oncología en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional Durante junio 2021, según la percepción de las participantes en establecer si la menopausia y el climaterio son exactamente lo mismo o son términos diversos.

¿Piensas que la menopausia y el climaterio es exactamente lo mismo?



Fuente: cuadro 15.

Capítulo 5: Discusión

5.1 Comparación de los resultados

5.1.1 Objetivo General – Determinar el conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia que tienen las pacientes atendidas en el servicio de ginecología – oncología del HGPS en el año 2021.

Como objetivo general, se planteó el poder determinar el conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) que tienen las pacientes de 50 años o más que fueron atendidas en el servicio de ginecología – oncología del Hospital General de la Plaza de la Salud en el mes de junio 2021. Luego, tomando en cuenta los resultados de los análisis que se realizaron por cada componente del auto cuestionario ofrecido, en el cuál se enfatizaron los datos generales de las mismas y componentes de la patología discutida; podemos determinar que el conocimiento demostrado por las participantes con referencia al SGUM no es vasto. La edad del mayor porcentaje de las pacientes que contestaron dicha encuesta oscilaba entre los 56-58 años de edad. El 99% de las encuestadas fueron de nacionalidad dominicana. El 65% de ellas, procedentes de la capital Santo Domingo, República Dominicana. De las 100 pacientes que fueron encuestadas, 94 fueron tomadas en cuenta en el estudio ya que cumplían todos los criterios de inclusión previamente descritos.

Apoyando los argumentos sobre los resultados demostrados en el cuadro y la gráfica # 6, se puede visualizar claramente que dentro de las pacientes tomadas en cuenta en el estudio por criterio de inclusión (94), la mayoría con un 82% de las encuestadas (77) contestaron que no

conocían sobre la existencia del SGUM. Estos resultados pueden vislumbrar una clara tendencia al desconocimiento de la condición por parte de las pacientes y también, se pueden correlacionar con los datos estadísticos ofrecidos en distintas investigaciones realizadas en el mundo. Algunas de estas muestran un alto porcentaje de participantes que no están al tanto de la existencia de esta condición. Un estudio publicado en el 2017 conocido como: *“The Women’s EMPOWER Survey: Identifying Women’s Perceptions on Vulvar and Vaginal Atrophy and Its Treatment”* así lo asevera cuando argumentan que, de 1,858 pacientes con una media de 58 años de edad, el 81% de ellas no sabían que esta condición existía y ni tan siquiera lo consideraban una patología per se. De hecho, un 72% de ellas nunca había ido a un proveedor de salud a discutir sobre los síntomas que presentaron que se correlacionaron al SGUM. Por otro lado, un estudio titulado: *“Vulvar and vaginal atrophy in postmenopausal women: findings from the REVIVE (REal Women’s Views of Treatment Options for Menopausal Vaginal ChangEs) survey”* publicado en el 2013 demostró que, de 3,046 mujeres post menopáusicas participantes de la encuesta, mostraron desconocimiento general de la patología y que un 59% de ellas posteriormente, le atribuyeron el deterioro de su funcionamiento sexual a la condición.

Es decir, tomando en cuenta la significancia de los estudios previamente mencionados y comparándolos con los resultados que obtuvimos en esta investigación; podemos determinar que van acorde a una misma tendencia concluyente. Dicha tendencia se define como el reflejo del desconocimiento sobre el SGUM de manera predominante en las pacientes post menopáusicas; esto pese a que la prevalencia del síndrome lleve consigo un porcentaje estadístico abarcador y sustancial (51 por ciento, acorde a la Sociedad Norteamericana de la Menopausia - 2020).

De vuelta a la discusión del objetivo general de este estudio, del porcentaje restante (18%) que contestó el auto cuestionario afirmando que sí conocían previamente el SGUM, a lo largo de

la dinámica del mismo demostraron cierta incongruencia en las contestaciones. Por ejemplo: Hubo casos que afirmaron que conocían de la condición y que su ginecólogo les informo sobre ello; sin embargo, a la hora de marcar cuales sistemas se ven afectados por el SGUM, marcaban varios sistemas menos el reproductor femenino. De hecho, pese a que el sistema reproductor salió el más escogido por las encuestadas con un 76%; en segundo lugar, con un 36% ellas contestaron simultáneamente que el SGUM afectaba por igual al sistema nervios siendo esto una asociación totalmente desacertada. En esta misma línea de pensamiento y tomando como referencia los datos del cuadro y gráfica #9, durante el cuestionario las participantes también marcaron opciones válidas como “Resequedad y picor vaginal” en los síntomas asociados; pero también, marcaban “Dolor de pecho y dificultad respiratoria” a la misma vez. Esto demuestra meridianamente claro, una variación significativa que desvía una posible contestación correcta; restándole validez a la evidencia principal que mostró su aseveración afirmativa del principio donde muestran que aparentemente conocían la condición.

5.1.2- Objetivos Específicos

- 1) Visualizar el conocimiento de las mujeres de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica- oncológica en el HGPS; sobre la definición y la diferencia básica que existe entre la menopausia y el climaterio.**
- 2) Identificar el tiempo específico (años), en el cual debutaron en la etapa de la menopausia las mujeres de 50 años o más que acudieron a la consulta ginecológica- oncológica en el HGPS.**

- 3) Definir cuál es el signo/síntoma más común del SGUM, identificado por las mujeres de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica-oncológica del HGPS.**
- 4) Definir cuál es el factor de riesgo más común del SGUM, identificado por las mujeres de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica – oncológica del HGPS.**
- 5) Indagar sobre la percepción que adoptan las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica – oncológica del HGPS; sobre la correlación directa entre el SGUM y el deterioro del funcionamiento y/o actividad sexual en la vida de una mujer.**
- 6) Enfatizar sobre el conocimiento de las mujeres de 50 o más que acuden a la consulta gineco-oncológica en el HGPS, sobre las alternativas de tratamientos disponibles para el SGUM.**
- 7) Corroborar sobre la percepción que tienen las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica- oncológica del HGPS; con referencia a la posibilidad de prevención del SGUM.**
- 8) Corroborar acerca de la percepción que adoptan las pacientes de 50 años o más que acuden a la consulta ginecológica – oncológica del HGPS; con referencia la posible correlación entre el recibimiento de quimioterapias y el potencial desarrollo del SGUM.**

Tomando como referencia al primer objetivo específico, según los resultados de esta investigación reportados en el capítulo 4 de este documento (específicamente en el cuadro y gráfica #15); podemos visualizar unos resultados muy reñidos y similares entre ambos bandos que adoptaron sendas posiciones. Por un lado, el 51% de las contestaciones fueron a favor de una relación inherente entre ambos conceptos de la menopausia y el climaterio; donde las participantes

concluyeron que son exactamente lo mismo. Actualmente, aunque ambos términos se utilicen indistintamente como sinónimos en la clínica, no significa que son exactamente lo mismo. Así lo comenta en un artículo titulado como: *“Menopause or climacteric, just a semantic discussion or has it clinical implications?”* publicado en el 2014 por el Dr. J.E. Blümel en la revista “Climateric”; cuando determina que la definición de la menopausia se describe como la ausencia de menstruación y que se refiere a un evento en específico en el ciclo de la vida reproductiva de una mujer. Sin embargo, el climaterio es un proceso que se traduce a la senescencia continua de la función ovárica que comienza mucho antes de la menopausia. Dicho sea de paso, podemos concluir que la menopausia es directamente inherente del climaterio; ya que la misma sucede a consecuencia de una disfunción ovárica fisiológica que constituye la finalización de la etapa reproductiva de una mujer.

Continuando con la discusión del segundo objetivo específico, podemos tomar como referencia los resultados de los auto cuestionarios del cuadro y la tabla # 5; los cuales identifican que el 50% de pacientes participantes (47) del estudio indicaron que debutaron en su etapa de la menopausia entre los 48-49 años de edad. En segundo lugar, tenemos en un 35.1 por ciento (33) que se demostró que debutaron en su etapa de la menopausia entre las edades que oscilan los 50-51 años de edad. En comparativa, con lo que se demuestra a nivel de las estadísticas de Estados Unidos acuñado por el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG); estos datos son congruentes y van acorde al promedio que ellos han reportado. Aunque la literatura indica que la menopausia puede ocurrir entre los 45-55 años, lo más probable es que ocurra en cierto año específico. En el año 2018, ACOG publicó que la edad promedio concerniente al debut de la menopausia en mujeres estadounidenses era de 51 años. Al día de hoy, dicho promedio a

prevalecido e inclusive también es el mismo que se refleja en las estadísticas del Reino Unido tomando como referencia a el *National Health Services United Kingdom*.

Con referencia al tercer objetivo específico, el cuál se propone definir cuál es el signo y síntoma más común del SGUM según el criterio de las participantes de la encuesta en este estudio. Si tomamos como referencia el cuadro y la gráfica # 9, en la cual se muestran las contestaciones escogidas en base a números publicados; podemos dilucidar que 62 pacientes se inclinaron por la opción de la presentación de resequedad y picor vaginal. Lo cual es totalmente similar a los estudios que se han realizado recientemente con referencia a los signos y síntomas del SGUM. En el estudio publicado “*The Genitourinary Syndrome of Menopause: An Overview of Recent Data*” escrito por varios uroginecólogos procedentes del *Alexandra Hospital-National and Kapodristrian University of Athens* en el año 2020; determinaron que el síntoma más común del SGUM fue la resequedad vaginal con un 93% y el prurito vaginal con un 63%.

Sin embargo, en segundo lugar, con 56 participantes del estudio que marcaron de manera aleatoria y también simultánea; asociaron los síntomas de dificultad en dormir y sofocamientos al SGUM. Según la literatura, el SGUM tiende a suceder 5 años después del debut de la etapa de la menopausia. Inclusive, los síntomas vasomotores de la menopausia se han descrito que suceden en primera instancia y que pueden hasta desaparecer para el tiempo en el cual se desarrolla el SGUM como tal secundario al estado prologando de hipoestrogenismo no tratado. La contestación de las participantes pudo haber sido producto de una malinterpretación del enunciado que les hizo pensar que el SGUM y la menopausia son sinónimos.

De igual forma así sucedió con el objetivo que se planteó como poder definir el factor de riesgo más común con referencia al SGUM según la perspectiva de las pacientes encuestadas. La mayoría de las contestaciones no fueron constantes y crearon un resultado muy variable a la hora

de calcular los datos. No obstante, en este caso tenemos como punta de lanza con 62 participantes que se inclinaron por la asociación de los medicamentos que reducen el nivel de estrógeno como factor de riesgo para el desarrollo del SGUM. Interesantemente, en segundo lugar, con 32 participantes de la encuesta para un 34% se inclinó por responder simultáneamente que uno de los factores de riesgo más notorio a la hora de contribuir con el desarrollo del SGUM en mujeres postmenopáusicas lo fue la barrera entre la comunicación médico-paciente. Este enunciado antes mencionado es uno de los cuales más énfasis recibe en las investigaciones, porque las mismas tratan de promover cuan poco común es el hecho que este tema se traiga a discusión en la consulta y lo asocian directamente con el pobre diagnóstico de la condición. También, existe la vertiente que puede tratarse de cierto desapego o desinterés por parte de los proveedores de salud en general de indagar y educar sobre el tema del SGUM en específico.

En un estudio realizado en Italia en el 2020 titulado: *“Knowledge of Genitourinary Syndrome of Menopause among Italian Gynecologists: the DIADEM survey”* en el cuál se proveyó una encuesta de 30 opciones múltiples relacionadas vía email con generalidades del SGUM a 3,892 ginecólogos italianos; solamente 374 de ellos (9.7%) realizaron la encuesta completa. Hago la salvedad, que no estoy adoptando un tono de crítica destructiva al gremio médico, porque dicha falta de contestación y/o adherencia a la encuesta puede deberse por otros compromisos o menesteres del oficio. Sin embargo, lo que deseo hacer hincapiés es en el hecho de poder establecer una discusión minuciosa en un futuro e indagar sobre el porqué un por ciento considerable de estas pacientes escogieron la barrera comunicación médico – paciente como la segunda opción más contestada. Es decir, es sorprendente como esta contestación de la barrera de la comunicación entre el médico y el paciente es aún más escogida que el mismo efecto nocivo que tiene el hábito de fumar cigarrillos y el abuso del alcohol; que está directamente relacionados al desarrollo del

SGUM. El cigarrillo contribuye al deterioro de los pequeños vasos y al insulto continuo de la deficiencia de flujo sanguíneo al área de la mucosa vaginal. Esto promueve el progreso de la condición paulatinamente. Un estudio realizado en 92 mujeres en el año 2018, titulado: “*Sexual Function of Postmenopausal Women Addicted to Alcohol*” se concluyó que las mujeres con historial de dependencia de abuso de alcohol se adentran en la etapa de la menopausia en la misma edad que las mujeres que no ingieren alcohol. Sin embargo, el abuso del alcohol resulto ser un factor determinante que contribuye al afloramiento de signos y síntomas de la menopausia; que hace que las dinámicas del periodo de la perimenopausia escalen a mayor severidad a tal punto que se agrave el funcionamiento sexual”.

Siguiendo la misma línea de pensamiento de la sexualidad, podemos desarrollar una breve discusión del quinto objetivo específico; el cual expone el indagar sobre la percepción que tiene las participantes entre el advenimiento de la menopausia y el deterioro subsiguiente del funcionamiento y/o actividad sexual en la vida de una mujer. Los resultados presentados en el cuadro y gráfica #11 en el capítulo 4, demuestran que la mayoría de las participantes con un 74% eligieron la contestación que ensambla una correlación entre el advenimiento de la menopausia y el deterioro proporcional del funcionamiento sexual. De toda la investigación, fue uno de los puntos en los cuales las participantes presentaron seguridad al contestar y fueron contundentes con su punto de vista ante el enunciado. Esto es congruente con una investigación que se llevó a cabo en Quindío Colombia entre el 2013- 2016, que concluyo que el 67% de la población de 597 mujeres escogidas en el estudio admitieron tener dificultades en su sexualidad relacionadas a la condición del SGUM.

Desde otra perspectiva, no se puede establecer lo mismo cuando vamos a la discusión del sexto objetivo en específico que busca en esencia el investigar más a fondo sobre el conocimiento

de las participantes acerca de las alternativas de tratamiento disponibles para el SGUM. Los resultados demuestran que la mayoría de las participantes con un 69% calculado, reportaron que desconocían sobre las alternativas de tratamiento con referencia a la condición. Actualmente, existen múltiples alternativas de tratamiento disponibles para el SGUM. Según el más reciente artículo de la Sociedad Norteamericana de la Menopausia, indica que el abordaje de la condición según el tratamiento es uno tipo escalado. Entiéndase, que son dependientes de la severidad del cuadro clínico que presente el SGUM como tal. Las alternativas de tratamientos farmacológicos disponibles de primera línea dirigidos para los síntomas más leves, incluyen el tratamiento localizado tipo no hormonal que constan de lubricantes designados para la actividad sexual y de humectantes de acción prolongada utilizados varias veces a la semana. Cuando se trata de signos y síntomas de categoría moderada a severa, entonces se puede optar por varias opciones de tratamiento. Por ejemplo: Estrógenos locales con o sin humectantes, osmifeno oral (*SERM's*) o la terapia hormonal a niveles transdérmicos u orales. Brevemente, también ellos mencionan otras alternativas integrales de tratamiento que complementan el abordaje farmacológico y que aumenta considerablemente la calidad de vida de las pacientes.

Dicho esto, podemos entrelazar lo ante dicho con el séptimo objetivo específico que plantea corroborar la percepción que presentaron las pacientes encuestadas con referencia al concepto que establece si el SGUM es prevenible. Tomando como referencia los datos reportados en el cuadro y gráfica #12, indican que 64 pacientes de las 94 escogidas en el estudio contestaron que el SGUM no es prevenible. Cabe destacar, que ante la presencia del desconocimiento del SGUM; la mayoría de las pacientes creyeron que se trataba de la menopausia como tal. Al momento de ser encuestadas, ellas argumentaron con mucha frecuencia que no era prevenible porque todos los signos y síntomas descritos por el esta condición son parte inherente de la edad y que vienen con

el pasar de los años. Con las diversas alternativas de tratamiento farmacológicos, no farmacológicos, abordajes de técnicas integrativas coadyuvantes y modificaciones en el estilo de vida antes mencionados; se puede disminuir el curso de la enfermedad a tal punto que se puede considerar que es prevenible.

Por último y no menos importante, se debe discutir el objetivo específico que sostiene investigar sobre la percepción que tienen las participantes del estudio con referencia a la correlación que tiene el desarrollo del SGUM y el recibimiento previo de quimioterapias. En el capítulo 4, en el cuadro y gráfica # 14 indica que el 69% de las pacientes encuestadas no relacionaron el recibimiento de ciclos de quimioterapias con el desarrollo del SGUM. De primera instancia, creí que podía existir un posible sesgo por parte de los resultados de manera inversa. Esto debido a que el estudio es llevado en una unidad oncológica (ONCOPLAZA) y las pacientes pudieron tener la tendencia de correlacionar los enunciados, por el mero hecho de que hayan recibido quimioterapia en algún momento de sus vidas; creando así una identificación y asociación directa al contestar la encuesta. Sorprendentemente, fue todo lo contrario. En la actualidad se han publicado múltiples investigaciones que correlacionan directamente el recibimiento de ciclos de quimioterapia con falla ovárica precoz. Específicamente, cuando se provee tratamiento contra el cáncer de mama.

5.2 Conclusión

Luego de la discusión de los resultados se concluye lo siguiente:

- Los resultados concernientes a la edad más frecuente de las participantes mostraron que un 24% de las participantes tenían una edad entre los 56-58 años.
- El 99% de las participantes encuestadas fueron de nacionalidad dominicana.
- De este 99%, el 65% de las mismas son de procedencia urbana (Santo Domingo).
- Un 94% de las pacientes encuestadas reportaron estar atravesando por la etapa de la menopausia (ausencia de menstruación).
- El 50% de las pacientes (47), reportaron que debutaron con en la etapa de la menopausia entre la edad de los 48-49 años.
- Solo un 18% de las pacientes reportaron conocer la existencia del SGUM. Del total de estas 17 pacientes encuestadas que ofrecieron una respuesta afirmativa, 70 % de ellas dijeron que la información la recibieron por parte de su ginecóloga/o de cabecera.
- El 76.0 de los pacientes reportaron según sus conocimientos, que el SGUM afecta directamente al sistema reproductor femenino. No obstante, un 36% de las mismas, correlacionó simultáneamente el SGUM con la afectación del sistema nervioso.
- El 66% de las pacientes reportaron según sus criterios que el síntoma más común del SGUM es la resequedad y el picor vaginal. Con un 60% en segundo lugar, reportaron simultáneamente la asociación directa entre los sofocamientos y dificultad en dormir con el SGUM.
- El 66% de las pacientes consideraron a través de la encuesta, que el uso de medicamentos que disminuyan el estrógeno son un factor de riesgo considerable que aporta al desarrollo

del SGUM. En segundo lugar, un 34% de las participantes consideró simultáneamente que la barrera entre la comunicación médico – paciente también es un factor de riesgo que aporta al desarrollo de la condición en las pacientes post- menopáusicas.

- El 74% de las pacientes encuestadas respondieron que la menopausia puede impactar negativamente el funcionamiento y/o la actividad sexual en la vida de una mujer.
- Solo el 32% de las encuestadas respondieron que el SGUM es una condición totalmente prevenible. En adición, solo 33% de las mismas, alegaron conocer la existencia de las diversas alternativas de tratamiento para el SGUM.
- El 31% de las pacientes respondieron que existe una correlación directa entre el desarrollo del SGUM y el recibimiento de quimioterapias.
- Por último, el 51% de las pacientes respondieron que la etapa de la menopausia y el climaterio son exactamente lo mismo.

Capítulo 6: Recomendaciones

6.1 Recomendaciones

Luego del análisis de resultados y el planteamiento de la discusión las recomendaciones son las siguientes:

- Cultivar el énfasis educativo que promueva el conocimiento del SGUM en la población de mujeres 50 años o más; que estén atravesando por su etapa de la menopausia en el país. Esto ayudaría en múltiples ángulos a mejorar la salud y la calidad de vida de la mujer dominicana.
- Implementar políticas organizacionales y educativas que enfoquen un paradigma salubrista al cuidado primario con referencia al SGUM en el país. De esta forma se podrá acceder al diagnóstico más temprano y así asegurar un abordaje optimizado que reduzca considerablemente las posibles repercusiones que acarrea consigo la condición.
- Realizar campañas auspiciadas por profesionales de la salud, que inviten a sus comunidades a comunicar abiertamente con su proveedor de salud en la consulta sus padecimientos relacionados con el SGUM. Esto ayudaría a reducir la barrera comunicativa entre el médico- paciente e incrementaría longitudinalmente la calidad de vida de las pacientes; puesto que al comunicar su padecimiento abiertamente esto facilita el diagnóstico y el abordaje en tratamiento.
- Ofrecer información en la consulta acerca del SGUM y las posibles alternativas de tratamiento disponibles (farmacológicas, no farmacológicas).

Referencias:

1. Alvisi, S., Baldassarre, M., Gava, G., Mancini, I., Cagnacci, A., Seracchioli, R., & Meriggiola, M. C. (2020). *Knowledge of Genitourinary Syndrome of Menopause among Italian gynecologists: the DIADEM survey*. *Maturitas*. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.09.011
2. Angelou, K., Grigoriadis, T., Diakosavvas, M., Zacharakis, D., & Athanasiou, S. (2020). *The Genitourinary Syndrome of Menopause: An Overview of the Recent Data*. *Cureus*, 12(4), e7586. <https://doi.org/10.7759/cureus.7586>
3. Crean-Tate, K. K., Faubion, S. S., Pederson, H. J., Vencill, J. A., & Batur, P. (2019). *Management of Genitourinary Syndrome of Menopause in Female Cancer Patients: A Focus on Vaginal Hormonal Therapy*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. doi: 10.1016/j.ajog.2019.08.043
4. Espitia-De La Hoz FJ, Orozco Gallego H. *Abordaje diagnóstico y terapéutico del síndrome genitourinario en la menopausia; actualización*. *Rev Med UCR*. 2017; 117:67-84. <https://doi.org/10.15517/rmucr.v11i2.34580>
5. Espitia De La Hoz FJ. *Prevalencia del síndrome genitourinario de la menopausia en mujeres e impacto en la sexualidad, en Quindío (Colombia), 2013-2016*. *Rev. Colomb.*

Obstet. Ginecol. [Internet]. 20 de diciembre de 2018 [citado 16 de abril de 2020];69(4):249-5.

6. Farrell Am E. *Genitourinary syndrome of menopause*. Aust Fam Physician. 2017;46(7):481-484. PMID: 28697291.
7. Faubion, S. S., Larkin, L. C., Stuenkel, C. A., Bachmann, G. A., Chism, L. A., Kagan, R., Kingsberg, S. A. (2018). *Management of genitourinary syndrome of menopause in women with or at high risk for breast cancer*. *Menopause*, 25(6), 596–608. doi:10.1097/gme.0000000000001121
8. Faubion, S. S., Sood, R., & Kapoor, E. (2017). *Genitourinary Syndrome of Menopause: Management Strategies for the Clinician*. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(12), 1842-1849. doi: 10.1016/j.mayocp.2017.08.019
9. Gandhi, J., Chen, A., Dagur, G., Suh, Y., Smith, N., Cali, B., & Khan, S. A. (2016). *Genitourinary syndrome of menopause: an overview of clinical manifestations, pathophysiology, etiology, evaluation, and management*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 215(6), 704–711. doi: 10.1016/j.ajog.2016.07.045
10. Kagan, R., Kellogg - Spadt, S., & Parish, S. J. (2019). Practical Treatment Considerations in the Management of Genitourinary Syndrome of Menopause. *Drugs & aging*, 36(10), 897–908. <https://doi.org/10.1007/s40266-019-00700-w>

11. Kim, H. K., Kang, S. Y., Chung, Y. J., Kim, J. H., & Kim, M. R. (2015). The Recent Review of the Genitourinary Syndrome of Menopause. *Journal of menopausal medicine*, 21(2), 65–71. <https://doi.org/10.6118/jmm.2015.21.2.65>
12. Moral, E., Delgado, J. L., Carmona, F., Caballero, B., Guillán, C. González, P. M. (2018). *Genitourinary syndrome of menopause. Prevalence and quality of life in Spanish postmenopausal women. The GENISSE study. Climacteric*, 21(2), 167–173. doi:10.1080/13697137.2017.1421921
13. Moral, E., Delgado, J. L., Carmona, F., Caballero, B., Guillán, C., González, P. M., ... Nieto Magro, C. (2018). *The impact of genitourinary syndrome of menopause on well-being, functioning, and quality of life in postmenopausal women. Menopause*, 1. doi:10.1097/gme.0000000000001148
14. Nappi R. & E. Martini, et.al (2019) *Addressing Vulvovaginal Atrophy (VVA)/Genitourinary Syndrome of Menopause (GSM) for Healthy Aging in Women*. Research Center for Reproductive Medicine, Gynecological Endocrinology and Menopause, University of Pavia, Pavia, Italy. <https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00561>
15. Palacios S. & J. Cancelo, et.al (2019) *Genitourinary syndrome of menopause: Recommendations from the Spanish Society of Obstetrics and Gynecology*. *Progresos de*

obstetricia y ginecología: revista oficial de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, ISSN 0304-5013, Vol. 62, Nº 2. Págs. 141-148.

16. Panay, N. (2015). *Genitourinary syndrome of the menopause – dawn of a new era?*

Climacteric, 18(sup1), 13–17. doi:10.3109/13697137.2015.1070564

17. Patni R. (2019). Genitourinary Syndrome of Menopause. *Journal of mid-life*

health, 10(3), 111–113. https://doi.org/10.4103/jmh.JMH_125_19

18. Portman, D. J., & Gass, M. L. S. (2014). *Genitourinary syndrome of menopause: New*

terminology for vulvovaginal atrophy from the International Society for the Study of

Women’s Sexual Health and The North American Menopause Society. Maturitas, 79(3),

349–354. doi: 10.1016/j.maturitas.2014.07.013

Apéndices

Anexo A: Presupuesto

1) Encuestas (150)	2,500.00 DOP
2) Detalles en dulces para las participantes	1,500.00 DOP
3) “Flyers” Informativos	1,500.00 DOP
Total	5,500.00 DOP

Anexo B: Consentimiento informado



Consentimiento informado

Estimada Sra. _____, soy estudiante de cuarto año (4to) de medicina de la Universidad Iberoamericana (UNIBE), próximo a obtener el título de Doctor en Medicina de dicha institución académica. Actualmente, estoy realizando un trabajo investigativo asesorado por la Dra. Noelia Gómez González (Ginecóloga-Oncóloga), que cuenta con la anuencia de la Gerencia de Investigación del Hospital General de la Plaza de la Salud; teniendo como finalidad el poder llevar a cabo lo que está estipulado en el siguiente título.

“Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en Pacientes de 50 años en Adelante, que Acudieron a la Consulta de Ginecología Oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional durante junio 2021”.

El objetivo principal de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre la condición del Síndrome Genitourinario de la Menopausia en el HGPS durante dicho tiempo.

Cabe destacar, que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria y que usted tiene el derecho de elegir entre participar o no. Dicho estudio no conlleva ningún tipo de riesgo. La información que se recoja, producto del auto cuestionario entregado; es y será **estrictamente confidencial** y no se usará para otros fines que no sean pertinentes de esta investigación. Si alguna de las preguntas pertenecientes a la encuesta le parece incomoda, tiene usted el derecho de no responderlas. Sus respuestas al auto cuestionario serán se mantendrán en el anonimato de manera totalitaria.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas del auto cuestionario que a continuación se le estará entregando. El auto cuestionario, incluye preguntas personales y con respecto al tema titular presentado previamente. La información proporcionada no será divulgada ya que el propósito de la investigación es exclusivamente científico y de contribución óptima hacia el cuidado de la salud de la mujer.

Autorización

He leído el procedimiento descrito arriba, el investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio.

_____ Firma de la Integrante del Estudio

_____ Firma de Investigador

_____ Firma del Asesor Clínico

Fecha _____

Anexo C: Instrumento de recolección de datos



Universidad Iberoamericana (UNIBE), República Dominicana
Hospital General Plaza de la Salud, Departamento de Investigación y ONCOPLAZA

Auto cuestionario

“Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en Pacientes de 50 años en Adelante, que Acudieron a la Consulta de Ginecología Oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional durante junio 2021”.

Instrucciones:

El siguiente auto cuestionario, consta de dos secciones. La primera sección de preguntas es sobre **datos generales** (5 preguntas) relacionados a su persona. La segunda sección de preguntas será relacionada al **Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM)** (10 preguntas). Podrá marcar con una “X” la contestación que desee escoger, tanto en las preguntas tipo escoge como en las que tengan como alternativa de contestación entre un “SI” o “NO”. Si por algún motivo, usted no desea contestar la pregunta; está en todo su derecho de no hacerlo como bien indica el consentimiento informado que se le entregó previamente. Recuerde que todos los componentes del auto cuestionario son estrictamente confidenciales. Si tiene alguna duda o pregunta con referencia a este auto cuestionario, por favor no dude en preguntar al respecto. Estamos siempre a sus órdenes.

Atentamente,

Edgar A. Pou Acevedo (Médico Interno)

Datos Generales

- 1) ¿Qué edad usted tiene actualmente (años)?

- A) 50-52
- B) 53-55
- C) 56-58
- D) 59-61
- E) 62-64
- F) 65 o más

2) ¿Cuál es su nacionalidad?
 Dominicana Extranjera

3) ¿Lugar de procedencia?
 Urbano (Santo Domingo) Rural (Interior)

4) ¿A la fecha de hoy, se encuentra atravesando por la etapa de la menopausia (ausencia de menstruación)?
 SI NO

5) Si su respuesta anterior es “SI” ¿Entre qué edad comenzó su menopausia?
A) 48-49 años
B) 50-51 años
C) 52-53 años
D) 54 años o más

Preguntas sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM)

1) ¿Conoce usted sobre la existencia del Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM)?

SI NO

2) Si la respuesta anterior es “**SI**”, ¿Cómo usted supo sobre la existencia del Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM)?

A) Su ginecóloga/o

B) Su médico primario

C) Internet

D) Otros (**Por favor, especifique aquí**) _____

3) Por favor, indique aquí cuales de los siguientes sistemas se ven más afectados por el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (Puede marcar más de una opción)

Sistema gastrointestinal

Sistema reproductor femenino

Sistema cardiovascular

Sistema nervioso

4) ¿Cuáles son los síntomas más comunes que se han descrito sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia? (Puede marcar más de una opción)

- Dolor abdominal, náuseas y vómitos
- Resequedad y picor vaginal
- Dificultad al orinar
- Sofocamientos y dificultad para dormir
- Dolor de pecho, dificultad respiratoria
- Vértigo, pérdida de sensación en las manos

5) ¿Cuáles de los siguientes usted cree que se asocian al desarrollo del Síndrome Genitourinario de la Menopausia?
(Puede marcar más de una opción)

- Fumar cigarrillos
- Beber alcohol
- Historial previo de enfermedad cardiovascular
- Barrera entre la comunicación entre el médico-paciente
- Uso de medicamentos que disminuyan el estrógeno

6) ¿El Síndrome Genitourinario de la Menopausia puede impactar negativamente el funcionamiento y la actividad sexual de la mujer?

- SI** **NO**

7) ¿El Síndrome Genitourinario de la Menopausia es una condición totalmente prevenible?

- SI** **NO**

8) ¿Usted conoce si actualmente existen alternativas de tratamiento disponibles para el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM)?

SI NO

9) ¿Usted cree que existe relación entre el desarrollo del Síndrome Genitourinario de la Menopausia y el recibimiento de quimioterapias?

SI NO

10) ¿Usted piensa que la etapa de la menopausia y el climaterio son exactamente lo mismo?

SI NO

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo D: “Flyer” otorgado a las participantes post- participación



Si actualmente te encuentras en tu etapa de la menopausia y has presenciado síntomas como:

- Resequedad vaginal
- Sensación de picor o irritación en el área de la vagina
- Sensación de dolor y molestia durante el acto sexual
- Sensación de presión o tracción en el área pelvica
- Dificultad al orinar o aumento en la frecuencia al orinar
- Aumento en frecuencia de infecciones de vías urinarias
- Pérdida de apetito sexual

Usted puede estar padeciendo del Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM). El SGUM, es una condición que afecta a más del 50% de las mujeres durante su etapa de la menopausia; específicamente a su sistema uroginecológico. El SGUM es causado por los niveles bajos de estrógeno en sangre en un estado prolongado a causa de la menopausia.

Para más información, por favor no dude en comunicarse con su ginecólogo/a con respecto al tema. El SGUM es totalmente prevenible y tratable cuando se diagnostica a tiempo.

¡Vamos a cuidarnos y a incrementar nuestra calidad de vida!

Anexo E: Carta de la Escuela de Medicina al Hospital General de la Plaza de la Salud

Al : **Dra. Dolores Mejía**
Gerente de investigación
Hospital General Plaza de la Salud

De : **Escuela de Medicina**

Fecha : **15 de Marzo, 2021**

Asunto : **Solicitud autorización a estudiantes**

Luego de un cordial saludo, la presente es para solicitarle en la medida de sus posibilidades permita al estudiante citado a continuación la recolección de datos dentro de su Institución para el proyecto de investigación **“PREVALENCIA DEL SÍNDROME GENITOURINARIO DE LA MENOPAUSIA (SGUM), EN PACIENTES ENTRE 50-60 AÑOS; QUE ACUDIERON A LA CONSULTA GINECO-ONCOLÓGICA EN EL HOSPITAL GENERAL DE LA PLAZA DE LA SALUD, REPÚBLICA DOMINICANA DURANTE EL PERIODO DE MARZO A MAYO 2021”** SANTO DOMINGO, REP., DOM. bajo la asesoría clínica de la **Dra. Noelia Gómez González, MD.**

- **Edgar A. Pou 17-8031**

Sin ningún otro particular por el momento, queda de usted muy atentamente,

Dra. Carolina Valdez
Coordinadora de Internados
UNIBE

Anexo F: Aprobación del Comité de Ética de UNIBE

Código de Aplicación	CEI2021-99
Cantidad de Estudiantes en la Investigación	1
Nombre del Estudiante #1	Edgar Allan Pou Acevedo
Matrícula del Estudiante #1	178031
Correo Electrónico del Estudiante #1	epou2@est.unibe.edu.do
Teléfono del Estudiante #1	(1787) 4200834
Carrera:	Medicina
Nombre del Profesor o Asesor:	Dr. Angel Campusano Michel
Correo Electrónico del Profesor o Asesor:	a.campusano1@prof.unibe.edu.do
Nombre del Proyecto	“Conocimiento sobre el Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM) en Pacientes de 50 años en Adelante que Acudieron a la Consulta de Ginecología Oncológica en el Hospital General de la Plaza de la Salud, Santo Domingo Distrito Nacional durante junio 2021”.
El estudio es:	Retrospectivo
El estudio tiene un enfoque:	Cuantitativo
El diseño del estudio es:	No Experimental
La selección de la muestra será:	No probabilística
La muestra está conformada por:	Mayores de 18 años
Describa brevemente el procedimiento	PROCEDIMIENTO: Este es un estudio tipo observacional, transversal basado en un

que utilizará en su investigación auto cuestionario. Por este medio, buscaré acceder el nivel de conocimiento de las participantes sobre las generalidades del Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGUM).

El auto cuestionario será estrictamente confidencial y será llenado de manera voluntaria por las participantes del estudio. Le estaré entregando el auto cuestionario a las participantes en la consulta ginecológica-oncológica en el Hospital General Plaza de la Salud (HGPS).

Les preguntaré si quieren ser parte de un estudio que se está llevando a cabo dicho centro de salud; el cuál cuenta con la anuencia de mi asesora clínica, el comité de gerencia de investigación y la unidad de ONCOPLAZA del Hospital General de la Plaza de la Salud.

Si las participantes acceden, le brindaré de inmediato un consentimiento informado tomando en cuenta la autonomía de las participantes y su orientación sobre el proceso.

De las participantes acceder mediante su firma en el consentimiento; les brindaré por consiguiente el auto cuestionario para que ellas contesten las diversas preguntas cerradas y de tipo escoge que componen el documento. El auto cuestionario contiene información relacionada al Síndrome Genitourinario de la Menopausia e información general relacionada a las participantes como: edad, procedencia, edad en la cuál debutaron con su etapa de la menopausia, entre otras variables de operacionalización tomadas en cuenta en el estudio.

Describe si existe algún riesgo para los participantes y como protegerá a los participantes del mismo

No se ha identificado algún riesgo para las participantes que decidan ser parte de esta investigación, ya que solo desempeñaran su rol directamente a través del auto cuestionario.

Describe el mecanismo a través del cual asegurará la

El auto cuestionario, protege su identidad completamente al mantenerlas en el anonimato; ya que el fin principal sería obtener datos estadísticos que contribuyan a los resultados finales de la investigación. Es decir, el auto cuestionario no se vincularía en lo absoluto con informaciones personales como su expediente médico, cédula u otros documentos que vayan a poner en riesgo la integridad o la identidad de las participantes. Esto estará muy bien explícito en el consentimiento informado, antes que las pacientes decidan participar en el estudio.

No obtendré ningún tipo de información que permita identificar a los participantes. Todos los datos se manejarán como agregados ("clusters").

confidencialidad de los datos	Los consentimientos informados reposarán en el departamento de gerencia de investigación del HGPS; bajo la supervisión de la Dra. Dolores Mejía.
Fecha estimada de recolección de datos	24/05/2021
Formulario de consentimiento informado	Consentimiento Informado TESIS HGPS. Edgar Pou SGUM 2021.pdf
Carta de clínicas/hospitales o instituciones externas (Puede subir varios documentos)	Documento CEI HGPS.pdf
Necesita una carta de pre-aprobación para solicitar la carta de la institución externa?	No
Cuestionarios, escalas u otros anexos	AUTOCUESTIONARIO TESIS. Edgar Pou SGUM 2021 Oficial.pdf
Comentarios adicionales	Al someter esta aplicación, urgimos la más pronta atención posible, ya que estamos próximos a concluir nuestras rotaciones hospitalarias (4 semanas restantes). Quedando pendiente únicamente la conducción de esta investigación para fines de defensa de resultados y completar el requisito de trabajo de grado.
ESTADO DE LA APLICACIÓN	APROBADO
Signature	
Fecha de revisión	21-05-2021

Anexo G: Carta de Aprobación del Decanato de Investigación del Hospital General de la Plaza de la Salud.

Por medio de la presente certifico que los estudiantes Edgar Allan Pou Acevedo y _____ de la Universidad Iberoamericana (UNIBE) pueden realizar su trabajo de grado con título Prevalencia del Síndrome Gastrointestinal de la Menopausia (SGIM) en pacientes entre 50-60 años que acuden a la consulta gineco-oncológica en el HGPS, RD durante el periodo de Marzo a Mayo 2021. a partir de los expedientes médicos/datos recolectados en este hospital/centro/institución.

Como centro (hospitalario)/institución, confirmamos que nuestro manejo de los expedientes/entrevistas/datos se adhiere a las normas éticas nacionales e internacionales en materia de protección de participantes humanos.

Nombre: Dolores Nepu de la Cruz
Cargo: Gerente Med. Internis
Número de Contacto: 809 299-4158
Firma: _____
Fecha: 02/04/21

Sello



Anexo H: Hoja de evaluación de Informe Final

Universidad Iberoamericana- UNIBE



Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
Hoja de Evaluación Final

Edgar Allan Pou Acevedo

Profesores

Dr. Ángel Campusano Michel

Dra. Noelia Gómez González

Jurado

Autoridades Escuela de
Medicina

Dr. Marcos Núñez

Decano

Dra. Violeta González

Directora Académica

Calificación _____

Fecha _____