

Manual de Atención a la salud de la mujer

Mujer y Climaterio



Dra. Caridad M Castañeda Gueimonde
E-mail: caridadcastaneda.mtz@infomed.sld.cu
2006

CENDA Reg. 2185-2006

Del autor

Caridad María Castañeda Gueimonde. Matanzas (1950) Graduada de enfermera general –1973- Hospital General Docente José Ramón López Tabrane. Graduada de Enfermera en Cuidados Intensivos Hospital General Docente Calixto García La Habana- 1975. Dra. En Medicina. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana-1982-Especialista de Primer Grado en Medicina Interna- 1986- Profesora de Medicina Interna de la Escuela de Medicina de Guinea Bissau-1986-1988- Médico internacionalista-(1986-1988)-Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna – Hospital Calixto García-La Habana-1994.Profesor auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas- 2003-Investigador agregado del CITMA-2004-Diplomada en Pedagogía y Medicina Natural y Tradicional-Miembro del Consejo Científico del Hospital Universitario Faustino Pérez- Matanzas. Miembro del Consejo Científico Provincial-Miembro del Grupo Nacional de Climaterio y Menopausia-Miembro titular de la filial de Medicina Interna-Miembro adjunto de la filial de Cardiología y Enfermería-Miembro de la Cátedra de la Mujer-FCMM-Tiene 24 publicaciones en revistas Provinciales, Nacionales e Internacionales-120 trabajos presentados en eventos, de ellos 22 premiados a diferentes niveles. Primer lugar de la Revista MEDICC Review: Género y Cardiopatía Isquémica (2002), Mención MEDINTERN: Climaterio y Obesidad (2002), Premio CITMA Anual: Manual de Atención a la salud de la mujer. Mujer y Climaterio (2006)-Ostenta medalla cooperante internacionalista, Sello 8 de octubre (ANIR), Medalla, por más de 25 años como trabajador de la salud, Vanguardia Nacional(2002-2003-2004-2005-2006)

Vi en la tierra esmeralda
donde hay mariposas azules
vi palomas,
donde hay tristezas
vi diamantes,
para lección del mundo
allí donde es mucho el carbón,

pero nunca vi maravilla tan grande
como la **mujer cubana**
José Martí
Prefacio

La salud es un derecho humano y un componente esencial del desarrollo económico y social. La mujer es un recurso valioso de la sociedad ya que ellas constituyen el 56% de la población mundial. En Cuba constituyen el 49.97% y la población femenina económicamente activa en el sector estatal civil está representado por el 45.2%, siendo las mujeres de edad mediana el 38.5% del total de féminas. Con estos elementos el enfoque de género ha hecho que los programas de salud se orienten no sólo atendiendo al aspecto reproductivo sino que se preste atención a las enfermedades crónicas y a aquellos factores de riesgo que tienen potencial aterogénico y dentro de ellas se encuentran la hipertensión arterial y la cardiopatía isquémica.

Analizando que dentro de las líneas de investigación del país se cita en el programa materno infantil y salud reproductiva un subcapítulo que trata sobre la atención a la mujer y dentro del mismo se solicita la caracterización de la mujer cubana en el climaterio y la influencia de factores que intervengan en su calidad de vida, así también resulta este grupo poblacional estar incluido dentro del banco de problemas de la provincia de Matanzas, estas consideraciones nos convidaron a trabajar por la salud de la mujer desde hace algunos años. El Climaterio y la menopausia constituyen una fase tan vilipendiada por algunos, como mistificada en algunas sociedades y temida por muchas mujeres. La mujer a lo largo de su ciclo biológico atraviesa por diferentes etapas o fases. En cada una de ellas su respuesta física, mental y social es diferente, sobre la base de la madurez y del desarrollo de sus estructuras organiza su respuesta que a su vez está condicionada por el medio social, el estado nutricional, el nivel económico y educacional y en algunos casos hasta por alguna creencia religiosa. En las sociedades primitivas o muy subdesarrolladas donde priman las malas condiciones económicas de salud y de educación; donde la esperanza de vida de la mujer es baja y no llega a más de 30 años (debido a las enfermedades infecciosas, la mala atención nutricional en la infancia y la adolescencia, la inadecuada atención al parto, los embarazos a edades tempranas, la multiparidad, los espacios ínter genésicos muy cortos) hacen que la etapa climatérica sea en muchos casos relegada con el subyacente desconocimiento de sus fenómenos adversos porque las mujeres mueren antes de llegar a esta etapa. Y las mujeres que llegan no están en condiciones de centrarse en estos síntomas. También hay sociedades donde el nacimiento de una hembra es un hecho desafortunado y donde por motivos religiosos las mantienen en la ignorancia y donde el conocimiento de su cuerpo es mal visto. En estas sociedades se prioriza la educación de los niños (varones) sumergiendo a la mujer a conllevar una autoestima baja y un desconocimiento total o mal orientado de los cambios de su ciclo de vida; donde las mujeres que presentan síntomas durante el Climaterio son condenadas a vivirlo como un mal divino, aun en pleno siglo XXI. Por otra parte en las sociedades donde la mujer es un objeto sexual donde no alcanza su desarrollo pleno, el Climaterio y la menopausia es un complejo de inferioridad altamente traumático. El mejoramiento del estado de salud, las condiciones socioeconómicas, culturales, la prolongación de la esperanza de vida y los conocimientos de los mecanismos fisiológicos que funcionan hacen de esta etapa una más del ciclo de vida de la mujer: donde los fenómenos o cambios que se producen determinan situaciones que condicionan la vida personal, familiar y profesional; dado que la mujer de hoy es mucho más activa desde todos los ángulos y no admite disminución en sus capacidades.

Digámoslo de una vez la menopausia y el Climaterio no son una enfermedad infectocontagiosa no son una enfermedad trasmisible, no son una maldición divina. El Climaterio es una etapa de transición biológica. Etapa de transición de la fertilidad a la no fertilidad pero donde se sigue siendo mujer se sigue siendo ser humano es el momento en que la menstruación se presenta de manera irregular, hasta su total desaparición Recordemos que todas estas transiciones son conocidas históricamente haciéndose mención de este fenómeno en la Biblia y algunos papiros egipcios señalan las mujeres menopausicas como las mujeres blancas en contraposición con las mujeres rojas que eran las que menstruaban. Aecio de Amida, hacia el año 500 a.c. ya escribió que la sangre cesaba a los 50 años. En el mundo se estableció por primera vez la llamada clínica de la feminidad por Wulf H Utlan en Groote Schur, Ciudad del Cabo donde se creo un modelo para la atención a la mujer en esta etapa. En Cuba se creó en el hospital González Coro y Hermanos Ameijeira un grupo de trabajo sobre climaterio bajo el auspicio de la sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia lanzando un documento que se reconoce como el consenso cubano sobre climaterio y menopausia en el año 1999 y revisado en 2006, el cual proporciona una guía para brindar una mejor atención médica integral a la mujer de edad mediana.

Conjuntamente con estas y otras referencias se enriquece el modelo que establece el consenso que ha servido para que investigadores cubanos como Manzano, Navarro, Artiles, Lugones, Sarduy, J. Pérez, etc .hayan realizado múltiples trabajos confeccionados en diferentes instituciones donde se conjugan aspectos como menopausia –hipertensión, climaterio-hipertensión, género, diagnóstico médico social, etc exhibiendo sus resultados que nos han servido de marco teórico y orientador para nuestra revisión.

Por lo que valoramos que la implantación de un modelo de atención integral al Climaterio femenino con la confección de un Manual de buenas prácticas clínicas para el seguimiento de estas pacientes, constituiría un significativo impacto y permitiría hacer un enfoque no igualitario y discriminaría a favor de quienes tienen mayor necesidad de atención médica destacando las más vulnerables repercutiendo esto en una mejor calidad de vida, lo que planteamos no es privativo del contexto epidemiológico cubano sino que sería de interés para profesionales de otras latitudes lo que se articula perfectamente con nuestros actuales compromisos internacionales, con el único propósito de trabajar mejor por la salud de la mujer.

La autora
Otoño de 2006

Dedicatoria

A mi esposo, por su constante apoyo y su infinita paciencia

A mi hijo, por ser la persona más importante de mi vida

A mi familia, por existir.

Agradecimiento

La posibilidad de haber trabajado con profesionales tan destacados como los profesores y especialistas que laboran en los Servicios de Medicina Interna y Geriatría del Hospital Universitario Faustino Pérez Hernández, nos impulsó a la realización del presente texto, a los cuales agradezco su compañía y sus enseñanzas durante estos largos años.

Existen profesores de siempre en los cuales he tenido, un inagotable caudal de consejos a quienes no puedo dejar de mencionar en este mensaje de agradecimiento CMS Dra. Myra Guerra Castro, al MS. Lic. Silvio Soler Cárdenas, Dra. Aída Iris Uribe-Echevarría Delgado, Dra. Regla Ponce de León, MS. Dra. Maricela Estopiñán García, Dra. Teresa Denis Pérez, Dr. Alberto García Sardiñas y CMS Enrique Soto Ramírez. Nuestra guía estuvo centrada en haber seguido de cerca el ejemplo de investigadores como CMS. Dra. Daisy Navarro Despaigne, CMS. Leticia Artiles, Dra. Blanca Manzano Dr. Miguel Lugones Botell, CMS Miguel Sarduy Nápoles y CMS. Julia Pérez recorriendo a lo largo de los años cada una de sus publicaciones, asistiendo a sus conferencias y siguiendo sus orientaciones en un intento de trabajar por la salud de la mujer.

Existen instituciones que nos han apoyado como es el Hospital Universitario Faustino Pérez, Hospital Materno Infantil Julio Alfonso, el CITMA, Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas y el Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Matanzas, quienes siempre tendrán mi reconocimiento.

Agradezco profundamente al Dr. Reynaldo Amigo González, por su dedicación con este trabajo, sus agudas observaciones y su empeño en que llegara a su fin.

La realización de una obra, investigación o trabajo por simple que este sea nunca es tarea de una sola persona, sino es la obra de un colectivo; por lo tanto en esta expresión de agradecimiento quizás omita a alguien cuya cooperación directa o indirecta ha sido de gran valor para la terminación del mismo, rogamos se nos excuse. A todos, muchas gracias.

Índice

Tema 1	<p>Generalidades y Conceptos</p> <p>La situación de la mujer desde el punto de vista sociodemográfico/1</p> <p>La mujer cubana en cifras /3</p> <p>Conceptualización/4</p> <p>Factores que influyen en la aparición de la menopausia/6</p>	1
Tema 2	<p>El climaterio y las variaciones fisiopatológicas del organismo femenino</p> <p>Afectaciones por aparatos y sistemas/11</p> <p>Síntomas en el Climaterio/14</p> <p>Síndrome climatérico/14</p> <p>Aspectos psicológicos del Climaterio/19</p> <p>La sexualidad /21</p> <p>Comentarios finales/21</p>	10
Tema 3	<p>Aterosclerosis y climaterio</p> <p>Consideraciones médicas/23</p> <p>Variaciones aterogénicas durante la menopausia/25</p> <p>La actividad de los estrógenos y sobre los vasos anguineos/28</p> <p>Actividad de las progestinas sobre el metabolismo de los lípidos/29</p> <p>Un desafío importante/29</p>	23
Tema 4	<p>Hipertensión Arterial y Climaterio</p> <p>Conceptos/31</p> <p>Clasificación VII Reporte/32</p> <p>Clasificación por la importancia de las lesiones orgánicas/32</p> <p>Algunas observaciones de expertos/33</p> <p>Fisiopatología de la hipertensión en la menopausia/34</p> <p>Factores que modifican la evolución de la Hipertensión esencial/37</p> <p>Conducta/37</p> <p>Comentarios finales/40</p>	31
Tema 5	<p>Cardiopatía Isquémica y Climaterio</p> <p>Concepto/41</p> <p>Factores de riesgo coronario/41</p> <p>Epidemiología/43</p> <p>Manifestaciones clínicas/44</p> <p>Pruebas diagnósticas/44</p> <p>Evolución/45</p>	41

Conducta terapéutica/46
Comentarios finales/48

50

Tema 6 Osteoporosis y Climaterio
Introducción/50
Concepto/50
Cambios hormonales/50
Algunas consideraciones/51
Factores de riesgo/51
Diagnostico de osteoporosis/52
Tratamiento de la osteoporosis/56
Comentarios finales/61

Tema 7 Violencia y Climaterio
Violencia contra la mujer/63
Concepto/64
Definición de Violencia doméstica/64
Magnitud del problema/65
Epidemiología/65
Síndrome de Estocolmo/66
Violencia en el Mundo/66
Consecuencias de la violencia y otros problemas de salud/67
Modelo ecológico/68
Conclusiones/69