

RAZONES QUE JUSTIFICAN EL ESTUDIO DEL CLIMATERIO

- Incremento de la esperanza de vida.
- Mayor conocimiento sobre fenómenos biológicos del climaterio.
- Morbilidad no del todo bien conocida.
- Prolongación de la vida laboral y sexual como fenómeno económico-social.
- Las mujeres de edad mediana se encuentran en una zona invisible del ciclo de vida femenina.
- Las políticas de salud enfatizan la etapa reproductiva de la mujer
- Las relaciones de género constituyen un marcador de riesgo de los síntomas climatéricos.
- La mujer desarrolla la enfermedad cardiovascular 10 años después que el hombre.
- La mujer con menopausia precoz tiene un riesgo cardiovascular 3 veces mayor.
- La mujer con menopausia quirúrgica tiene 5 veces mas riesgo cardiovascular.

Alerta sobre: Diagnóstico Médico Social del Climaterio para la A.P.S Literatura complementaria

**Dra. Msc. Caridad M. Castañeda
Gueimonde
Profesora Auxiliar de MI**

**Hospital Universitario Cdte.
Faustino Pérez Hernández
Matanzas
2008**



**“Cuando la mujer culta y virtuosa
unge la obra con la miel de su
cariño, la obra es invencible.”**

José Martí

MAGNITUD DEL PROBLEMA

- Se estima que 1 de cada 2 mujeres morirá de la enfermedad del corazón o de ictus contra 1 de 28 muertes esperada por Cáncer de mama.
- La enfermedad de las arterias coronarias y los ataques cerebrales son la primera causa de muerte en EUA y en muchos países.
- Los infartos del miocardio y los ictus son responsable del doble de los fallecimientos en mujeres en relación a todos los tipos de cáncer juntos.
- La deficiencia de estrógenos quedó clara como causa de enfermedad cardiovascular en determinados estudios donde la incidencia de ataques cerebrovasculares incluyendo la hipertensión arterial aumentó hasta 6 veces más en las mujeres menopáusicas
- Las enfermedades cardiovasculares no solamente son un problema de salud de los hombres. De los 16.5 millones de muerte que se producen cada año por esa causa; 8.6 millones (52.12%) corresponden a mujeres.

CRITERIOS DE DISPENSARIZACIÓN PARA LA POBLACIÓN FEMENINA DE EDAD MEDIANA (de 40 a 59 años)

GRUPO I: Mujer de edad mediana sin factores de riesgo ni enfermedad crónica ni manifestaciones de síndrome climatérico.

GRUPO II: Mujer de edad mediana sin factores de riesgo ni enfermedad crónica con manifestaciones de síndrome climatérico con independencia de su intensidad.

GRUPO III: Mujer de edad mediana con factores de riesgo y manifestaciones climatéricas con independencia de la intensidad de su enfermedad crónica.

GRUPO IV: Mujer de edad mediana con enfermedad crónica con manifestaciones climatéricas o sin ellas con independencia de su intensidad.

CLASIFICACIÓN SEGÚN DIAGNÓSTICO MÉDICO SOCIAL

- Manifestaciones predominantemente biológicas: Tratamiento hormonal terapéutico.

- Manifestaciones predominantemente sociales o conductuales: Orientación y seguimiento por médicos de atención. Corrección de los procesos de la vida cotidiana.

- Manifestaciones predominantemente psicológicas: Conveniencia de su transferencia a un especialista de Salud mental

SÍNDROME CLIMATÉRICO

- **Síntomas circulatorios o neurovegetativos:** sofocos, sudoraciones, palpitaciones, parestesias y dolores de cabeza.
- **Síntomas Génito-uritarios:** dispareunia, disminución del placer sexual, sequedad vaginal, atrofia genital, incontinencia urinaria, polaquiuria y tenesmo vesical.
- **Síntomas psicológicos:** insomnio, nerviosismo, irritabilidad, labilidad emocional, pérdida de la capacidad de memoria y orientación.
- **Síntomas generales:** Astenia, sequedad de la mucosa oral, aumento de peso, vértigos, dolores musculares y osteoarticulares.

BIBLIOGRAFIA

- _ **Consenso cubano de climaterio 2006**
- _ **Estudio Framingham. Rev. 1996.**
- _ **Riesgo vascular en mujer de edad mediana hipertensa. 2007**

ESTUDIOS REALIZADOS EN MATANZAS

Año 2000:

Manifestaciones cardiovasculares en el Climaterio femenino: Elevada frecuencia de la HTA en la mujer climatérica (N=250 mujeres)

Año 2001

Cardiopatía isquémica: mujeres v/s hombres: Las $\frac{3}{4}$ partes del total de pacientes tenían algún tipo de factor de riesgo. Dentro de ellos se observó con mayor frecuencia la HTA en mujeres (1,400 mujeres).

Año 2002:

Ingreso en féminas: La HTA ocupó el más alto exponente dentro de las mujeres ingresadas (N=62 mujeres).

Año 2002:

Género y Cardiopatía isquémica: El factor de riesgo de mayor frecuencia entre las mujeres fue la HTA con un 55,4% (N= 1,400).

Climaterio y Obesidad: La HTA como factor de riesgo establecido ocupó el primer lugar tanto en las normopeso como en las sobrepeso (N=203 mujeres)

Año 2003:

Impacto de la HTA en la vida laboral: La HTA se encuentra dentro de las 5 primeras de peritaje médico (N= 432 mujeres).

Año 2007:

Riesgo vascular en la mujer de edad mediana hipertensa

La mujer de edad mediana perimenopáusica con IMC mayor que 27 es 2.82 veces más proclive a padecer HTA (n=150 mujeres).