

CARACTERÍSTICAS DEL CLIMATERIO EN MUJERES DE LA CIUDAD DEL CUSCO

Yamith Soto Cortez¹, María Isabel Vera Huaranca¹, Marizabel Rozas Latorre¹,
Yobana Vera Bejar¹, César Ferrandiz Torres¹.

RESUMEN:

El propósito del estudio fue conocer las características del climaterio, que presentan las mujeres que viven en ciertas zonas de altitud (en este caso de la ciudad del Cusco). En lo referente a las manifestaciones clínicas presentadas se encuentra un predominio de las manifestaciones psicológicas, en relación a las vasomotoras, que se encuentran con mayor frecuencia a nivel del mar. No existe variación significativa en lo referente a la edad de presentación de la menarquia, pero sí, cierta variación en la edad de aparición de la menopausia, ya que se presenta más tardíamente en relación a otras zonas de mayor altitud (Cerro de Pasco) y más tempranamente en relación al nivel del mar (Lima). Así mismo destacar que las mujeres más beneficiadas con el tratamiento hormonal son las aseguradas, existiendo en general un bajo conocimiento sobre la terapia hormonal.

Palabras claves: Menopausia, Climaterio.

ABSTRACT:

The purpose of this study was to know the characteristics of climateric that are present on women that live at high altitude places (in this case Cusco city). About the clinic manifestations we found a predominance on psychological manifestations, in relation to the blood vessel, reactions that are seen with more frequency at the level of the sea. There is not a significative variation in the age of the first menstruation but a little on the age of the last menstruation which is present lately in relation to other places at high altitude (Cerro de Pasco) and early in relation to the level of the sea. Also the women more benefit with the hormonal treatment are those with an insurance, there is in general a bad knowledge of hormonal therapy.

Key words: Menopause, Climateric.

INTRODUCCION

Actualmente el número de mujeres que se encuentran en la etapa del climaterio ha aumentado tanto a nivel nacional como mundial, debido a un incremento de la esperanza de vida al nacer, lo que trae consigo un cambio

epidemiológico: el envejecimiento poblacional, lo cual entre otras cosas se traduce en que mayor número de mujeres tendrán que enfrentar variados y múltiples cambios tanto somáticos como anímicos y afectivos, resultado de la deficiencia en la producción de estrógenos por el ovario. Esto implica mayor riesgo de sufrir problemas de tipo cardiovascular y de osteoporosis, los

¹ Médicos egresados de la FMH - UNSAAC.

cuales pueden ser evitados con un tratamiento adecuado, cuyo uso y mantenimiento depende del nivel de educación y de conocimientos que se tenga sobre climaterio. Por eso se hace importante, que las mujeres comprendan el proceso por el que pasarán en los años del climaterio, no sólo que conozcan los síntomas y las molestias que se presentan en esta época sino también que sepan que existen alternativas seguras y eficaces de tratamiento para hacer que esos años sigan siendo productivos y felices.

OBJETIVOS

- Conocer el desarrollo del climaterio en la mujer cusqueña.
- Determinar el porcentaje de mujeres con terapia de reemplazo hormonal y las causas de no tratamiento.
- Determinar la relación existente entre edad de menarquia, edad de menopausia materna, paridad, y número de abortos con la edad de presentación de la menopausia.

MATERIAL Y METODOS

El presente es un estudio de tipo descriptivo – explicativo, no experimental, que toma como sujetos de estudio a 422 mujeres nativas de la ciudad del Cusco, comprendidas entre los 35 – 65 años de edad y tomadas por muestreo de los diferentes distritos.

La técnica del muestreo fue aleatorio por conglomerados polietápico. La información se obtuvo en forma directa a través de una ficha de encuesta validada por especialistas y aplicada a los sujetos de estudio, en sus casas.

RESULTADOS

1. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LA POBLACION DE ESTUDIO

- El promedio de edad fue 47.06 ± 8.86 años.
- 24.4% tienen instrucción superior, 67.3% instrucción primaria o secundaria y 8.3% son analfabetas.
- 70.4% tienen dedicación exclusiva al hogar y 29.6% además se dedican a alguna actividad laboral.

2. CARACTERISTICAS GINECO-OBSTETRICAS

- El promedio de hijos por mujer fue 4.24 ± 2.4 hijos.
- El promedio de abortos por mujer fue 0.78 ± 1.14 .
- La edad de presentación de la menarquia, fue en promedio a los 13.62 ± 2.9 años.
- El 41.9% (177 mujeres), son mujeres menopáusicas, siendo la edad promedio de presentación de 45.60 ± 3.65 .
- La edad promedio de presentación del climaterio fue de 44.76 ± 3.92 años.
- El promedio de edad de la menopausia materna fue 46.32 ± 3.86 años.
- El 20.9% de mujeres definen como causa del climaterio al déficit hormonal, 75.3% no reconocen su causa, 67.1% no sabe de las complicaciones y 45.5% no sabe del tratamiento médico hormonal.
- Las manifestaciones clínicas más conocidas son las de tipo psíquico, seguido por las de tipo vasomotor. El 10.2% de la población considera a la «locura» como una manifestación clínica del climaterio.

3. CARACTERISTICAS CLINICAS Y TERAPEUTICAS DE LA POBLACION DE ESTUDIO DURANTE EL CLIMATERIO

- La manifestación clínica más presentada fue el cambio de carácter, seguido por las alteraciones vasomotoras como cefaleas, bochornos y parestesias. El 11.86% de mujeres menopáusicas refirió no presentar molestias.
- De 177 mujeres climatericas, 50 recibieron tratamiento alguna vez, con tiempo promedio de 11 meses.
- El 74% de mujeres con tratamiento lo recibía en EsSalud y el 26% era atendido en consultorio particular o en el MINSA. Las 8 mujeres que actualmente continúan con el tratamiento son aseguradas.
- La edad de la menarquia tiene una baja correlación con la edad de presentación de la menopausia.
- El número de hijos como el número de abortos, no tienen correlación con la edad de presentación de la menopausia.
- Existe correlación entre la edad de presentación de la menopausia de la mujer encuestada y la de sus madres.

DISCUSION

La menarquia se presentó a los 13.6 ± 2.9 años, dato que coincide con el encontrado por Paredes N. el año 1992 en Lima (13.64 años) y con una diferencia mínima al encontrado por Fierro D. en su estudio realizado en Lima el año 1996, en la que encuentra como promedio 13.1 ± 2.5 años. El promedio de edad en nuestro estudio no puede ser comparada con datos locales por falta de estudios.

La edad promedio de presentación de la menopausia fue de 45.6 ± 3.7 años, dato similar al encontrado por Gonzáles y Carrillo en un estudio de 42 mujeres en el Cusco, el año 1994 (45.5 ± 0.67); y encontrándose una diferencia a los datos promedios obtenidos en Cerro de Pasco y Lima, cuyos promedios fueron 42.6 años, y 48.4 años respectivamente (6,8). Probablemente esta diferencia se deba a un fenómeno dependiente de la altitud de residencia planteado por diferentes autores y cuyas causas aún no son explicadas (6). En relación al promedio encontrado en Arequipa (46 años) no se encontró una diferencia significativa.

En las sociedades occidentales describen como promedio de edad de menopausia entre los 48-55 años, así en Hawai (49.9 años), Tailandia (47.9 años), Pakistan (47 años), Nigeria (48 años). En Estados Unidos se describe un promedio de edad entre los 39-51 años, en México entre 47-52 años y en Chile 48.3 años. Promedios que varían levemente entre los diferentes países y que podría explicarse por las características propias de cada uno de ellos, tomando en cuenta factores como raza, tipo de alimentación, nivel socio - económico y cultural.

En el estudio la edad de presentación de la menopausia de la mujer encuestada guarda una relación directa con la edad de presentación de la menopausia de sus madres, similar al encontrado por otros autores (8, 12), sin embargo no se encontró asociación entre edad de menopausia y edad de menarquia, paridad o nivel socio-económico. Septién J.M. y Avioli L., describen que la menarquia no guarda ninguna asociación con la edad de la menopausia a diferencia de lo descrito por Blümel J.,

sin embargo los 3 coinciden en que la paridad es un factor que sí influye en la edad de presentación de la menopausia, dato que difiere con el encontrado en el estudio.

El climaterio se inició en promedio a los 44.8 ± 4.0 años, cifra cercana al promedio de edad de presentación de la menopausia, lo que se traduce en que, en el estudio, las mujeres iniciaron el climaterio 1 año antes de la presentación de la menopausia.

Las manifestaciones clínicas más presentadas son las de tipo psíquico: alteraciones del carácter, similar al encontrado por Solsol G. en Lima el año 1996 y a diferencia de lo descrito por muchos otros autores donde los síntomas vasomotores (cefaleas, bochornos, parestesias, palpitaciones) son los más frecuentes, dicho dato resalta la importancia del aspecto psicológico que rodea al climaterio en nuestra población y por lo cual también se explicaría el que se considere a la «locura» como una manifestación clínica más de este período.

Respecto al tratamiento para el climaterio, casi la mitad de sujetos encuestados desconoce de su existencia, que difiere significativamente de lo encontrado por Solsol G. y cols. en Lima el año 1997, donde el 72% conoce su existencia, este desconocimiento explicaría por qué sólo el 22.8% (50 de 219 mujeres climatéricas) han recibido tratamiento alguna vez y que en la actualidad sólo lo continúe el 16% (8 de 50 sujetos de estudio), cifra similar en comparación al porcentaje de mujeres con tratamiento en otras zonas como Lima cuyo promedio varía entre 7-27%. Sin embargo, el porcentaje de abandono en nuestro estudio (84%), es mucho mayor comparado al 50-70% encontrado por Blumel M. J. en Chile en 1996.

Las principales causas de rechazo a la terapia de reemplazo hormonal son el desconocimiento de éste (24.4%) y el temor a los efectos colaterales (24.2%), sobre todo el temor al sangrado vaginal y al probable efecto oncogénico, siendo por ello importante destacar aquí la importancia del médico en la orientación de la paciente, constituyendo esta una oportunidad clave para la intervención preventiva y de educación a la paciente.

Respecto al lugar de tratamiento, el 74% de mujeres lo recibían en EsSALUD, y el 16.0% que lo continúa haciendo, lo hace en el mismo lugar, lo que muestra que un buen porcentaje de la población no recibe tratamiento por falta de recursos económicos, característico de un país y una ciudad en vías de desarrollo.

En la literatura existe controversia respecto al tiempo de tratamiento de reemplazo hormonal durante el climaterio, en el estudio se encontró como tiempo promedio de tratamiento 11 meses, siendo la principal causa de abandono del tratamiento el sentirse mejor en el 35.7% de los casos, sin tomar en cuenta el efecto benéfico de la terapia hormonal sobre el sistema óseo y aparato cardiovascular, y si se toma en cuenta que puede haber una reducción de más del 50% de riesgo relativo a mortalidad cardiovascular para las mujeres tratadas con estrógenos y progestágenos.

CONCLUSIONES

1. El promedio de edad de la menopausia es de 45.6 años.
2. La edad de la menarquia, paridad y número de abortos no influyen en la edad de aparición de la menopausia,

más sí, la edad de la menopausia materna.

3. Las manifestaciones clínicas más frecuentes, son las de tipo psíquico (alteraciones del carácter), seguido por las de tipo vasomotor (cefalea, bochornos, parestesias).
4. Sólo el 22.8% de mujeres en etapa de climaterio recibieron terapia de reemplazo hormonal, siendo las principales causas de no tratamiento, el desconocimiento de su existencia y el temor a los efectos colaterales.

RECOMENDACIONES

1. Tomar las medidas necesarias para la difusión del conocimiento adecuado del climaterio.
2. Tener en cuenta el papel que cumple el profesional médico en la prevención primaria de las enfermedades.
3. Evaluar el efecto del tratamiento hormonal, en la prevención de las complicaciones del climaterio en mujeres de nuestro medio.
4. Tomar en cuenta programas preventivos promocionales sobre psicogeriatría femenina, con el fin de educar a la mujer en la etapa del climaterio.

Cuadro N° 01

Manifestaciones Clínicas de la Población en estudio

Orden de Frecuencia	Manifestación Clínica	Número (n)	Porcentaje (%)
1	Cambio de carácter	156	88.14
2	Cefalea	138	77.97
3	Dolor de huesos	132	74.58
4	Bochornos	127	71.75
5	Parestesias	100	56.50
6	Falta de memoria	99	55.93
7	Insomnio	82	46.33
8	Disnea	54	46.33
9	Taquicardias	36	20.34
10	Disminución deseo sexual	29	16.38

Fuente: Ficha de investigación

Cuadro N° 02

Distribución de la Población de Estudio según Tratamiento para el Climaterio

Tratamiento	Menopausia		Climaterio	
	N	%	N	%
Con tratamiento	42	23.7	50	22.8
Sin tratamiento	135	76.3	169	77.2
TOTAL	177	100.0	219	100.0

Fuente: Ficha de investigación

Cuadro N° 03

Causas de Rechazo al Tratamiento Hormonal

Causas	Número (n)	Porcentaje (%)
No sabe qué es	129	62.3
Por efectos colaterales	50	24.2
Es algo natural	17	8.2
Crea dependencia	10	4.8
No le hacía efecto	1	0.5
TOTAL	207	100.0

Fuente: Ficha de investigación

Cuadro Nº 04
Porcentaje de Mujeres que Abandonaron Tratamiento

	Número (n)	Porcentaje (%)
Abandonaron	42	84.0
Continúan	8	16
TOTAL	50	100.0

Fuente: Ficha de investigación

Cuadro Nº 05
Causas de Abandono de Tratamiento

Causas	Número (n)	Porcentaje (%)
Se sintió mejor	15	35.7
Por temor a efectos colaterales	12	28.6
Por efectos colaterales	9	21.4
Falta de dinero	3	7.1
Miomas, várices	2	4.8
No le hacía efecto	1	2.4
TOTAL	42	100.0

Fuente: Ficha de investigación

Cuadro Nº 06
Distribución de la Población de estudio según Fuente de Información sobre Climaterio

Fuente Información	Número (n)	Porcentaje (%)
Amigos-familiares	238	56.4
Amig-fam / salud	105	24.9
Amig-fam / med.com.	61	14.5
Todos	18	4.2
TOTAL	422	100.0

Fuente: Ficha de investigación

BIBLIOGRAFIA

- Candiotti J. (1998). Climaterio - Menopausia. Avances sobre la investigación en Climaterio. Año 1, vol 1. Perú.
- Crespo I. (1998). Receptores esteroideos y las manifestaciones clínicas. Boletín de la Sociedad Peruana del Climaterio. Vol 2, #2, setiembre-1998.
- Fernandez G. (1998) Conocimientos y actitudes sobre climaterio y menopausia de las mujeres del mercado central del Cusco. Tesis de la Facultad de Enfermería para la obtención del título de enfermería.
- Fierro D., Rechkemmer A., Román V., Fierro L., Ruiz M. (1995). Sexualidad y Menopausia. Perú. Revista de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología Abril 1997. Vol 93 #1.
- Gamboa R. (1997). Enfermedad cardiovascular y climaterio. Boletín de la Sociedad Peruana de Climaterio. Vol 1, #3. Noviembre de 1997.
- González G.F., Carrillo C.E. (1994). Estudio sobre la menopausia en el Perú. Acta Andina. Vol 3, #1.
- Pacheco J., Salvador J., (1995). Conocimientos y actitudes de la mujer peruana sobre climaterio y menopausia. Perú. Revista de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología Abril 1997. Vol 93 #1.
- Pacheco J. (1997). Climaterio y Menopausia. Aspectos generales. Perú. Resumen del Congreso Extraordinario de Obstetricia y Ginecología - Octubre 1997. Editado por la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología-1998.
- Pacheco J. (1998). Registro Nacional de Climaterio y Menopausia. Revista de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Vol 44, #2, Julio de 1998.
- Salvador M. (1997). Manifestaciones clínicas de la Menopausia. Perú. Resumen del Congreso Extraordinario de Obstetricia y Ginecología - Octubre 1997. Editado por la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología - 1998.
- Sano R. (1998). Hipertensión arterial y climaterio. Boletín de la Sociedad peruana del Climaterio. Vol 2, # 3. Noviembre de 1998.
- Septién J.M. (1998-1999) Climaterio femenino. Colombia. Revista del Programa de actualización continua en Ginecología y Obstetricia.
- Solsol G., Salvador J., Maradiegue E. (1997). Nivel de conocimiento y aceptación de la terapia de reemplazo hormonal en mujeres mayores de 39 años. Revista de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Vol 43, # 3, diciembre-1997

... viene de la página 42

Bibliografía

- Endocrinology and Metabolism Diseases Clinics of North America. *Pathophysiology of Osteoporosis*. Vol. 27, Nº 2. Jun. 1998. Saunders Company.
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases. "Osteoporosis: Progress and Promise". Aug. 2000.
- Deborah Marshall, Olof Johnell, Hans Wedel. "Meta-analysis of how well measures of bone mineral density predict occurrences of osteoporotic fractures". British Medical Journal, May 1996. Nº 312, Pág. 1254-1259.
- Medicina Interna. *Osteoporosis*.
- Alava Cruz, Lidia; Tagle-Luzárraga, Marino; Muriel, Whashington; Hernández, Mario; Guarnizo, José. "Densidad mineral ósea y peso corporal en mujeres postmenopáusicas en una población del litoral ecuatoriano". Educ. Méd. Cont. (66):10-3. Abr. 2000.
- Murillo Uribe, Alfonso; Aranda Gallegos, Javier E.; Río de la Loza Cava, María Fernanda; Ortiz Luna, Guillermo; Mendoza Torres, Laura Josefina; Santos González, Javier. "Relación del índice de masa corporal con la densidad mineral ósea en una población de mujeres mexicanas" Ginecol. Obst. Méx. 66(7). Jul. 1998.
- Guerrero Carreón, Dora Luz; Coy Romo, Adrián; Hernández López, Jorge Luis; Cervantes Valencia, Luis Manuel; López Avalos, Rosa Myriam; Bernabé Castañeda, Elfege. "Reconocimiento de la osteoporosis mediante estudios radiológicos simples". Rev. Fac. Med. UNAM, 42,(3): 107-9. May-Jun 1999.
- Mendonça, Laura Maria Carvalho de. "Osteoporosis x osteoartrite: Um estudo radiológico e densitométrico" Rev. Bras. Reumatol. 33(2):73-82. Mar-Abr. 1993.
- Castro, Marise; Brandao, Cynthia; Yassuda, Mima Yae; Martin, Luciana; Viera, José Gilberto H. "Correlação entre ultrasonometria quantitativa de calcâneo e densitometria óssea duo-energética de coluna e fêmur na avaliação óssea" Arq. Bras. Endocrinol. Meta; 43(3):205-9, Jun. 1999.
- Gajardo Lamas, Héctor; Barrera A., Gladys. "Control de calidad de densitometría ósea". Rev. Méd. Chile. 126(1):56-62, Ene 1998.