

Planteamiento del problema

De acuerdo a datos de la ONU, en el mundo habitan 7700 millones de habitantes, de los cuales 3888 millones son hombres y 3811 millones son mujeres.

El 49.5% de la población son mujeres.

Durante las distintas fases de su vida, las mujeres atraviesan por una serie de cambios drásticos de tipo fisiológico, que tiene repercusiones de bajo, mediano y alto impacto en las otras áreas de desempeño.

Sin duda una de las fases más temidas por parte de las mujeres, ocurre cuando estas tienen entre los 45 y 64 años, pues, es precisamente en esa edad, en que las mujeres atraviesan por la etapa del climaterio y la menopausia.

Debido a la esperanza de vida aproximadamente en un horizonte de 30 años habrá miles de millones de mujeres con 50 años a más con sufrimiento menopáusico que se presentan con la pérdida de estrógenos generando cambios traumáticos en la mujer y sin embargo, las instituciones de salud no tienen estrategias adecuadas para afrontar este problema.

En contextos europeos como el caso de España se encontraron 22 millones de mujeres en edad menopáusica, de ellas más de 8 millones tienen 50 años a más. En ese escenario se encontró que la calidad de vida estaba en deterioro y que a partir de los 45 a 65 años en gran número existe los sofocos (30%), disfunción sexual femenina (32%), incontinencia urinaria (20-50%) y depresión (20%). Generando un contexto importante de atención en mujeres climatéricas a fin de mejorar su calidad de vida. Por otro lado, en contextos norteamericanos las mujeres en esta etapa atraviesan por cuadros de sofocones, aumento de peso, reducción del lívido e insomnio y un cambio muy preocupante como lo es el Alzheimer.

En América Latina la mayoría de las mujeres presentaron un síntoma menopáusico (90%), mientras que en otros casos se presentaron dolores osteomusculares como fatiga, irritabilidad y alteraciones del ánimo (60%).

En el contexto peruano según refiere el INEI, existe mayor población joven, sin embargo, se estima que hay un considerable porcentaje de féminas con menopausia (24.3%) tendiente a su incremento en los próximos años y la edad promedio de 47 años (16). Asimismo, existen reportes que en la región andina este fenómeno de la menopausia se presenta antes.

En Ica, existe un promedio de 115000 mujeres que se encuentran en la etapa de menopausia.

En la vida cotidiana, las mujeres, durante el climaterio y la menopausia, experimentan un sin número de repercusiones en su vida social, afectiva, física, psicológica, emocional, sexual y laboral, todo esto como resultado de las características propias de dichas etapas.

Visto desde la perspectiva de enfermería, uno de los campos de acción de los profesionales de esta área de la salud, es precisamente la prevención primaria y la mercadotecnia social en salud. La realidad mundial y la incidencia de estos casos, se ilustra a continuación con los diversos estudios y aportaciones de diversos autores.

(Brantes, Porcile, Vanhauwaert, Parra, & Blümel, 2014) Indican:

En la etapa del climaterio numerosos problemas de salud, somáticos y biopsicosociales, pueden afectar la calidad de vida de las mujeres, ya sea por el impacto del síndrome climatérico o por las morbilidades que van apareciendo con la edad, principalmente enfermedad cardiovascular, cáncer ginecológico, osteoporosis y enfermedades relacionadas con la salud mental, destacando la depresión por su alta prevalencia. Es posible revertir el menoscabo de la calidad de vida mediante adecuadas intervenciones clínicas.

Cada encuentro de la mujer con el equipo de salud representa una oportunidad clave para su educación y para realizar intervenciones preventivas. Desde la Perimenopausia, los profesionales de la salud deben ir más allá de los síntomas manifestados por la mujer, explorando otros factores que pudieran afectar su bienestar en esta etapa de su vida (alimentación, actividad física, salud mental, sexualidad, relaciones familiares y sociales), adoptando el enfoque biopsicosocial integral, centrado en mejorar la calidad de vida y en las necesidades de cada mujer, vistas como sujetos activos en el logro y mantención de un adecuado estado de salud a lo largo de su curso de vida. (pag.23)

(Siseles, y otros, 2016) Sostienen:

El diagnóstico de síndrome climatérico se establece con la historia clínica y se fundamenta con: trastornos menstruales, síntomas vasomotores (bochornos, sudoraciones), manifestaciones genitourinarias (síndrome genitourinario menopaúsico) y trastornos psicológicos (depresión, cambios en el estado de ánimo, ansiedad, alteraciones del patrón del sueño).

Los bochornos afectan a 75% de las mujeres. Aunque la mayoría los experimenta durante 6 meses a 2 años, algunas mujeres pueden sufrir bochornos molestos durante 10 años o más. Estos síntomas pueden ser intensos y frecuentes, y afectar

la calidad de vida de la mujer, pues provocan alteraciones en el sueño, fatiga e irritabilidad. (pag.32)

(climatérico, (s/f)) Mencionan:

En México existen más de ocho millones de mujeres en etapa de climaterio (45 a 65 años) y todas susceptibles de recibir terapia de reemplazo hormonal para controlar los síntomas característicos como bochornos, síntomas genitourinarios, trastornos del sueño y depresión. En México hay alrededor de 12 millones de mujeres en la etapa posterior a la menopausia. Se estima que para el año 2020 este número ascenderá a 14 millones y en 2050 será el doble: 28.5 millones, sumándose al aumento en la esperanza de vida actual de un promedio de 78 años. Ello significa que 40% de su existencia, cuando menos, lo vivirán en la etapa de la postmenopausia. El 80% presentan síntomas, pero sólo una quinta parte lleva algún tratamiento para compensar la baja de estrógenos. Se espera que para el año 2035, en México una de cada 3 mujeres estará en la etapa del climaterio o en la postmenopausia, con una expectativa de vida de 83.4 años. (Pag.7-8)

(Martínez, Olivos, Gómez, & Cruz, 2016) Indican:

Existe una tendencia de crecimiento demográfico de mujeres maduras (45 a 59 años de edad), que en la actualidad representan un poco más del 10% de la población total. Este grupo de mujeres se ubican en un periodo de transición a la menopausia, término que describe el periodo entre la capacidad reproductiva y la no reproductiva y que se manifiesta, principalmente, por periodos menstruales irregulares en frecuencia y duración; el periodo de transición varía de una mujer a otra, pero el promedio reportado es de 5 años. (pag.143)

(Martínez, Olivos, Gómez, & Cruz, 2016) Mencionan:

Situación relevante en la sexualidad y reproducción es que, al iniciar el programa educativo, se pudo identificar que las mujeres de 45 a 59 años no conocen básicamente el aparato reproductor femenino en su totalidad y, a su vez, no saben expresar la diferencia entre menopausia y climaterio, mucho menos por qué se dan estos procesos; factor que debe ser tomado en cuenta como elemento que influye en el autocuidado. Para poder intervenir en programas de salud diseñados para la mujer climatérica, serán necesarios además de los conocimientos científicos sobre fisiopatología, diagnósticos, síntomas, terapias y cuidados, un conocimiento amplio acerca de las creencias, prácticas populares y recursos que las mujeres utilizan para solucionar sus problemas de salud en esta etapa.(pag.148)

En el estado de Chiapas, se realizó un estudio del tema “síndrome climatérico”, los resultados son los siguientes:

(Cruz, Cruz, Martínez, & Boo, 2012) Señalan:

La población de estudio se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico, fue una muestra de 499 derechohabientes mujeres que cumplieron los criterios de selección: personas con síntomas de climaterio de 45 a 59 años de edad (intervalo de edad correspondiente a presentación del síndrome climatérico) que acudieron a consulta externa de medicina familiar de la UMF 11 y HGZ 1 del Instituto Mexicano de Seguro Social en Tapachula, Chiapas; sin presentación de patología crónica degenerativa o psiquiátrica, se registraron edad, ocupación, nivel socioeconómico, estado civil, número de embarazos, estructura familiar, desarrollo familiar. (pag.13)

(Cruz, Cruz, Martínez, & Boo, 2012) Indican:

Se entrevistó a un total de 499 pacientes que cumplieron con los criterios de selección, la media de edad fue 50.3 ± 4.9 años, la edad más frecuente de presentación de síntomas de climaterio fue a los 45 años con 13.8%. El 64.7% de las mujeres tienen ocupación de amas de casa, el 68% tienen nivel socioeconómico bajo y muy bajo, el 55.1% son casadas, el promedio fue de 3.14 hijos por mujer, el más frecuente fue de 26.7% con 3 hijos, el 90% tiene estructura familiar nuclear, el 65.3% tiene un desarrollo familiar tradicional. (pag.14)

(Gerónimo, Arriaga, Cerino, & Ovilla, 2014) Indican:

En Chiapas se realizó una Propuesta Educativa de Salud enfocada al climaterio, donde concluyen que la intervención oportuna en la promoción y educación, así como la concientización, son factores que contribuyen a optar por cambios en los estilos de vida saludables y por tanto prevenir enfermedades y/o daños a la salud. Por lo antes mencionado, el objetivo de este estudio es determinar el grado de conocimiento de las mujeres de 40 a 50 años de edad sobre el climaterio y menopausia, de una población del municipio de Ostucán, Chiapas. (pag.12)

(Gerónimo, Arriaga, Cerino, & Ovilla, 2014) Mencionan:

De igual manera, tienen conocimientos de los síntomas del climaterio y menopausia, los cuales no se presentan con igual intensidad y las enfermedades de mayor riesgo que se pueden presentar durante esta etapa. Por el contrario, de lo que menos saben es sobre las causas del climaterio, la definición de éste y la menopausia, y cómo el comportamiento sexual se ve afectado en esta etapa. (pag.14)

(Consospó & Almeida, 2010) Afirman:

Las mujeres estudiadas que presentaron una menopausia precoz debido a una ooforectomía o por un cáncer cervicouterino experimentaron con más frustración el climaterio debido a que los cambios físicos y psicológicos fueron más acentuados y más agresivos. Estas mujeres presentaron inconformidad y miedo frente a los cambios no esperados, tratando de comprender esos cambios y de resolver el duelo de no tener ya una matriz y empezar a envejecer a una edad temprana. La realidad social de estas mujeres es así una realidad reconstruida y en permanente proceso de construcción y reconstrucción que les lleva a tener este proceso de cambio en su forma de ver la vida. (pag.13)

(Consospó & Almeida, 2010) Señalan:

La menopausia afecta a la familia en la medida en que las mujeres demandan afecto y exigen mayor comprensión. Los familiares no entienden los cambios sufridos por ellas. Esto hace que las mujeres vivan su menopausia en silencio por temor a no ser comprendidas o a ser rechazadas por sus seres. (pag.17)