

treinta y tantos años. Nuestros primeros estudios fueron sobre salud femenina de mujeres afrodescendientes de Palenque. Y ese es el origen de la línea de investigación “Tiempo de Menopausia”, que es de la cual se desprenden todos los estudios que hemos realizado sobre salud, salud mental, condiciones de vida, salud y bienestar, y, calidad de vida de las mujeres afrodescendientes. Y ahí comenzó el proyecto Calidad de Vida en la Menopausia y Etnias Colombianas, en el año 2008, que sigue todavía activo y en fase de trabajo de campo.

Rosemary Pérez Lineros.

Conversemos sobre su artículo: “Síntomas menopáusicos graves relacionados con el deterioro cognitivo: un estudio exploratorio”, la cual puede consultarse en el volumen 31, número 11 del 2024, de la Revista Menopausia, de la Sociedad de la Menopausia. En esta se comparten los resultados de una investigación realizada en 1287 mujeres que asistían a consulta ginecológica en nueve países latinoamericanos: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá y Perú. Este artículo fue escrito en coautoría con 18 docentes investigadores de universidades y centros de salud ubicados en los países mencionados. Cuéntenos, ¿Cómo fue el proceso de realizar este estudio y de qué se trata?

Consulte este artículo en

https://www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com/PDF/Femsalud/ARTICULOS_CIENTIFICOS/121_severe_menopausal_symptoms_linked_to_cognitive.4.pdf

Álvaro De Jesús Monterrosa Castro.

El Grupo de Investigación Salud de la Mujer trabaja en red con la “Red latinoamericana para la investigación del climaterio y la menopausia”, que involucra a más de 20 profesionales, de cerca de 12 países de Latinoamérica, donde se exploran los síntomas de la menopausia y las condiciones de vida de la mujer menopáusica en cada uno de estos países.

En la publicación señalada, es cómo los síntomas de la menopausia terminan repercutiendo en la calidad de vida de las personas cuando ya están en una edad mayor. En ese estudio enfatizamos que los síntomas de la menopausia juegan un papel importante como factor que se relaciona con el deterioro de la mujer cuando ya está en una edad mayor. Si nosotros no intervenimos a las mujeres que están en su etapa de climaterio, en la mediana vida, para mejorarles los síntomas de climaterio y de la menopausia, vamos a tener mañana mujeres adultas mayores y ancianas incluso con un mayor deterioro de su actividad física con repercusión negativa emocional. Hay una gran relación entre la calidad de vida de la mujer en etapas de transición a la menopausia y los desenlaces de bienestar y de enfermedad más adelante.

Rosemary Pérez Lineros.

¿Qué factores de estilo de vida se consideraron en la investigación, y por qué es importante contemplarlas en las mujeres latinoamericanas?

Álvaro De Jesús Monterrosa Castro.

Las condiciones que afectan la calidad de vida de la mujer no solamente son biológicos, no solamente son los síntomas de la menopausia per se, las oleadas de calor, la sudoración, la resequedad vaginal, los trastornos emocionales. También influyen otro tipo de factores y son los factores del entorno, los factores ambientales que cumplen un papel en el deterioro de la calidad de vida de la mujer.

Tomemos por ejemplo los problemas de sueño. La alteración del sueño puede tener factores de tipo biológico que ayudan en esa alteración. Tienen que ver con la caída de las hormonas, con la alteración en la producción de algunas sustancias como la melatonina. Pero, unas condiciones de vida que favorezcan los malos hábitos de sueño nos van a alterar esas condiciones de vida de la mujer y vamos a tener mujeres que van a tener una mayor alteración en su bienestar. Y así podemos ir agregando muchas otras condiciones, razones educativas, por ejemplo. La mujer que tiene un mayor nivel de educación va a tener menos síntomas de la menopausia. Aquellas mujeres que tienen unas condiciones de vida socialmente más buenas, menos violencia de pareja, menos repercusiones de discriminación van a tener unas mejores condiciones de vida. En los estudios nuestros hemos encontrado como mujeres que viven en condiciones de desplazamiento, que son

mujeres que viven en comunidades sometidas a condiciones de discriminación, tienen más síntomas menopáusicos y tienen más deterioro de la calidad de vida.

Y lo hemos visto en mujeres afrodescendientes, pero también en mujeres mestizas. Entonces la menopausia no es un evento solamente médico, es una condición de vida que tiene una gran influencia sociocultural y ambiental. Los profesionales de la salud, los médicos que atendemos mujeres en etapas de climaterio y menopausia debemos interesarnos por sus síntomas, por sus manifestaciones e identificar cómo el entorno de vida contribuye con el deterioro del bienestar.

Rosemary Pérez Lineros.

En el artículo se menciona que, según algunas investigaciones, aproximadamente el 40% de los casos de enfermedades de deterioro cognitivo pueden prevenirse o retrasarse con diversas estrategias de prevención ¿Cuáles son estas estrategias? y, ¿A qué edad deberían las mujeres implementarlas?

Álvaro De Jesús Monterrosa Castro.

Es fundamental la prevención del deterioro cognitivo que se va dando con el paso de la edad. Anteriormente la expectativa de vida de la mujer, comenzando siglo XX estaba en 35, 40 años. Muchas se morían antes de la menopausia. Para estos momentos la expectativa de vida de la mujer está alrededor de los 75 años en promedio para Colombia y se espera que en el 2050 la expectativa de la mujer llegue casi a los 80 años de edad. Lo que significa que cada vez la mujer está viviendo más tiempo después de la menopausia, viviendo más tiempo con la disminución de sus hormonas que sabemos acompaña a un aumento en las posibilidades de deterioro cognitivo.

¿Cómo nosotros aplicamos acciones para la prevención? Primero identificando los síntomas. Los médicos cada vez vamos siendo más convencidos que a la mujer no hay que quitarle el útero y los ovarios en formas tan tempranas, sobre todo si no hay las suficientes razones que lo justifiquen, puesto que eso conlleva un deterioro cognitivo más temprano. Ahí tenemos una estrategia médica, pero la vinculación de la mujer a la actividad educativa, el hecho que la mujer considere que la menopausia no es el final de la vida, que ella puede seguir viviendo, que puede tener la energía de la posmenopausia que involucra una sexualidad activa, una vinculación a la sociedad en realizar actividades femeninas, que su compañero comprenda la etapa de la menopausia. Todas esas alternativas nos van a reducir de una u otra manera la posibilidad de un deterioro cognitivo temprano.

Las buenas condiciones nutricionales, las buenas condiciones de vida, el acompañamiento de la mujer, una buena atención de salud mental, que la mujer mantenga su grupo de vivencia, sus relaciones sociales, la interrelación laboral. O sea, el hecho de seguir viviendo productivamente de cada persona, se asocia y termina disminuyendo la posibilidad de un deterioro cognitivo a una edad mayor. Se quiere que la población cada vez viva más, pero se quiere que viva bajo condiciones de salud. Ya hoy en día comienza a interesar no tanto el envejecimiento, sino la longevidad.

Audio ciencia perfiles-Profesor /

24 jun · UdeC Radio - Especiales - Universidad de

Guardar en Spotify

19:57

Agustina te responde !

Escucha la entrevista completa en UdeC Radio

<https://open.spotify.com/episode/4BBX3nKthtImavzNUmkUQnsi=c79ae246436a4277&nd=1&dlsi=1f4dbaf25917420d>

Publicaciones, reconocimientos y experiencia:

CVLAC

Perfiles Investigadores



Facebook



Twitter

