

¿Sin reglas y sin salud?

La (poca) evidencia de los efectos de la menopausia sobre la salud

Dra. Fernanda Márquez Padilla

Centro de Estudios Económicos

El Colegio de México

Guía de Práctica Clínica

“Atención del Climaterio y Menopausia” (SSA 2010)

“... para el año 2004 las mujeres mayores de 45 años comprendían el **19.9% de la población** femenina en nuestro país [...]

Sin embargo **no existen** estudios epidemiológicos representativos en nuestro país bien diseñados sobre estadísticas de mujeres con Síndrome climatérico identificado clínicamente por lo que se considera población sub-estimada, **sin atención adecuada** para mejorar su calidad de vida, y promoción de la salud para mantener una Salud posmenopáusica óptima.
[...]

La mujer sintomática no diagnosticada ni atendida forma parte de una población muy **demandante en la atención médica**, lo cual lleva a **sobresaturación en la consulta** médica principalmente en primer contacto de atención, [...], que **desgastará a los recursos humanos y materiales** para dar atención óptima”

Complicaciones asociadas a la menopausia

A menudo relacionadas con la **caída de estrógenos**

- Condiciones cardiovasculares
- Osteoporosis
- Incremento de peso (asociada a +diabetes tipo2)
- Cambios de humor
- Otras...

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/menopause/symptoms-causes/syc-20353397>

¿Qué podemos encontrar en los datos?

- Usar datos de Egresos Hospitalarios de la SSA (DGIS)—para este ejercicio, 2015
- Identificar la frecuencia relativa para mujeres vs hombres por tipo de diagnósticos y por edad.
- Estimamos un estudio de evento, ubicando el periodo de climaterio/menopausia a partir de los 45 años.
- Formalmente,

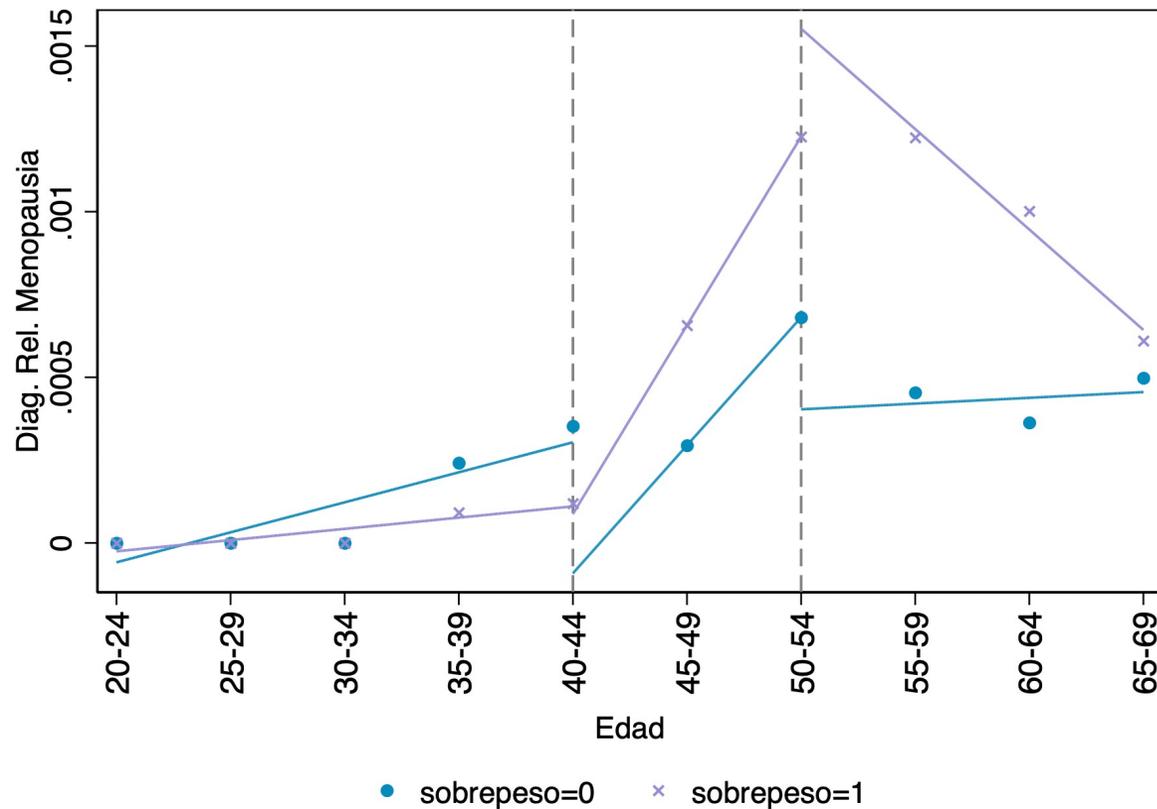
$$prob(condicion_i) = \alpha + \sum_{a=20}^{70} \beta^a D_i^a \times fem_i + fem_i + D_i^a + \varepsilon_i$$

¿Qué podemos encontrar en los datos?

- Usar datos de Egresos Hospitalarios de la SSA (DGIS)—para este ejercicio, 2015
- Identificar la frecuencia relativa para mujeres vs hombres por tipo de diagnósticos y por edad.
- Estimamos un estudio de evento, ubicando el periodo de climaterio/menopausia a partir de los 45 años.
- Formalmente,

$$prob(condicion_i) = \alpha + \sum_{a=20}^{70} \beta^a D_i^a \times fem_i + fem_i + D_i^a + \varepsilon_i$$

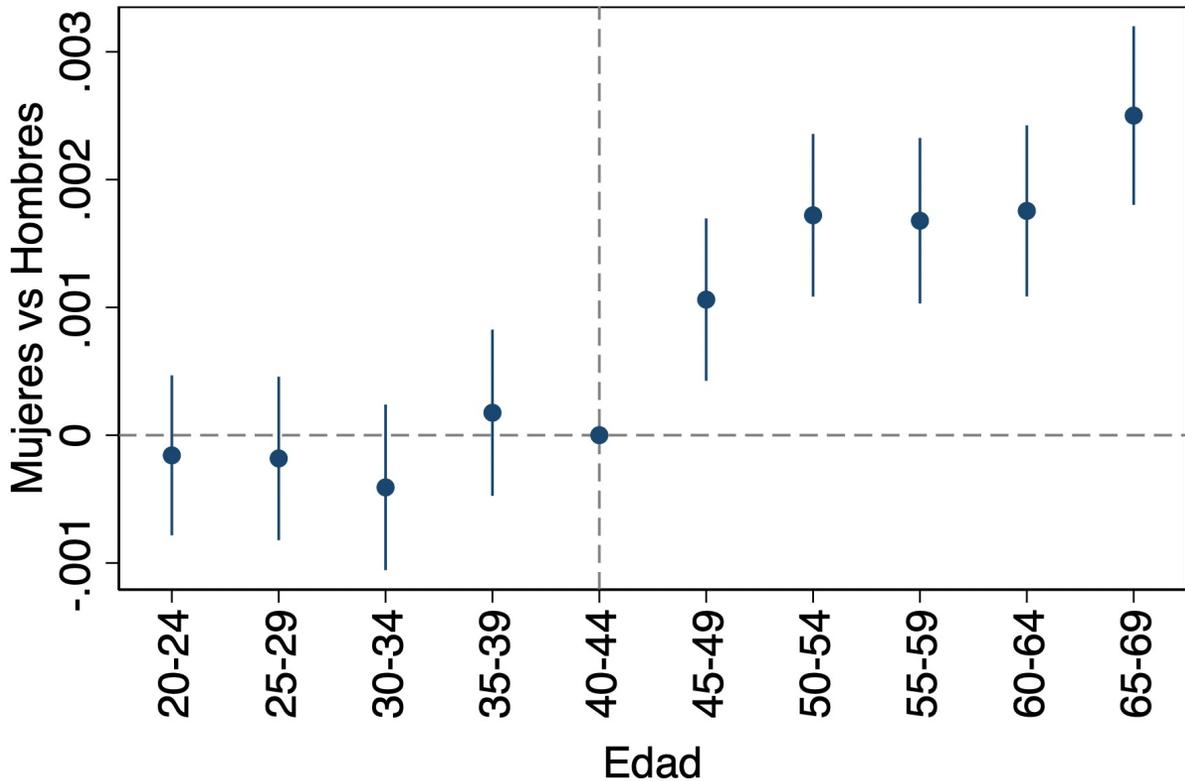
Las hospitalizaciones relacionadas directamente con menopausia se concentran en el periodo esperado



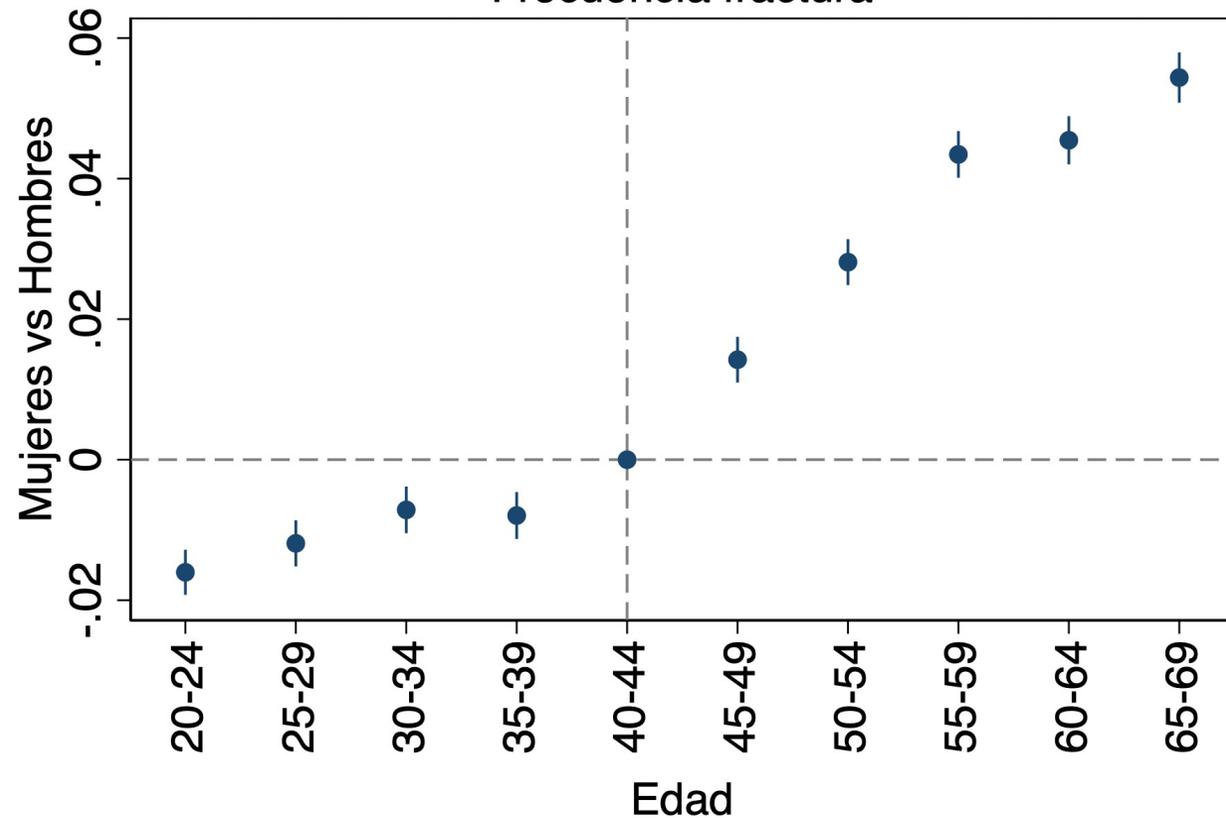
- Diagnóstico primario de menopausia
 - N95: Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos
- Más pronunciado para mujeres con **obesidad** o sobrepeso

¿Qué nos dicen estos datos?

Frecuencia oseo

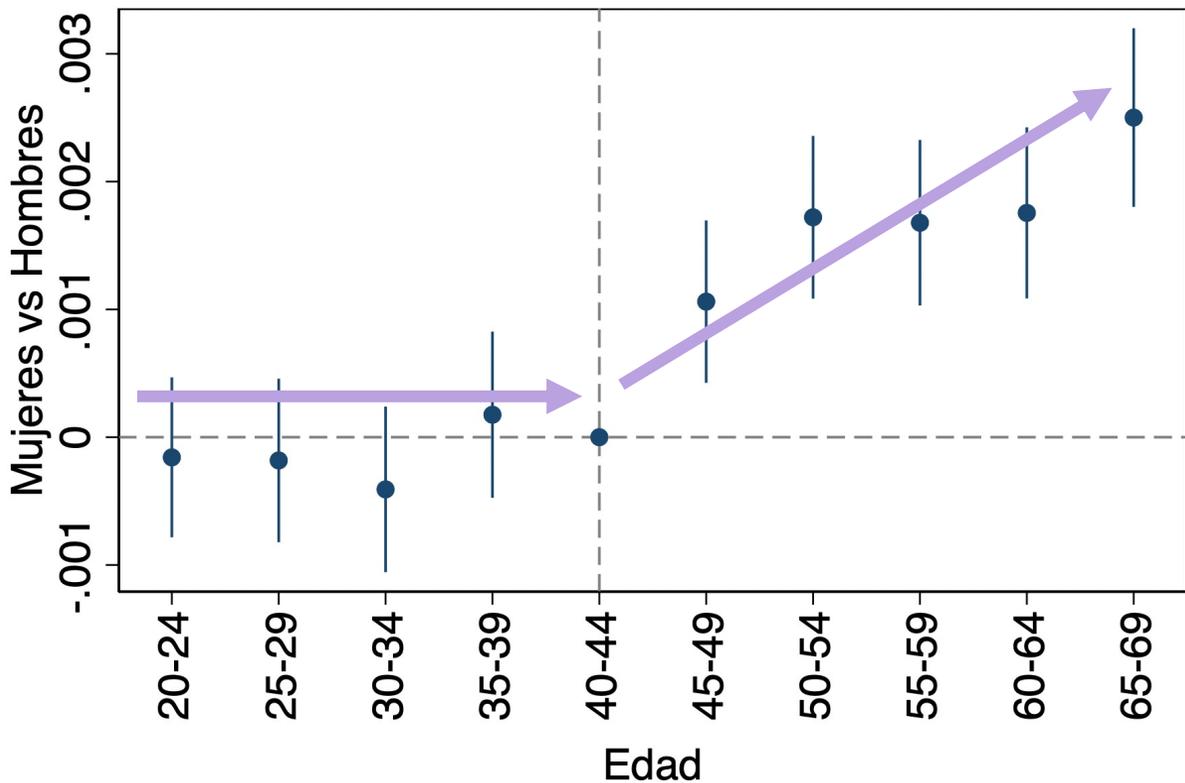


Frecuencia fractura

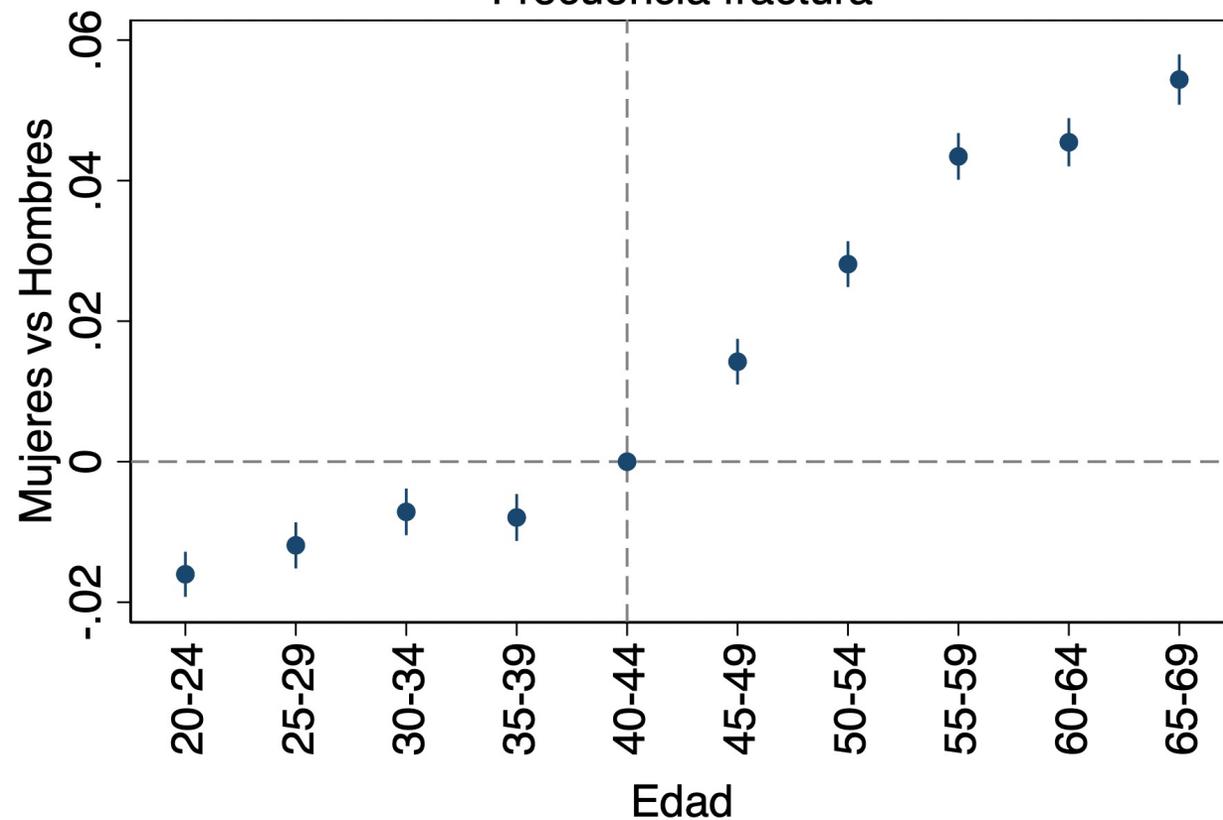


Trastornos de la continuidad del hueso (M84);
Fracturas (pierna, fémur, antebrazo (S82 S72 S52))

Frecuencia oseo



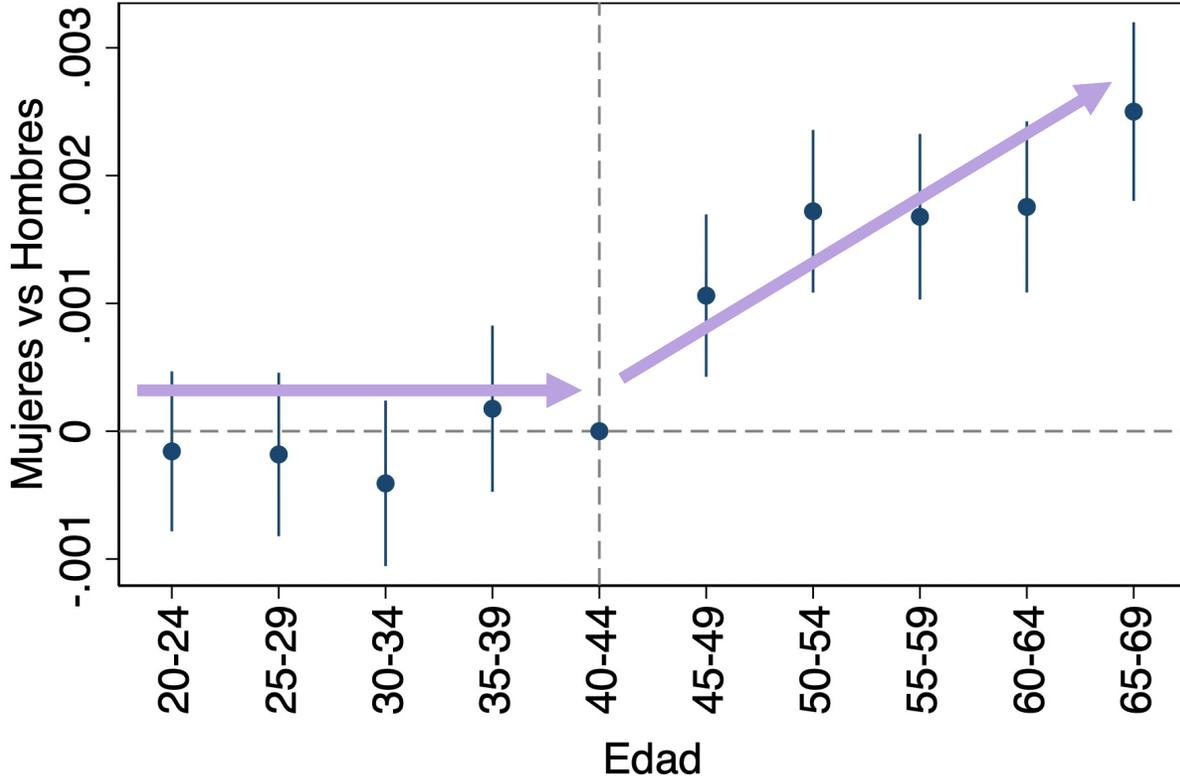
Frecuencia fractura



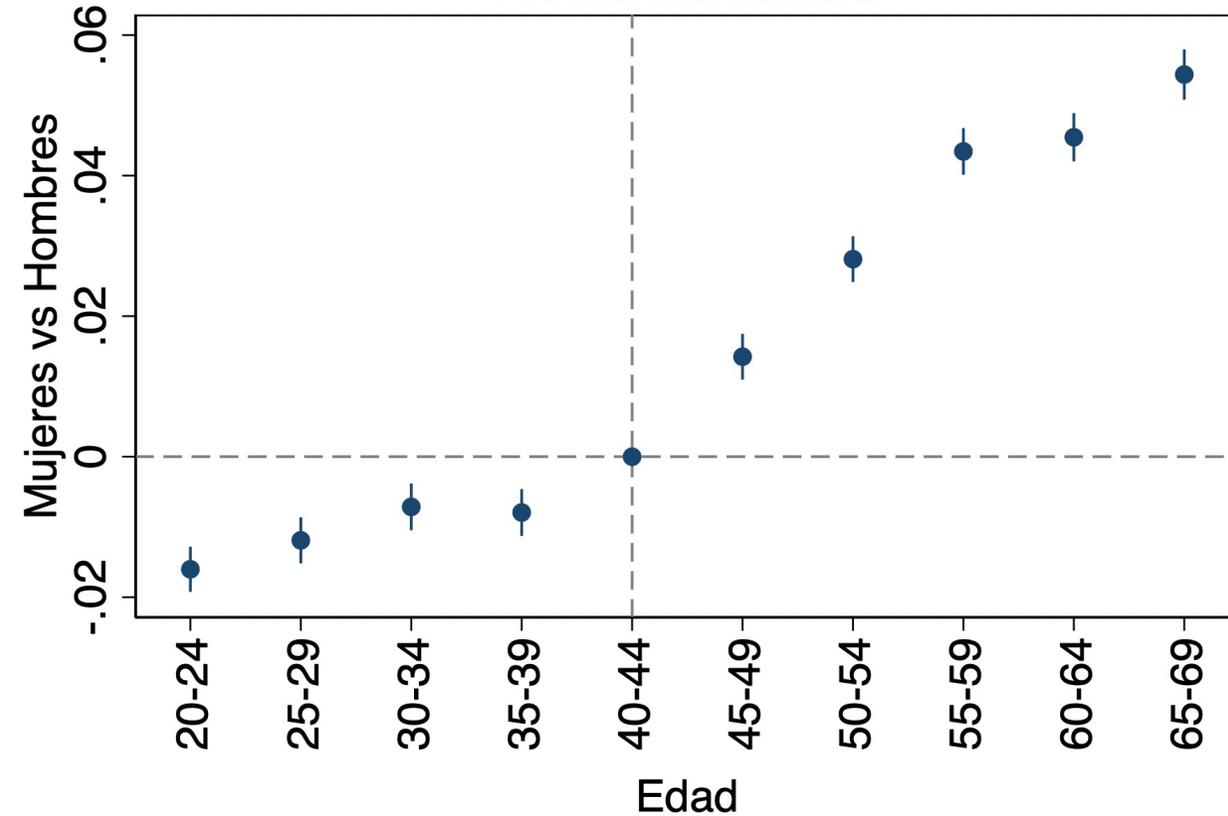
Trastornos de la continuidad del hueso (M84);
Fracturas (pierna, fémur, antebrazo (S82 S72 S52))

**Incremento de 0.2 pp
(1.8x)**

Frecuencia oseo



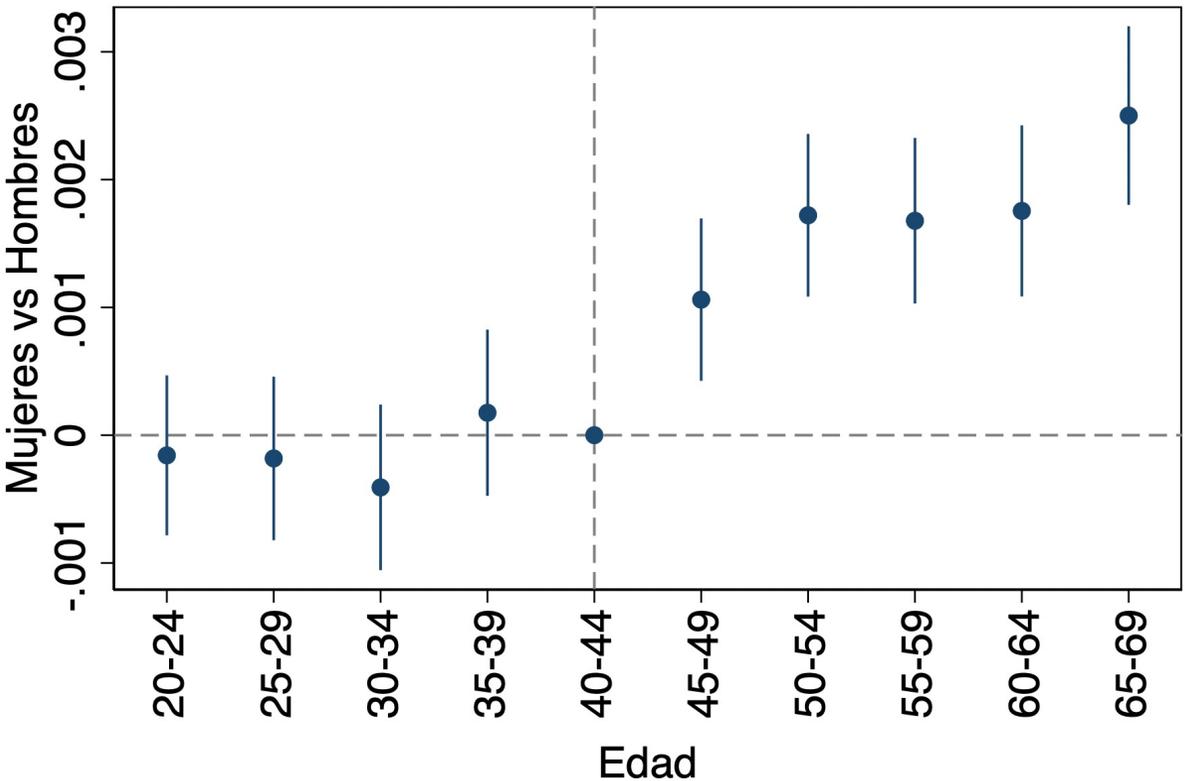
Frecuencia fractura



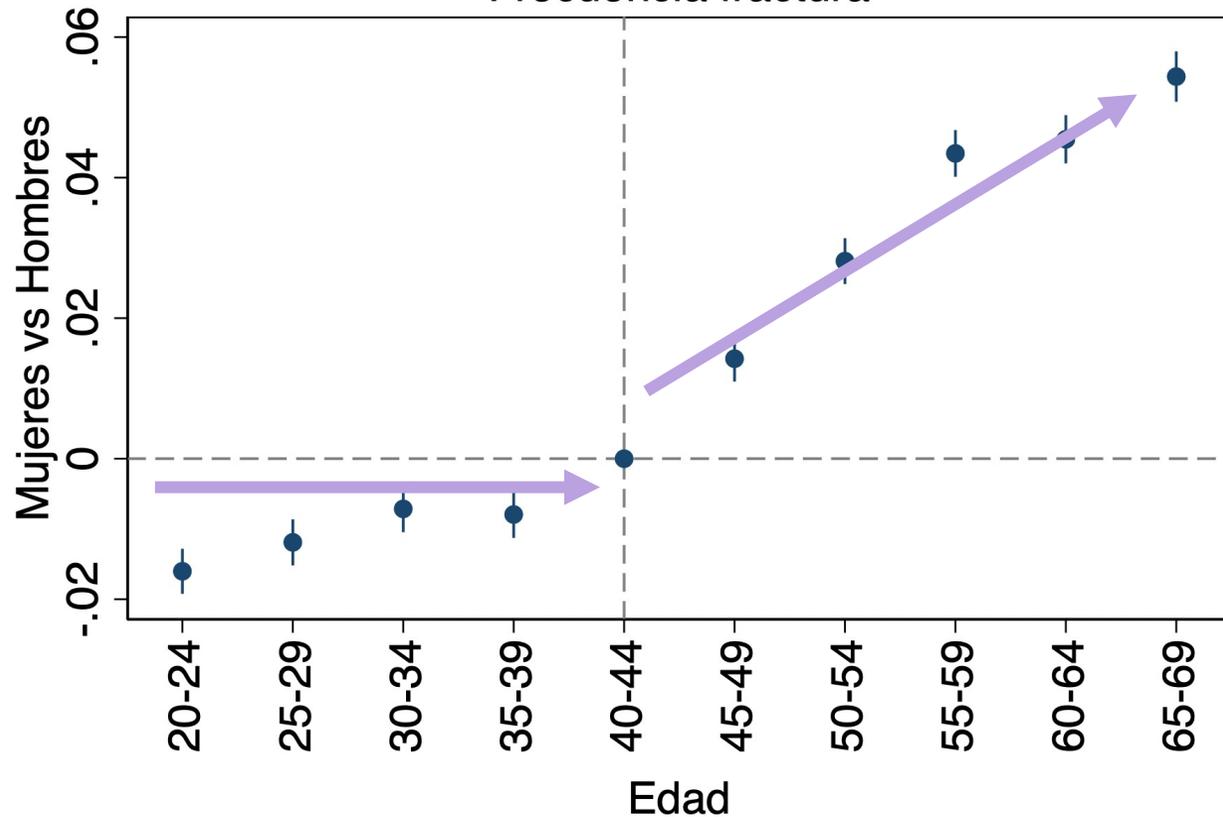
Trastornos de la continuidad del hueso (M84);
Fracturas (pierna, fémur, antebrazo (S82 S72 S52))

**Incremento de 4 pp
(1.2x)**

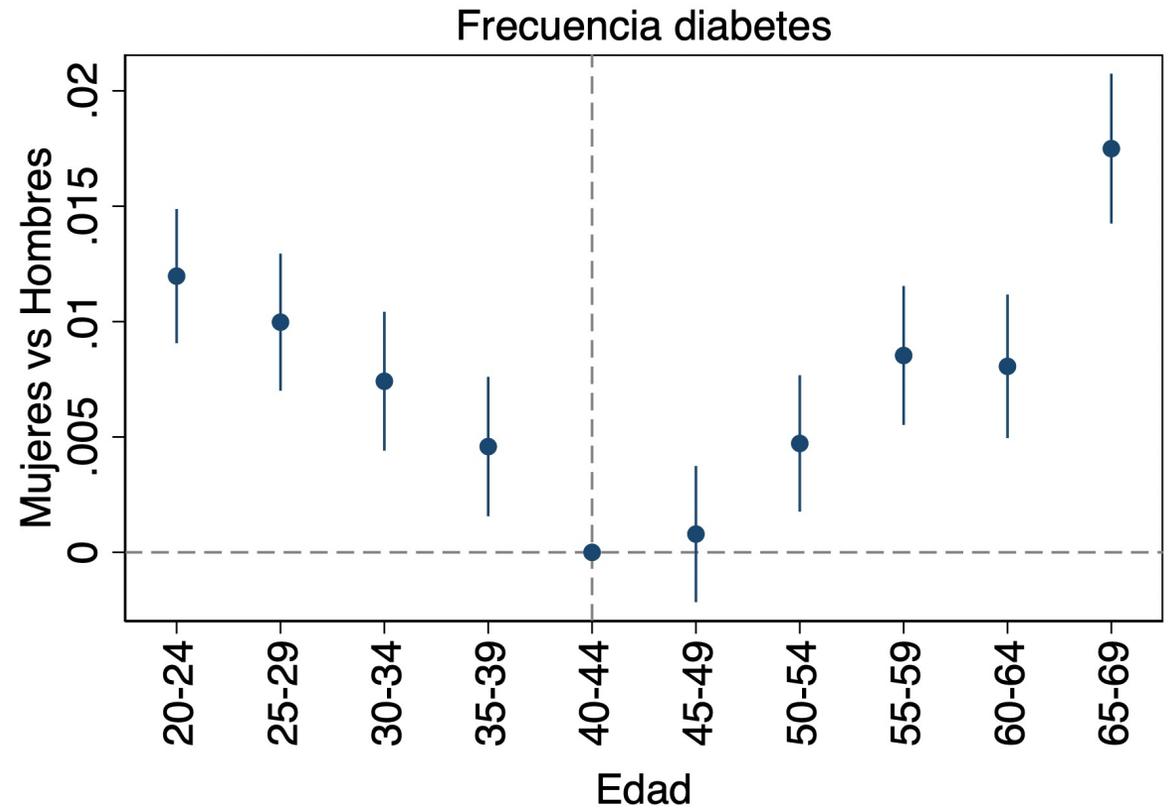
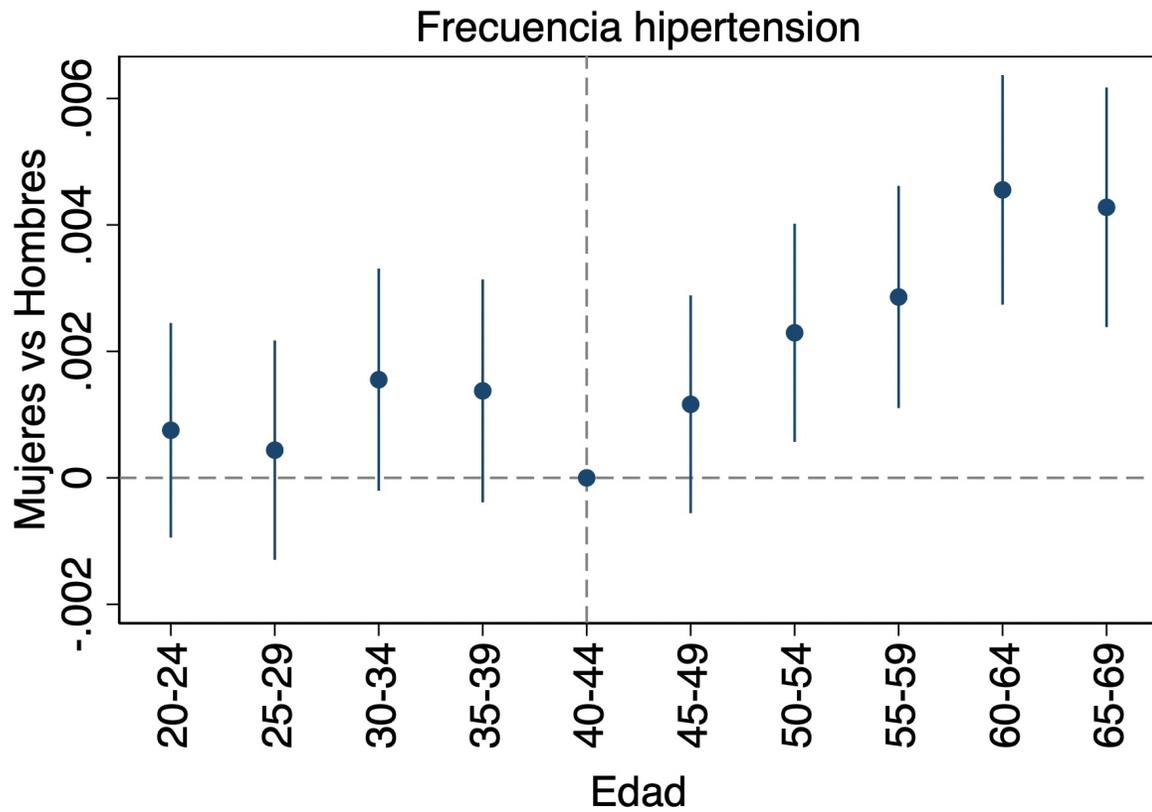
Frecuencia oseo



Frecuencia fractura

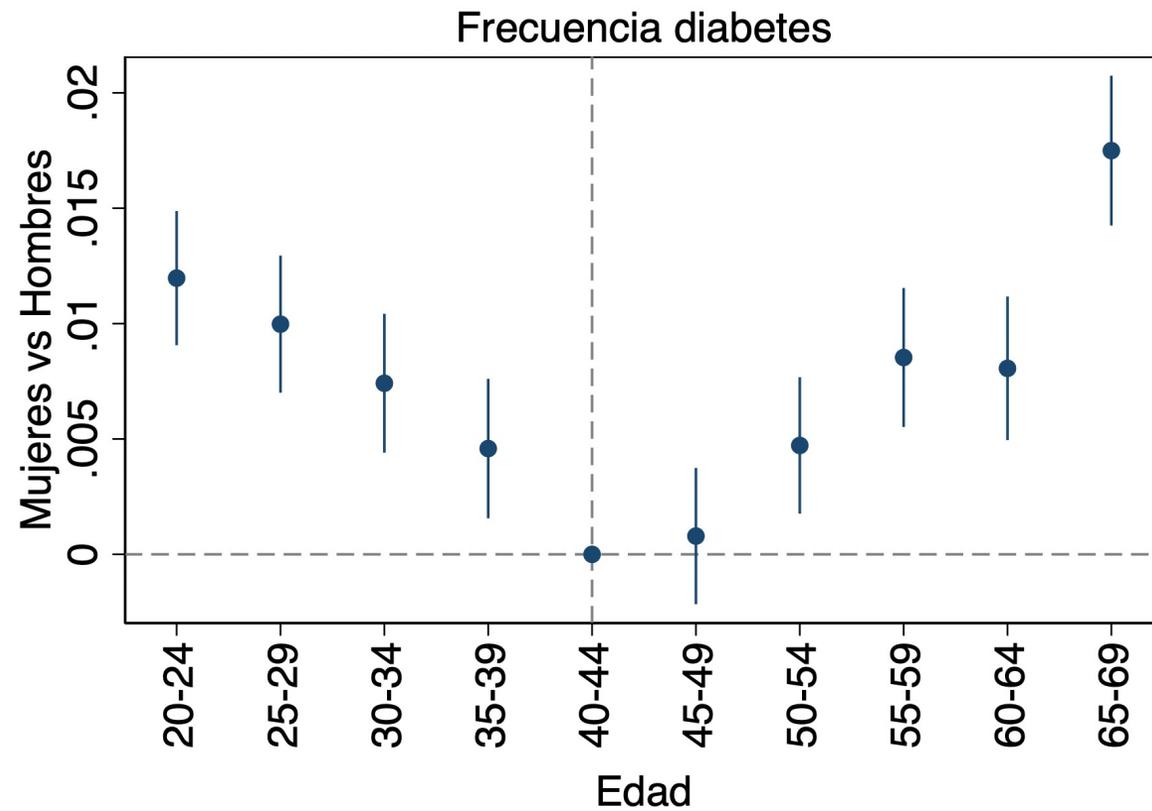
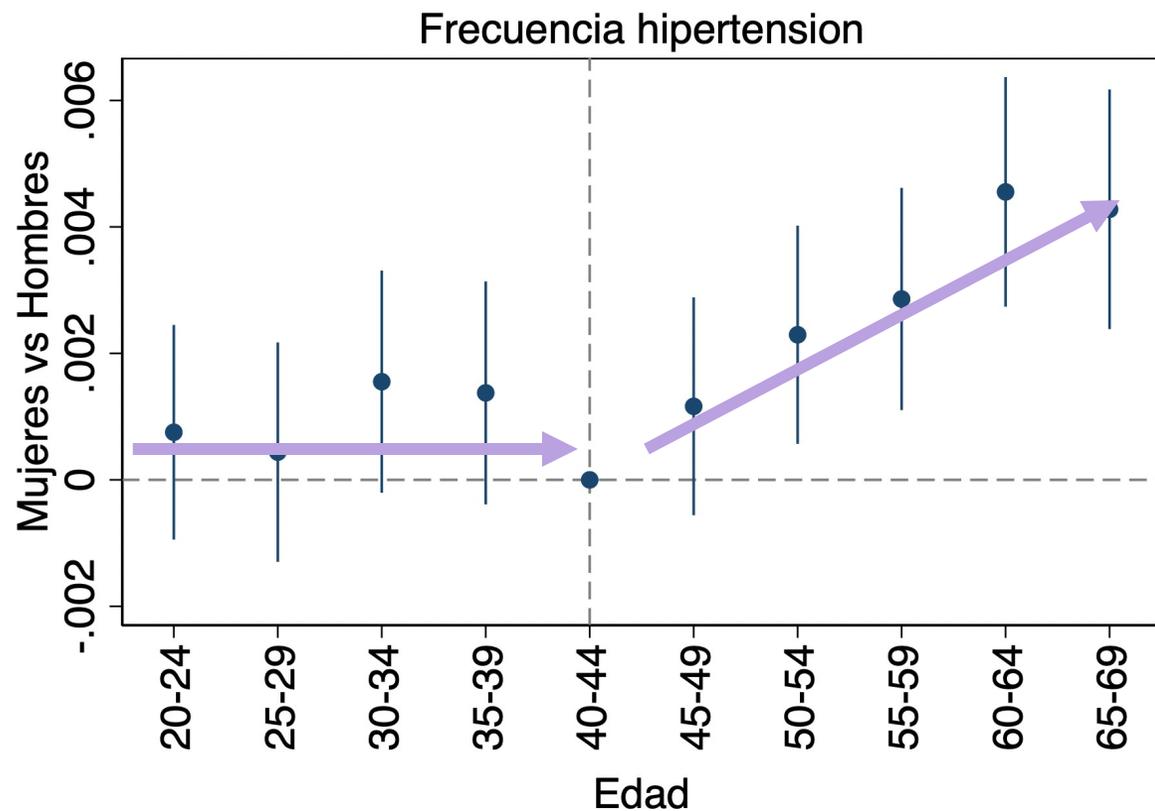


Trastornos de la continuidad del hueso (M84);
Fracturas (pierna, fémur, antebrazo (S82 S72 S52))



Hipertensión (I10 hipertensión primaria, I50 insuficiencia cardiaca);
 Diabetes (E11)

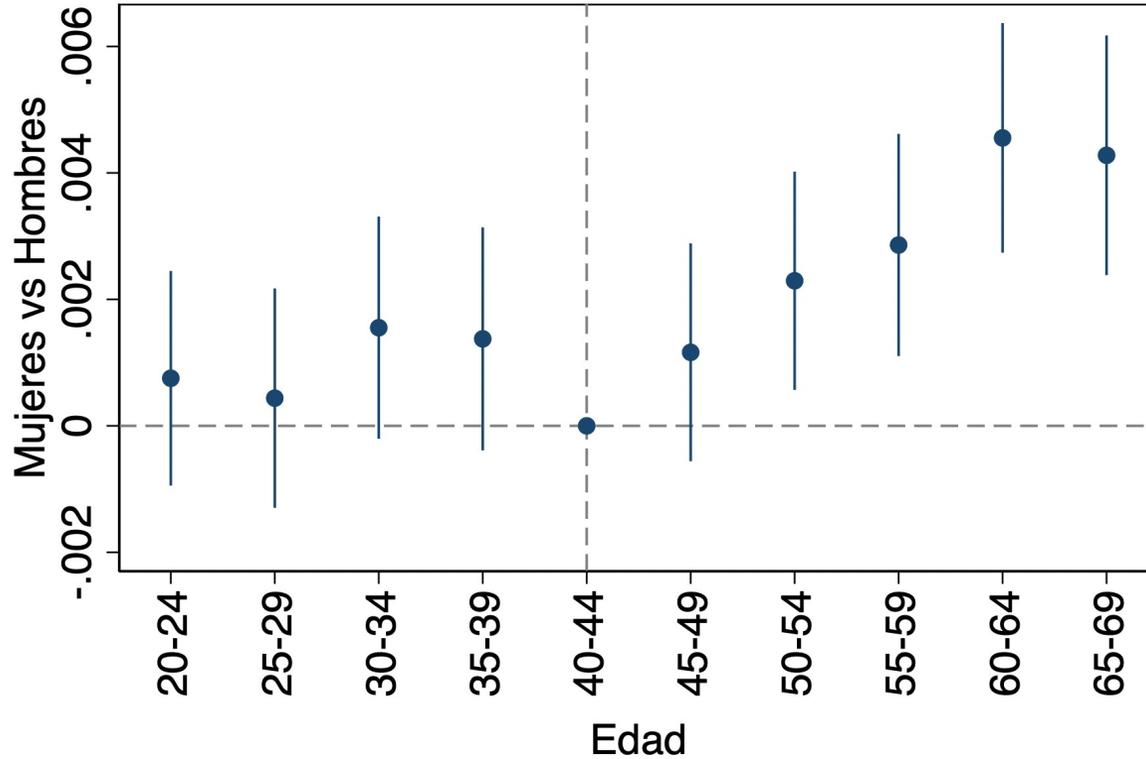
**Incremento de 0.4 pp
(30%)**



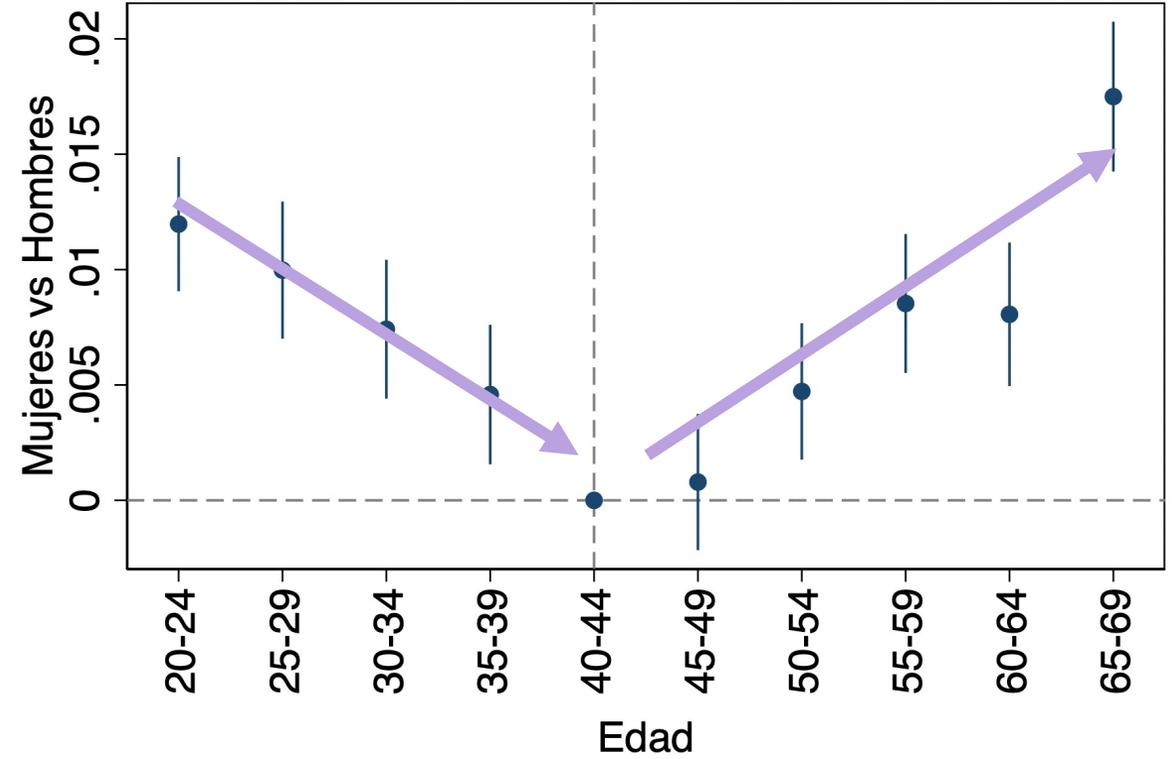
Hipertensión (I10 hipertensión primaria, I50 insuficiencia cardiaca);
Diabetes (E11)

**Incremento de 1 pp
(16%)**

Frecuencia hipertension

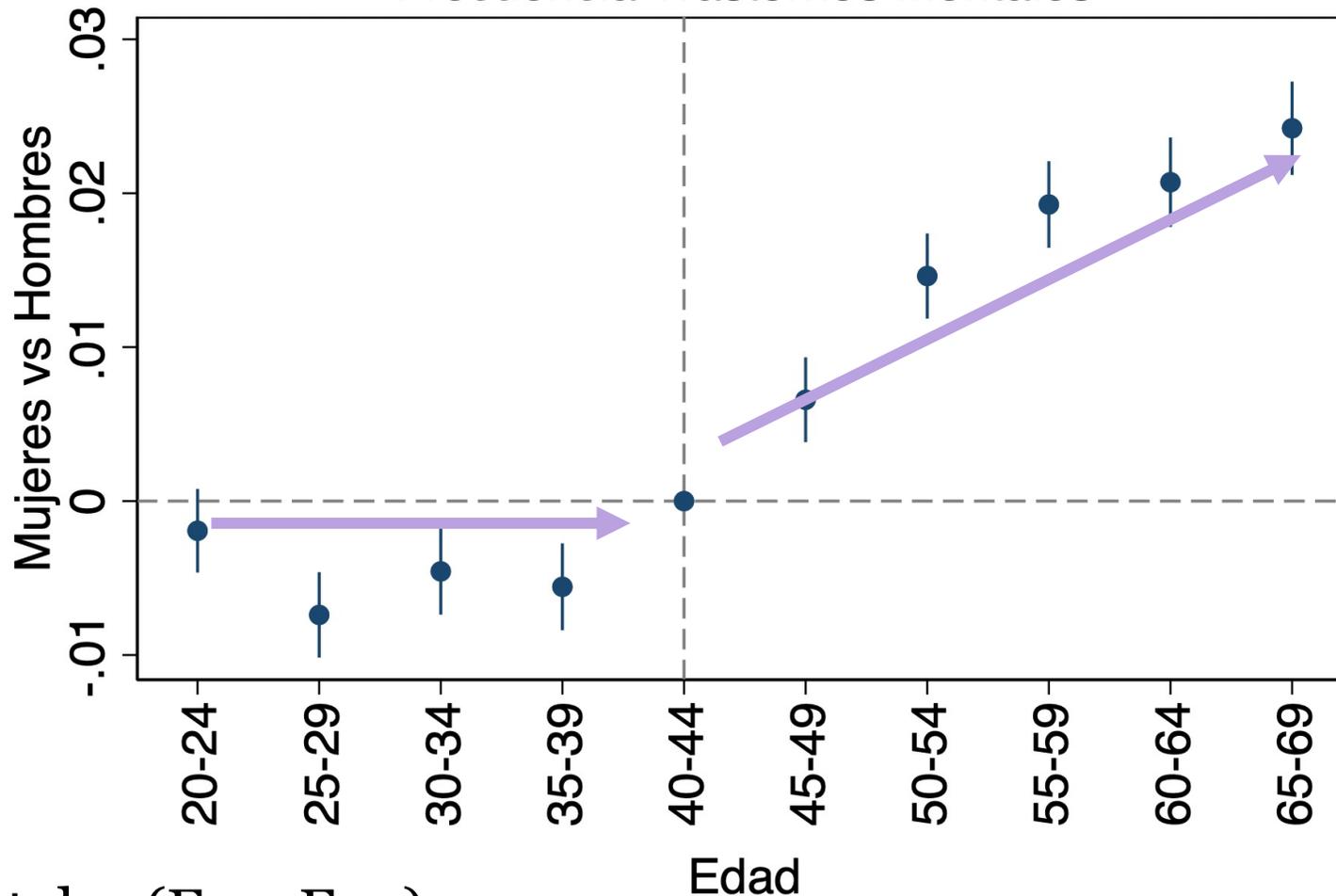


Frecuencia diabetes



Hipertensión (I10 hipertensión primaria, I50 insuficiencia cardiaca);
Diabetes (E11)

Frecuencia Trastornos Mentales



**Incremento de 2 pp
(43%)**

Trastornos mentales (F00-F99)

¿Esto qué implica?

- Evidencia (preliminar y limitada) de que la menopausia se ve reflejada en **indicadores de salud** más allá de los diagnósticos de menopausia directos
 - **Bienestar** de mujeres
 - Efectos directos de salud
 - Efectos indirectos
 - “Externalidades” sobre el **sistema de salud**
 - Recursos humanos y materiales
 - Impactos sobre mercado **laboral** y dinámicas en el núcleo del **hogar**

¿Qué nos falta saber?

- Falta de **evidencia empírica**: relaciones causales y mecanismos
- ¿Es **inevitable** que aparezca esta brecha?
 - ¿Está la brecha explicada por mujeres que reciben **tratamiento** o no?
 - Terapia hormonal: evidencia mixta de su relación con eventos cardiovasculares
 - ¿Es más grande esta brecha para mujeres con ciertas **características**?
 - Obesidad
 - Situación de pobreza
 - Indígenas (e.g. evidencia en EEUU de más y mayores síntomas entre mujeres latinas afroamericanas)

¿Qué necesitamos para saberlo?

- Datos de **encuesta**
- Datos **administrativos** de consultas y recetas surtidas
 - Expediente clínico (electrónico)
 - Terapia hormonal
 - Estos datos existen pero están sub-aprovechados
- **Recursos** para investigación (ciencia y tecnología)
 - Comisión para investigar temas relacionados con la menopausia (y otros procesos femeninos)
 - Apoyos/becas a la investigación en estos temas (grants)

¡Gracias!

fmarquez@colmex.mx

 EL COLEGIO
DE MÉXICO

 El Colegio es
conocimiento
ciencia y cultura

Carretera Picacho Ajusco No. 20
Col. Ampliación Fuentes del Pedregal
Tlalpan. C.P. 14110 CDMX.

Tel.: +52 55 54493000
www.colmex.mx

 **CEE** Centro de
Estudios
Económicos