

Policlínico Docente "26 de Julio"

CARACTERIZACIÓN DE LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO (II)

Dr. Miguel Lugones Botell,¹ Dra. Saylly Valdés Domínguez² y Dra. Julia Pérez Piñero³

RESUMEN: Se realizó un estudio descriptivo transversal con la totalidad de la población femenina del consultorio médico no. 16 del policlínico "Jorge Ruiz Ramírez" del municipio Playa, comprendidas entre las edades de 40 a 59 años, partiendo del registro de la dispensarización de la historia clínica familiar del consultorio y se les aplicó un cuestionario para conocer algunos aspectos del proceso del climaterio y la menopausia, como: presencia de síntomas psíquicos y clínicos, aparición de enfermedades crónicas y factores epidemiológicos relacionados con éstas, así como las principales manifestaciones ginecológicas presentes. El total de pacientes se dividió para su estudio en perimenopáusicas y posmenopáusicas. Se utilizó como método estadístico el Chi cuadrado, la prueba de Fisher y la prueba Z para comparación de proporciones. Se concluyó que hubo incidencia significativa de síntomas psíquicos con predominio en las posmenopáusicas, con manifestaciones de ansiedad, depresión e irritabilidad, entre las más frecuentes. También predominaron los síntomas clínicos en las posmenopáusicas, entre ellos la cefalea y dolores articulares, entre los más frecuentes. Hubo predominio de la hipertensión arterial en ambos grupos asociada con la obesidad y el hábito de fumar, como los principales factores de riesgo.

DeCS: CLIMATERIO/psicología; MENOPAUSIA/psicología; MEDICINA FAMILIAR; MEDICINA COMUNITARIA; PSICOLOGIA SOCIAL; FACTORES DE RIESGO; TRASTORNOS PSICOTICOS.

En el trabajo anterior expusimos algunos aspectos que consideramos importantes para la caracterización de la mujer en la etapa del climaterio y la menopausia, la edad de aparición de la menopausia y su posible relación con algunos factores, entre ellos,

la edad de la menarquía, el número de hijos y el tiempo de fumadora; además, algunas características socioculturales de estas.

Con igual criterio que allí, señalamos que no debemos considerar a la mujer en esta etapa de la vida como un fenómeno

¹ Especialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Miembro de la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia. Policlínico Docente "26 de Julio", Playa.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Subdirectora Docente. Policlínico Docente "Jorge Ruiz Ramírez," Playa.

³ Especialista de I Grado en Bioestadística. Hospital Ginecoobstétrico "Ramón González Coro. Miembro de la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia.

aislado, sino en todo un complejo holístico, con todos los matices que conlleva esta etapa en las diferentes esferas de la vida, por esto vamos a enfocar los aspectos que estudiaremos en lo adelante.

El síndrome climatérico, la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles y su relación con algunos factores epidemiológicos, así como las principales manifestaciones clínicas y ginecológicas, son los principales aspectos que expondremos en este trabajo.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de la totalidad de la población femenina del consultorio médico no. 16 del policlínico "Jorge Ruiz Ramírez" en las edades comprendidas entre 40 y 59 años, partiendo del registro de la dispensarización en la historia clínica familiar existente en el consultorio.

De acuerdo con el estudio planteado, decidimos utilizar como técnica de recolección de datos el cuestionario. Este fue anónimo y en el mismo se recogieron las siguientes variables: principales síntomas clínicos y psíquicos, aparición de algunas enfermedades crónicas y su relación con algunos factores como el hábito de fumar y la obesidad, etc.

Antes de aplicar el cuestionario, nos entrevistamos con cada una de las pacientes, les explicamos los objetivos de la investigación y esclarecimos dudas al respecto.

Como método estadístico se utilizó el Chi cuadrado, la prueba de Fisher y la prueba Z para comparación de proporciones.

Los datos se procesaron mediante tabulación manual y se presentan en tablas para su mejor comprensión.

Resultados

En la tabla 1 pueden verse los principales síntomas psicológicos, donde resaltan 2 aspectos: predominio de síntomas psíquicos en estas pacientes, sobre todo en las posmenopáusicas. La ansiedad sobresalió con 50,8 % en las perimenopáusicas y el 64,5 % en las posmenopáusicas y la depresión para el 42 % en las perimenopáusicas y el 60,4 % en las posmenopáusicas, con diferencias significativas entre ambas. También llama la atención en esta tabla que la mayoría de las manifestaciones psíquicas como inseguridad, miedo, intranquilidad, irritabilidad, etc., predominan en las posmenopáusicas, con diferencias significativas en relación con las perimenopáusicas.

Los principales síntomas clínicos pueden verse en la tabla 2, donde encontramos que hubo predominio de la cefalea con el 52,6 % en las perimenopáusicas y el 75 % en las posmenopáusicas, con diferencias significativas entre ambos grupos, seguidas de los dolores articulares con el 59,6 % en las perimenopáusicas y el 70,8 % en las posmenopáusicas, también con diferencias significativas.

En la tabla 3 podemos ver la aparición de enfermedades crónicas con predominio de la hipertensión arterial, tanto en las perimenopáusicas con el 33,3 %, como en las posmenopáusicas para el 37,5 %.

En la tabla 4 vemos como la mitad del total de las pacientes aproximadamente, tanto perimenopáusicas como posmenopáusicas, tienen sobrepeso en nuestro estudio. En la segunda parte de la tabla 4 puede observarse que un número importante de pacientes perimenopáusicas fuman, para el 64,9 % y el 66,6 % de las posmenopáusicas, lo que añade otro factor de riesgo importante a favor de las enfermedades cardiovasculares y la osteoporosis.^{1,2}

La tabla 5 muestra las principales alteraciones ginecológicas presentadas y/o referidas por las pacientes, donde vemos que predominó la sequedad vaginal en ambos grupos, para el 24,5 %, en las perimenopáusicas y el 25 % en las posmenopáusicas,

así como la displasia mamaria. No fue frecuente la hiperpolimenorrea en nuestro grupo, pero estuvo presente en las perimenopáusicas exclusivamente para el 10,5 % con diferencias significativas respecto al otro grupo.

TABLA 1. Síntomas psicológicos

	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
Con síntomas	44	77,19	47	97,92	X ² =7,974 1gl p=4,745 x 10 ⁻³
Sin síntomas	13	22,80	1	2,08	
Total	57		48		

Síntomas psicológicos	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
Ansiedad	29	50,88	31	64,58	0,0787
Depresión	24	42,11	29	60,42	0,0308
Irritabilidad	22	38,60	27	56,25	0,0354
Inseguridad	7	12,28	12	25,0	0,0451
Miedo	5	8,77	13	27,08	6,566 x 10 ⁻³
Desconfianza	4	7,02	15	31,25	6,566 x 10 ⁻⁴
Intranquilidad	15	26,32	19	39,58	0,0739
Cambios en la memoria	4	7,02	16	33,33	1,563 x 10 ⁻³
Capacidad para tomar decisiones	6	10,53	12	25,0	0,0250
Sentimientos de inferioridad	5	8,77	3	6,25	0,3138

Fuente: Encuesta.

TABLA 2. Síntomas clínicos

Síntomas	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
Bochornos	9	15,79	18	37,5	5,612 x 10 ⁻³
Insomnios	27	47,37	36	75,0	1,991 x 10 ⁻⁶
Dolores articulares	34	59,65	34	70,83	0,1160
Cefalea	30	52,63	36	75,0	9,061 x 10 ⁻³
Calambres	11	19,30	19	39,58	0,0109
Palpitaciones	25	43,86	30	62,5	0,0284
Síntomas urinarios	4	7,02	9	18,75	0,0345

Fuente: Encuesta.

TABLA 3. Presencia de enfermedades crónicas

Enfermedades crónicas	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
Hipertensión arterial	19	33,33	18	37,5	0,3281
Diabetes mellitus	3	5,26	4	8,33	0,2649
Cardiopatía isquémica	7	12,28	6	12,5	0,4864

Fuente: Encuesta.

TABLA 4. Principales factores de riesgo encontrados

Distribución según masa corporal	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
Bajo peso	4	7,01	5	10,42	$\chi^2=0,493$
Normopeso	25	43,86	19	39,58	2gl
Sobrepeso	28	49,12	24	50,0	$p=0,7814$
Total	57		48		

Hábito de fumar	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
No fumadoras	20	35,09	16	33,33	$\chi^2=2,107$
Fumadoras	37	64,91	32	66,66	3gl
Total	57		48		$p=0,5504$

Fuente: Encuesta.

TABLA 5. Síntomas y/o signos ginecológicos encontrados

Síntomas y signos	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
Amenorrea	3	5,26	0	0,0	0,0534
Hiperpolimenorrea	6	10,53	0	0,0	0,0103
Baches amenorreicos	7	12,28	0	0,0	$5,983 \times 10^{-3}$
Leucorrea	11	19,29	9	18,75	0,4716
Sequedad vaginal	14	24,56	12	25,0	0,4793
Nódulo de mama	3	5,25	2	4,16	0,3963
Displasia mamaria	10	17,54	10	20,83	0,3345

Operaciones ginecológicas	Perimenopausia		Posmenopausia		p
	No.	%	No.	%	
Fibromas	1	1,75	9	18,75	$1,561 \times 10^{-3}$
Quiste de ovario	1	1,75	0	0,0	$0,1782 \times 10^{-3}$
Hematoma retroplacentario	0	0,0	1	2,08	0,1368

Fuente: Encuesta.

Discusión

El climaterio y la menopausia están considerados entre las circunstancias psicológicas de causa endocrina mediados por el estrés y con manifestaciones consideradas como severas,³ como la irritabilidad, cefalea, signos de ansiedad (sudor, agitación, temor, etc.) y depresión (olvido, tristeza, etc.), entre otros. Solamente teniendo en cuenta estos aspectos, que por supuesto, no son todos, se comprende la enorme importancia que tiene estudiar a este grupo en la atención primaria, para conocer sus principales problemas, manifestaciones y condiciones de vida, entre otros aspectos, y poder actuar sobre ellos. Las manifestaciones psíquicas son muy frecuentes en esta etapa,⁴⁻⁶ que si bien no tienen por qué conducir al deterioro de la salud mental, sí se traducen en una disminución de la satisfacción personal e influyen en muchos aspectos de la vida y en las relaciones personales y familiares. También los factores sociales inciden en esta etapa, como son la cercanía de la jubilación, que crea preocupaciones lógicas, económicas y laborales y que pueden potenciar sinérgicamente los malestares antes señalados.

El síndrome climatérico se presenta con mucha frecuencia, ocurre en 2 de cada 3 mujeres.^{7,8} Este cuadro, como ya señalamos, se ve favorecido por el estrés, el calor, el ayuno y el consumo de alcohol, entre otros aspectos. En nuestro medio, las crisis vasomotoras afectan a más del 80 % de las mujeres y se pueden confundir con otras afecciones como hipoglucemia o "isquemia miocárdica", por lo que el médico debe estar muy bien documentado de las características clínicas de estas mujeres y que ya señalamos en las 2 primeras tablas.

Creemos muy importante destacar la aparición de algunas enfermedades crónicas en esta etapa, que para algunos autores tiene mucho que ver con la presencia del estrés y sus manifestaciones.³ La hipertensión arterial y la cardiopatía isquémica son afecciones cuya morbilidad aumenta durante el climaterio y constituyen la mayor causa de muerte para la mujer en el mundo.⁹ Estas enfermedades guardan relación con el estilo de vida y como pudimos observar en la tabla 4, un número importante de estas pacientes estaba sobrepeso y fumaban, lo que añade factores de riesgo importantes para estas enfermedades y otras como la osteoporosis.⁹

También resulta de mucho interés conocer los principales trastornos ginecológicos que ocurren, como la hiperpolimenorrea, por tener relación con la aparición del adenocarcinoma de endometrio; aunque no siempre es así, deben seguirse muy de cerca estos casos. Tampoco deben descuidarse las enfermedades de la mama, ya que como se conoce, el cáncer de mama tiene relación con la aparición tardía de la menopausia.

Podemos concluir que hubo incidencia significativa de síntomas psicológicos, con predominio en las posmenopáusicas, y la ansiedad, la depresión y la irritabilidad son los más frecuentes. Se encontró predominio de síntomas clínicos, principalmente en las posmenopáusicas, como cefalea y dolores articulares que fueron los más frecuentes. Predominó la hipertensión arterial en ambos grupos, seguidos de la cardiopatía isquémica. La obesidad y el hábito de fumar fueron los principales factores de riesgo encontrados. Predominó la sequedad vaginal y la displasia de mama dentro de las alteraciones ginecológicas encontradas.

SUMMARY : A cross-sectional descriptive study of the whole female population aged 40-59 years cared for by doctor's office #16 of "Jorge Ruiz Ramirez" polyclinics in Playa municipality was conducted, taking the family medical history classification record of the doctor's office as a basis. These patients were applied a questionnaire to find out some aspects of the climateric and menopause process such as: psychic and clinical symptoms, occurrence of chronic diseases and epidemiological factors related to them as well as the main gynecological manifestations. The patients were divided into perimenopausal and postmenopausal for their study. Chi square, Fisher test and Z test were used as statistical methods for comparing ratios. It is concluded that there was a significant incidence of psychic symptoms predominantly in postmenopausal females, with anxiety, depression and irritability as the most frequent ones. Also, headache and joint pains were the most prevailing clinical symptoms in postmenopausal women. Blood hypertension predominated in both groups, associated with obesity and smoking that were the fundamental risk factors.

Subject headings: **CLIMATERIC/psychology, MENOPAUSE/psychology; FAMILY PRACTICE; COMMUNITY MEDICINE, SOCIAL; RISK FACTORS; DISORDERS, PSYCHOTIC.**

Referencias bibliográficas

1. Kraus RM. Lipids and lipoproteins and effects of hormone replacement. In: Lobo RA. Treatment of the postmenopausal woman basic and clinical aspects. New York: Raven Press Ltd; 1994:235-42.
2. Lobo R. Effects of hormonal replacement on lipids and lipoprotein in postmenopausal women. J Clin Endocrinol Metab 1991; 73:925-30.
3. Hernández Mesa N, Anías Calderón J. Estrés. Rev Cubana Med Gen Integr 1992; 8(3):261-70.
4. Lezcano Ramos J, Rodríguez R, González F, Ferrer J. Estudio de los trastornos psíquicos y somáticos que inciden en el climaterio. Rev Cubana Med Gen Integr 1993;9(2):121-5.
5. Navarero D, Artiles L. La menopausia no es el fin de la vida. Rev Sex Soc 1996;5:35-9.
6. Navarro D, García CT. Aspectos psicosociales relacionados con la mujer menopáusica. Endocrin Ecuatoriana 1993;2:163-5.
7. Hernández A, Santana F. Síndrome climaterico. Aspectos clínicos. Rev Cubana Endocrin 1989;1:89-97.
8. Lindgren R, Berg G, Hammar M, Larsson-Cohn V. Climateric symptoms, hormonal therapy and life in Swedish postmenopausal women. En: Flint M, Kronenberg F, Utians Weds. Multidisciplinary aspects of menopause. Ann New York Academy Sci 1990; 592:445-47.
9. Dueñas H A. Enfermedades cardiovasculares. Hipertension Arterial. Su control en el nivel primario. Rev Cubana Med Gen Integr 1992;8(3):195-213.

Recibido:19 de marzo del 2001. Aprobado: 23 de marzo del 2001.

Dr. *Miguel Lugones Botell*. Policlínico Docente "26 de Julio", Playa, Ciudad de La Habana, Cuba.