

Síndrome climatérico y algunos factores socioculturales relacionados con esta etapa

Dr. Miguel Lugones Botell,¹ Dra. Deysi Navarro Despaigne²

RESUMEN

Se realizó el estudio de 110 mujeres en edades comprendidas entre 40 y 59 años pertenecientes a 4 consultorios médicos del municipio Playa, en el período de tiempo comprendido entre el 1ro. de junio de 2004 y el 31 de julio de 2004. Se exploraron las siguientes variables: edad, edad de la menopausia, escolaridad, ocupación, relaciones del medio familiar y conyugal, síntomas del síndrome climatérico, así como la afectación laboral, la demanda de atención médica y si ha asistido a consulta por este motivo. Se concluyó que las manifestaciones del síndrome climatérico estuvieron presentes con mayor frecuencia en las perimenopáusicas predominando las oleadas de calor, ansiedad y depresión, así como también la presencia de trastornos en la libido. Con respecto a la repercusión social los principales problemas encontrados están referidos a los de índole laboral, dados por ausencias al trabajo y llegadas tarde y los de índole familiar, al tener que asumir diferentes roles que les crean problemas en su desenvolvimiento personal, familiar y social.

Palabras clave: Síndrome climatérico, género, perimenopausia, postmenopausia, familia.

La pérdida de la capacidad reproductiva de la mujer está relacionada directamente con los cambios ováricos y del eje hipófisis-hipotálamo-ovario que ocurren en la etapa del climaterio y la menopausia y que dan cuenta del cese de la función de esta glándula y con ello de la caída de los estrógenos.

Un grupo de síntomas se relacionan con estos cambios ováricos: cambios en el cuerpo de la mujer, la piel, las mucosas, trastornos menstruales y sofocos y otros síntomas psicológicos, así como desajustes en el desempeño sexual y psicosocial, entre otros. Sin embargo, en algunas mujeres esta etapa transcurre sin ningún tipo de molestias.

Estos síntomas pueden mejorar o mantenerse aún después que ocurra la menopausia: ansiedad, depresión, cefaleas, irritabilidad, trastornos del sueño, disminución y evitación de las relaciones sexuales en algunos casos, agotamiento, cansancio, ausencias al trabajo diario por tener que ocuparse de labores domésticas y problemas médicos son, entre otros, aspectos que tiene que vivir y enfrentar la mujer y que limitan su desempeño habitual.

Más del 90 % de las mujeres en países desarrollados deben pasar por la etapa del climaterio. Alrededor de 4 millones de mujeres cubanas se espera que alcancen la edad de la menopausia¹ y en Latinoamérica la población entre 60 y 75 años se espera que se incremente hasta un 14 % para el año 2030.² Solamente ello justifica sobradamente la necesidad del estudio de las manifestaciones clínicas, biológicas, psicosociales, etc. que presentan las mismas.³

En nuestro país las mujeres comprendidas entre 40 y 59 años de edad tienen una importante labor social que desarrollan con gran destreza, por lo que resultan muy útiles a la sociedad.

Considerando que el síndrome climatérico es muy frecuente en esta etapa, 4 hemos querido determinar la frecuencia con que se presenta el mismo y su relación con algunos determinantes socioculturales en un grupo de mujeres estudiadas en la atención primaria de salud.

MÉTODOS

El estudio clasifica como descriptivo transversal

Se analizaron 110 mujeres en edades comprendidas entre 40 y 59 años pertenecientes a 4 consultorios médicos del municipio Playa en el período de tiempo comprendido entre el 1ro. de junio de 2004 al 31 de julio de 2004. A las mismas se les explicaron los objetivos de la investigación y la necesidad de que fueran lo más sinceras posibles en sus respuestas y, posteriormente se les aplicó un cuestionario anónimo (previo consentimiento informado de las pacientes), donde se exploraron las siguientes variables: edad, edad de la menopausia considerando la misma cuando tuvieron 12 meses consecutivos de amenorrea, según les fue explicado, color de la piel, escolaridad (según último grado aprobado), ocupación, relaciones del medio familiar, estado conyugal, antecedentes ginecológicos, síntomas del síndrome climatérico, así como la afectación laboral que esto le ocasiona, la demanda de atención médica y si ha asistido a consulta por este motivo. Posteriormente nos reunimos con las mujeres entrevistadas las que expresaron sus opiniones acerca de las preguntas realizadas en el cuestionario.

El dato primario se obtuvo del cuestionario, se utilizó el sistema DBASEIII para la formación de la base de datos y el paquete estadístico EPINFO 6,0 para el proceso de la información. Se empleó Chi cuadrado ($p < 0,05$) para establecer diferencias entre grupos.

La información se ofrece en tablas y figuras para su mejor interpretación.

RESULTADOS

Como puede observarse en la figura 1, el 46,3 % de las mujeres son perimenopáusicas y el 53,6 % son postmenopáusicas.

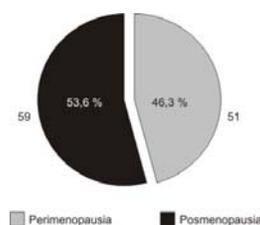


Fig. 1

La tabla 1 brinda una información general de algunos aspectos sociales de la muestra estudiada. Como puede verse, predominó el nivel de preuniversitario en las mismas con 77,2% seguido de las de secundaria básica con 16,3 %. Un alto por ciento de mujeres trabajan (72,7 %) y aunque la mayoría de las mujeres tenían pareja estable (58,1 %), un grupo no menos importante, el 41,8 % se encontraban solas.

Tabla 1. Información general

1. Escolaridad	No.	%
Primaria	0	0
Secundaria Básica	18	16,3
Preuniversitario	85	77,2
Universitario	7	6,3
2.Ocupación		
Ama de casa	30	27,2
Trabajadora	80	72,7
3.Raza		
Blanca	51	46,3
Mestiza	38	34,5
Negra	21	19,1
4. Estado conyugal		
Con pareja estable	64	58,1
Sin pareja estable	46	41,8

En la figura 2 se pueden observar los principales síntomas referidos por las mujeres encuestadas, donde puede verse que predominó las oleadas de calor, la ansiedad y la depresión en las perimenopáusicas con 64,5 %, 51,8 % y 42,7 % respectivamente con diferencias significativas con las postmenopáusicas, en las que estos síntomas fueron menos frecuentes.

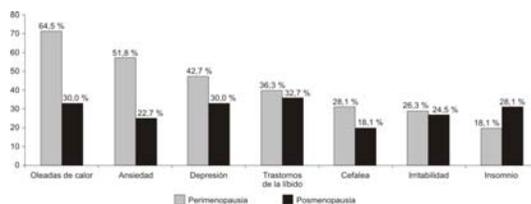


Fig. 2

En la tabla 2 se muestran algunos aspectos de la repercusión social y laboral que presentan estas mujeres, donde puede observarse que el 31,8 % tienen ausencias al trabajo, 35,4 % llegadas tardes y 41,8 % presentan problemas familiares.

Tabla 2. Repercusión social y laboral

	No.	%
Ausencias al trabajo	35	31,8
Llegadas tardes	39	35,4
Problemas laborales	33	30,0
Problemas familiares	46	41,8
Solicitud de atención médica	20	18,1

DISCUSIÓN

La aparición del síndrome climatérico presenta una variación extraordinariamente amplia en relación con su aparición, duración e intensidad de un caso a otro. Los factores socioculturales pueden determinar, al menos en parte, cómo vive la mujer esta sintomatología.⁵ Un grupo importante de mujeres de nuestro universo de estudio se encuentran en la perimenopausia (46,3 %) y el 53,6 en la postmenopausia. En los resultados obtenidos se puede ver en la tabla 1 que la mayoría de las mujeres encuestadas tienen buen nivel de escolaridad, trabajan y tienen pareja estable. Los síntomas principales encontrados en las mismas son: oleadas de calor, ansiedad, depresión y alteraciones de la libido, con mayor predominio en las perimenopáusicas. Cuando se observan algunos de los aspectos sociales y laborales de las mismas, vemos que un número importante presentan problemas de inasistencias e impuntualidades al trabajo, así como que el 41,8% presentan problemas de índole familiar, dados fundamentalmente, según refirieron, por contradicciones que presentan las mismas de tener que atender a la vez a los nietos y familiares enfermos y ocuparse a la vez del trabajo que realizan la mayoría de las mismas, lo que les crea problema en su desenvolvimiento personal, conyugal y social. Es decir, que la mayoría de las mujeres presentan manifestaciones psicológicas (ansiedad, depresión) problemas familiares, laborales y sexuales. En este sentido resulta importante considerar y tener presente el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el “estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad” para comprender la importancia que tiene atenderlas con una visión holística en relación con todos los problemas que puedan presentar, como ha sido señalado.⁶ El rol de género también es un aspecto substancial a considerar en la salud integral en esta etapa, ya que según vimos muchas tienen problemas familiares por el rol que se les quiere asignar de “abuelas que deben ocuparse de los problemas de la casa”. Aquí creemos muy oportuno destacar algo que señala *Anderson*: “el rol de género es un gran impedimento para la salud de la mujer”⁷ y que siempre hay que tener presente. Los trastornos de la libido referidos podemos asociarlos con la depresión que ellos presentaron, ya que casi la mitad del total de mujeres eran perimenopáusicas y es poco frecuente que a esta edad aparezca disminución del deseo sexual por déficit hormonal, pues en esta etapa los niveles de estrógenos y fundamentalmente de andrógenos no están modificados para producir este efecto, por lo que puede pensarse que en este síntoma haya un componente subjetivo o la influencia de los factores encontrados: depresión, ansiedad, dificultades laborales y familiares y relaciones de género. En otro trabajo relacionado con la sexualidad en esta etapa encontramos resultados similares.⁸ Resalta también que solamente el 18,1 % de estas mujeres han solicitado atención médica, por lo que consideramos que el abordaje clínico de esta etapa es una necesidad y un reto,⁹ y es en la atención primaria de salud donde se dan

las condiciones óptimas para poder acceder a estas mujeres, que de hecho no consultan por los problemas que presentan y tienen afectadas su calidad de vida.

La perimenopausia es un período de la vida de la mujer que en ocasiones se torna problemático y conflictivo,¹⁰ como todos los de transición en el que cada día es más evidente la aparición de modificaciones biológicas y endocrinas que podrán tener unas repercusiones clínicas, más o menos evidentes, susceptibles de ser evitadas y/o tratadas y que desde luego han de ser consideradas en el contexto general de la salud de la mujer.¹¹

Cada vez es mayor la esperanza de vida de las mujeres.¹² En la actualidad se estima que las mujeres que llegan a los 50 años poseen unas expectativas de vida de más de 30 años. Partiendo de esta base, los profesionales de la salud deben esforzarse para garantizar que la calidad de vida discurra en paralelo con el aumento de la duración de la vida.

Es bueno recordar que los problemas de salud no son meramente biológicos o psicológicos puro, como ya hemos señalado,¹³ sino que hay una mezcla de componentes psíquicos, biológicos y sociales y esta etapa es rica en manifestaciones en estos 3 aspectos.

La prevención y la promoción de salud, aspectos medulares de la atención primaria encuentran en esta etapa uno de los campos más fecundos para ejercerla. El cuidado integral a la salud de estas mujeres no debe limitarse a tratar determinadas enfermedades o síntomas o aliviar transitoriamente algunos síntomas, sino prevenir el desarrollo de enfermedades e ir a la detección y el control de los factores de riesgo.

Resulta insoslayable preservar el nivel de vida y por ende de salud de la mujer, por lo que la detección de estos problemas en las mujeres en la atención primaria es una tarea a llevar adelante en cuanto a materia de prevención y promoción de salud se refiere.

Podemos concluir que:

- Las manifestaciones del síndrome climatérico estuvieron presentes con mayor frecuencia en las perimenopáusicas, predominando las oleadas de calor, ansiedad y depresión, así como también la presencia de trastornos en la libido.
- Con respecto a la repercusión social los principales problemas encontrados están referidos a los de índole laboral, dados por ausentismo y llegadas tarde y los de índole familiar, al tener que asumir diferentes roles que les crean problemas en su desenvolvimiento personal, familiar y social.

SUMMARY

Climateric syndrome and some social and cultural factors involved in this stage

The study of 110 women aged 40-59 years from 4 physician's offices in Playa municipality was conducted from June 1 st to July 31 st , 2004. The following variables were examined: age, age at menopause, schooling, occupation, family and marital relationships, climateric syndrome symptoms, incidence on work, medical care demand and going to the doctor's for this reason. It was concluded that climateric syndrome manifestations were more frequently

found in perimenopausal women with predominance of heat surge, anxiety, depression as well as disorders in libido. With respect to social repercussion, the main problems were labor problems due to absenteeism and late arrivals to workplace whereas those of family origin related to the different roles that women must play, which create difficulties for their personal, family and social performance.

Key words: climateric syndrome, gender, perimenopause, postmenopause, family.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarro Despaigne D.A, Duane Navarro Pérez Xiqués T, Oduardo Pérez. A Características clínicas y sociales de la mujer en etapa climatérica. *Rev cubana endocrinología* 1996; 7(1): 10-4.
2. Zárata A. Longevidad y menopausia. *En su: Menopausia y Cerebro. Aspectos psicosociales y neurohormonales de la mujer climatérica.* México. Trillas. 1997: 13.
3. Lugones Botell M, Córdova Armengol M, Dávalos Sarría T La salud integral de la mujer en el climaterio. *Rev Sexología y Sociedad.* 2003: 9(23): 28-32.
4. Navarro DD, Artiles Visbal L. La menopausia no es el fin de la vida. *Rev Sexología y Sociedad.* 1996; 5: 35-9.
5. Palacios S. Síndrome climatérico. *Rev Iberoam Menop* 1999; 1(1):2.
6. Palacios S. Asistencia a la mujer climatérica. *Semergen* 2000; 26:126-7
7. Anderson Hilary: Organización Panamericana de la Salud. Información de Prensa. Programa especial Mujer, Salud y desarrollo atiende necesidades especiales. Washington, 7 de marzo de 2002.
8. Lugones Botell M, Valdéz Sánchez, S, J Pérez Piñero. Climaterio, familia y sexualidad. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999;15(2):134-9.
9. Palacios S. Abordaje clínico de un período de transición: la perimenopausia. *Rev Iberoam Menop* 2001; 3(3):2
10. Parilla JJ. Conceptos y bases fisiológicas: Necesidades. *Rev Iberoam Menop* 2001;3(3): 3-8
11. Parilla JJ. Anticoncepción en la perimenopausia. *En : "El climaterio".* Ed Navarro J. Barcelona. Masson SA. 1999; 129-41.
12. Sánchez Borrego R. Perimenopausia. Manejo clínico y opciones terapéuticas: Soluciones. *Rev Iberoam Menop* 2001; 3(3): 12-6.
13. Lugones Botell M, Quintana Riverón T, Cruz Oviedo Y. Climaterio y menopausia. Importancia de su atención en el nivel primario. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1997; 13(5): 494-503.

Recibido: 15 de febrero de 2006. Aprobado: 20 de marzo de 2006.

Dr. *Miguel Lugones Botell* . Policlínico Universitario "26 de julio". Playa, ciudad de La Habana, Cuba.

¹Especialista de I y II Grados en Ginecología y Obstetricia. Profesor Auxiliar. Miembro de la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia. Experto Latinoamericano en Climaterio y Menopausia. Policlínico Universitario "26 de Julio".

²Especialista de I y II Grados en Endocrinología. Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Titular. Investigadora titular. Miembro de la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia. Experta Latinoamericana en Climaterio y Menopausia. Instituto de Endocrinología.