

Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia

[Dr. Braulio Heredia Hernández¹ y Dr. Miguel Lugones Botell.²](#)

RESUMEN

Para determinar las manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad, se realizó un estudio transversal de las mujeres entre 40 y 59 años, de los municipios Lisa, Playa y Marianao, vistas en consulta de Climaterio del Hospital Universitario "Eusebio Hernández," entre enero de 2006 y enero de 2007. Se excluyeron pacientes con: menopausia artificial, tratamientos hormonales previos, enfermedades graves, crónicas y del tiroides. Se conformaron dos grupos: las perimenopáusicas y las postmenopáusicas. Se analizaron las variables: presencia de bochornos, sudoraciones, calambres, palpitaciones, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, incremento de peso, trastornos del sueño, caída del vello axilar y púbico, ardor a la micción, incontinencia urinaria y ansiedad, depresión, sentimientos de minusvalía, disminución de la capacidad de tomar decisiones, apatía, disforia, disminución de la memoria y también: presencia o no de pareja estable, satisfacción, disminución del deseo sexual, disminución de la comunicación con la pareja, y dispareunia. Se utilizaron los estadígrafos de tendencia central y su intervalo de confianza, así como la prueba del Chi-cuadrado con significación del 5 %. Se concluyó que tanto en perimenopáusicas como en postmenopáusicas predominaron los calambres de manos y pies 79,5 % y 82,4 % respectivamente, así como los bochornos, 53,8 % en perimenopáusicas y 76,5 % en postmenopáusicas. Las alteraciones del sueño predominaron en las perimenopáusicas con diferencias significativas con respecto a las postmenopáusicas. La ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones psíquicas más frecuentes y en la esfera sexual predominó la disminución del deseo sexual en las perimenopáusicas (25,6 %) y la insatisfacción en las postmenopáusicas (58,3 %).

Palabras clave: Síntomas climatéricos, sexualidad, manifestaciones psicológicas.

Los cambios que en la vida femenina entrañan la etapa del climaterio y la menopausia, aunque son graduales, la mayoría de las veces, no dejan de ser importantes, de ahí su innegable impacto. Tienen una profunda incidencia sobre la psiquis femenina así como también en las manifestaciones que suelen presentarse en ellas. La mujer los percibe y repercuten sobre su imagen y autoestima, entre otras esferas. Para mantener su equilibrio psicológico ha de estar preparada emocional y racionalmente. Es una situación nueva que tiene que afrontar, no exenta de interrogantes e inseguridades. Ella experimentará toda una serie de cambios físicos y psicológicos que tendrá que aceptar e incorporar a su vida en esta nueva etapa con las menores dificultades posibles.¹⁻⁴

La sintomatología varía mucho de una mujer a otra. Los factores psicosociales y culturales tienen una importancia considerable en la percepción por parte de las mujeres durante este período.⁵

Debido a todo esto, la sexualidad también se verá o no afectada. Hay que tener en cuenta que la disminución de los estrógenos reduce la función de soporte de la pelvis femenina, se produce una pérdida de la capacidad de lubricar adecuadamente el tejido urogenital, hay una disminución del engrosamiento de los labios y erección del clítoris, el orgasmo es más corto. Las modificaciones en la respuesta sexual pueden resumirse así: disminución en la lubricación vaginal, la fase orgásmica dura menos, menor expansión de la vagina durante la excitación sexual, decrece la tensión muscular sobre todo en período de meseta, disminución de la secreción de estrógenos con la consiguiente disminución de la irrigación sanguínea y disminución de la fortaleza de la musculatura perineal. Ocurren, además, otros cambios no menos importantes, como son las transformaciones en la configuración corporal. Todo esto puede favorecer la pérdida del deseo sexual, sobre todo en aquellas con dispareunia secundaria o pérdida de la lubricación vaginal.^{4,6}

Teniendo en cuenta todos estos aspectos señalados con anterioridad y considerando su importancia, hemos decidido determinar las principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en la etapa del climaterio y la menopausia, atendidas en consulta, las que se exponen a continuación.

MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico, de corte transversal, de las mujeres comprendidas entre 40 y 59 años, procedentes de los municipios Marianao, Lisa y Playa, que asistieron a la Consulta de Climaterio del Hospital Ginecobstétrico Docente “Eusebio Hernández,” entre el 1º de enero de 2006 y el 1º de enero de 2007, para precisar algunos aspectos biológicos, sociales y clínicos relacionados con las características de su climaterio y menopausia.

A las mujeres comprendidas en ese grupo de edad se les aplicaron los siguientes criterios de exclusión:

- Menopausia artificial.
- Tratamientos hormonales previos.
- Trabajadoras con menos de 5 años de vínculo laboral.
- Mujeres con enfermedades graves, crónicas descompensadas y enfermedades del tiroides.

La muestra quedó constituida por 450 mujeres las cuales no se excluían con estos criterios. Se consideraron dos grupos, las perimenopáusicas, que fueron aquellas mujeres que no habían tenido aún la menopausia para un total de 195 y las postmenopáusicas, que fueron aquellas con la menopausia ya establecida, este grupo fue de 255 mujeres.

Se analizaron las siguientes variables:

Con respecto a los síntomas climatéricos: bochornos, sudoraciones, calambres, palpitaciones, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, incremento de peso, trastornos del sueño, sequedad vaginal, caída del vello axilar y púbico, ardor a la micción, incontinencia urinaria.

Con respecto a la esfera psicológica: ansiedad, depresión, sentimientos de minusvalía, disminución de la capacidad de tomar decisiones, apatía, disforia, disminución de la memoria.

Con relación a la sexualidad: Presencia o no de pareja estable, satisfacción, disminución del deseo sexual, disminución de la comunicación con la pareja, dispareunia.

Se utilizaron las historias clínicas del hospital de las mujeres que participaron en el estudio, para conocer la relación nominal de mujeres con edades entre 40 y 59 años e ir descartando aquellas que tuvieron algún criterio de exclusión.

A estas mujeres se les aplicó una encuesta diseñada para cumplir con los objetivos propuestos.

Se realizó el vaciamiento de las encuestas en una base de datos para su procesamiento mediante los programas Excel de Office 2000, SPSS o Epiinfo, según el caso, para realizar las pruebas estadísticas correspondientes a las variables en consideración.

Para las variables cuantitativas se calcularon los estadígrafos de tendencia central y su intervalo de confianza para estimar el parámetro en la población al 95 % de confianza.

Para las variables cualitativas se calcularon medidas de resumen, números absolutos y por cientos.

Para determinar asociación entre variables se utilizó la prueba del Chi-cuadrado con nivel de significación del 5 %. Los resultados dados en números absolutos y por cientos.

RESULTADOS

La sintomatología clínica en mujeres perimenopáusicas y posmenopáusicas se muestra en la tabla 1. En ambos grupos predominaron los calambres de manos y pies en el 79,5 % de las perimenopáusicas y 82,4 % de las postmenopáusicas, así como los bochornos o calores, en el 53,8 % de las perimenopáusicas y 76,5 % de las postmenopáusicas. Las alteraciones del sueño predominaron en las perimenopáusicas con diferencias significativas con respecto a las postmenopáusicas.

Los dolores musculares y articulares tuvieron una mayor incidencia en las posmenopáusicas; igualmente el incremento de peso fue mayor en las postmenopáusicas.

Tabla 1. Distribución de las mujeres encuestadas según los síntomas clínicos y la etapa del climaterio

Síntomas Clínicos	Perimenopáusicas	Postmenopáusicas	Total	X ²	p
-------------------	------------------	------------------	-------	----------------	---

	No.	%	No.	%	No.	%		
Bochornos o calores	105	53,8	195	76,5	300	66,7	5,09	0,02
Sudoraciones	105	53,8	180	70,6	284	63,3	3,12	0,08
Calambres en manos y pies	155	79,5	210	82,4	365	81,1	0,07	0,78
Palpitaciones	150	76,9	150	58,8	300	66,7	3,25	0,07
Dolor de cabeza	120	61,5	105	41,2	225	50,0	3,66	0,06
Dolores musculares	105	53,8	150	58,8	255	56,7	0,18	0,67
Dolores articulares	105	53,8	180	70,6	285	63,3	3,12	0,08
Incremento de peso	105	53,8	150	58,8	255	56,7	0,18	0,67
Alteraciones del sueño	120	61,5	90	35,3	210	46,7	6,55	0,01
Sequedad vaginal	30	15,4	135	52,9	165	36,7	12,5	0,0004
Caída vello axilar y pubiano	60	30,8	180	70,6	240	53,3	14,7	0,0001
Incontinencia urinaria	75	38,5	90	35,3	165	36,7	0,66	0,20
Ardor al orinar	75	38,5	60	23,5	135	30,0	1,93	0,16

Fuente. Encuesta

Como puede verse en la Tabla 2, muchos de los síntomas psíquicos están presentes en la misma proporción en ambos grupos y fueron los más frecuentes la depresión y la ansiedad. La depresión se presentó en el 92,3 % de las perimenopáusicas y en el 82,4 % de las postmenopáusicas, la ansiedad en el 84,6 % y el 88,2 % respectivamente. El sentimiento de minusvalía mostró los más bajos porcentajes, el 7,7 % en las perimenopáusicas, pero aumentó a 23,5 %, después de la menopausia. Ninguno de los síntomas mostró diferencias significativas entre uno y otro grupo.

Tabla 2. Distribución de las mujeres encuestadas según los síntomas de la esfera psicológica

Esfera Psicológica	Perimenopáusicas		Postmenopáusicas		Total		X ²	p
	No.	%	No.	%	No.	%		
Ansiedad	165	84,6	225	88,2	390	86,7	0,39	0,53
Depresión	180	92,3	210	82,4	390	86,7	1,58	0,21
Sentimientos de minusvalía	15	7,7	60	23,5	75	16,7	2,99	0,08
Disminución capacidad toma de decisiones	90	46,2	165	64,7	255	56,7	2,95	0,09

Irritabilidad	120	61,5	120	47,1	240	53,3	1,64	0,20
Apatía	60	30,8	120	47,1	180	40,0	3,01	0,08
Mal carácter	105	53,8	165	64,7	270	60,0	0,75	0,38
Disminución de la memoria	105	53,8	120	47,1	225	50,0	0,18	0,67

Fuente. Encuesta

De las 450 mujeres encuestadas, 389 refirieron tener relaciones sexuales. Como puede observarse en la tabla 3, predominó la insatisfacción en las postmenopáusicas (58,3 %) con diferencias significativas con las perimenopáusicas. La disminución del deseo sexual predominó en las perimenopáusicas (25,6 %) y también estuvo presente en las postmenopáusicas para el 41,7 %.

Tabla 3. Distribución de las mujeres encuestadas según el comportamiento de los síntomas sexuales

Esfera Sexual	Perimenopáusicas		Postmenopáusicas		Total		X ²	p
	No.	%	No.	%	No.	%		
Insatisfacción	15	9,1	130	58,3	135	34,8	20,67	0,000005
Disminución del deseo sexual	43	25,6	94	41,7	135	34,8	2,30	0,12
Disminución de comunicación con la pareja	30	18,2	38	16,7	68	17,4	0,0	1,00
Dispareunia	15	9,1	94	41,7	102	26,1	11,7	0,0006

Fuente. Encuesta

DISCUSIÓN

Existen, sin duda alguna, variaciones individuales y también relacionadas con la etapa del climaterio, con relación a las diferentes manifestaciones que se pueden presentar en las mujeres en este período. Así, se puede señalar como ejemplo, que los síntomas vasomotores son más frecuentes en la perimenopausia y los genitourinarios se presentan fundamentalmente en la postmenopausia.⁷

El comportamiento de los síntomas clínicos durante el climaterio de las pacientes estudiadas, coincide con lo descrito por la mayoría de los autores, que plantean que los síntomas vasomotores son los más frecuentes y pueden observarse entre un 75 % y un 85 % de las mujeres de estas edades, síntomas que tienden a disminuir después de la menopausia a pesar de persistir el hipoestrinismo. En el período posmenopáusico se intensifican los cambios genitourinarios, sobre todo la sequedad vaginal, la caída del vello axilar y púbico y la incontinencia urinaria, que a su vez pueden incrementar las disfunciones sexuales.^{2,3,8-14}

No puede dejarse de mencionar que los síntomas se exacerban en intensidad y frecuencia en correspondencia con determinantes sociales que recaen sobre la mujer en razón de su sexo, como quedó muy bien definido en el último consenso cubano de climaterio y menopausia,⁷ que es uno de los principales aportes cubanos en el estudio de este grupo.

Las manifestaciones psicológicas también están presentes, como pudo observarse en los resultados y las mismas dependen de cómo la mujer contemple y acepte o no esta etapa de transición, como ha sido señalado.¹⁵ Las más frecuentes fueron la ansiedad y la depresión. En algunas mujeres, la perimenopausia representa un período de mayor vulnerabilidad a la aparición de síntomas depresivos. Aquellas que experimentan otros síntomas, como sofocos e insomnio, parecen encontrarse especialmente en riesgo de presentar depresión durante este período. Además, las pacientes con antecedentes de depresión, en particular durante episodios relacionados con la reproducción, también parecen tener mayor riesgo de depresión durante el período en estudio.¹⁶

Al comparar estos resultados con otros trabajos realizados se encontraron resultados similares.^{7,17}

Con respecto a la sexualidad, predominó la insatisfacción en la postmenopáusicas y la disminución del deseo sexual en las perimenopáusicas. Si bien es cierto que existen cambios biológicos en esta etapa en esta esfera,¹⁸⁻²⁰ también hay que considerar la representación que tiene lo social y lo cultural que abarcan determinaciones que pueden repercutir desfavorablemente de acuerdo al contexto donde la mujer se desenvuelva.^{7,20,21} Se concluye que los síntomas más frecuentes fueron los vasomotores en ambos grupos de mujeres, que la ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones psíquicas más frecuentes y que en la esfera sexual predominó la insatisfacción en las postmenopáusicas y la disminución del deseo sexual en las perimenopáusicas.

summary

Main clinical, psychological and sexuality manifestations in a group of climacteric and menopausal women

A cross-sectional study was carried out to determine the clinical, psychological and sexuality manifestations of women aged 40-59 from Lisa, Playa and Marianao municipalities that were seen at the outpatient department for climacteric women of "Eusebio Hernández" Teaching Hospital from January 2006 to January 2007. Patients with artificial menopause, previous hormonal treatments, and severe, chronic or thyroid diseases were excluded. They were divided into two groups: perimenopausal and postmenopausal. The following variables were analyzed: suffocating heat, sweating, cramps, palpitations, headache, muscular and articular pains, weight gain, sleep disorders, axillary and pubic hair loss, ardor urinae, urinary incontinence and anxiety, depression, handicap feeling, reduction of the capacity to make decisions, apathy, dysphoria, loss of memory, presence or not of a stable partner, satisfaction, decrease of sexual desire, reduction of communication with the partner, and dyspareunia. Statistical tests of central trend and their confidence intervals, as well as the Chi square test with significance of 5 % were used. It was concluded that the cramps in hands and feet predominated in perimenopausal and postmenopausal women (79.5 % y 82.4 %, respectively). Suffocating heats also prevailed in these women (53.8 %, in perimenopausal and 76.5 %, in postmenopausal). Sleep disorders predominated in the

perimenopausal, who showed significant differences compared with the postmenopausal. Anxiety and depression were the most common psychic manifestations. In the sexual sphere, it was observed a prevalence of the reduction of sexual desire in the perimenopausal (26.5 %) and of unsatisfaction in the postmenopausal (58.3 %).

Key words: Climacteric symptoms, sexuality, psychological manifestations.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Botella Llusia J. La Vida sexual de las mujeres. Climaterio. En: Tratado de Ginecología, capítulo 7. Madrid: Ed. Díaz de Santos.1999. p.78-81.
2. Sharps PW, Phillips J, Oguntimalide L, Saling J, Yun S. Knowledge, Attitudes, perceptions and practices of African-American women toward menopausal health. *J Natl Black Nurses Assoc.*2003;14(2):9-15.
3. Goldstein I, Alexander JL. Practical aspects in the management of vaginal atrophy and sexual dysfunction in perimenopausal and postmenopausal women. *J Sex Med.* 2005;2(Suppl 3):154-65.
4. Graziottin A, Leiblum SR. Biological and psychosocial pathophysiology of female sexual dysfunction during the menopausal transition. *J Sex Med.*2005;2(Suppl 3):133-45.
5. Robinson G. Cross-Cultural perspective on menopause. *Nerv Ment Dis.*1996;184(8):453-8.
6. Navarro Despaigne DA, Duany Navarro A. Expresión del cese de la función reproductiva del ovario. En: Artilos Visbal L, Navarro Despaigne DA, Manzano Ovies BR, editores. Climaterio y menopausia. La Habana: Editorial Científico-Técnica.2007.p.156.
7. Sarduy Nápoles M, Lugones Botell M. II Consenso Cubano sobre Climaterio y menopausia. La Habana: Editorial CIMEQ;2007:12-13.
8. Álvarez Sintés R, et al. Temas de Medicina General Integral. Tomo II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
9. Hill K. The Demography of menopausia. *Maturitas.*1996;23(2):113-27.
10. Avis AE, Mckinlay SM. The Massachusetts Women's Health Study An Epidemiologic Investigation of the Menopausia. *J Am Wom Assoc.* 1995;50(2):45-9.
11. Johnston SL, Farrell SA, Bouchard C, Farrell SA, Beckerson LA, Comeau M. The Detection and management of vaginal atrophy. *J Obstet Gynaecol Can.*2004; 26(5):503-15.
12. Aegidius KL, Zwart JA, Hagen K, Schei B, Stovner LJ. Hormone replacement therapy and headache prevalence in postmenopausal women. The Head-HUNT study. *Eur J Neurol.*2007;14(1):73-8.
13. Misakian AL, Langer RD, Bensenor IM, Cook NR, Manson JE, Buring JE. Postmenopausal hormone therapy and migraine headache. *J Womens Health (Larchmt).*2003;12(10):1027-36.
14. NIH State-of-the-Science Conference Statement on management of menopause-related symptoms. *NIH Consens State Sci Statements.*2005;22(1):1-38.
15. Lugones Botell M. La salud de la mujer en el climaterio y la menopausia. La Habana: Editorial Científico Técnica.2006:17-18.
16. Gyllstrom ME, Schreiner PJ, Harlow BL. Perimenopause and Depression: Strength of Association, Causal Mechanisms and Treatment Recommendations.

- Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology.2007;21(2):275-92.
17. Alfonso A. La Salud mental de las mujeres de mediana edad. En: Artiles Visbal L, Navarro Despaigne DA, Manzano Ovies BR, editores. Climaterio y menopausia. La Habana: Editorial Científico-Técnica.2007:306.
 18. Lugones Botell M. La salud de la mujer en el climaterio y la menopausia. La Habana: Ed.Científico Técnica;2006:34.
 19. Hayes RD, Dennerstein L, Bennett CM, Koochaki PE, Leiblum SR, Graziottin A. Relationship between hypoactive sexual desire disorder and aging. Fertil Steril.2007;87(1):107-12.
 20. Dennerstein L, Randolph J, Taffe J, Dudley E, Burger H. Hormones, mood, sexuality, and the menopausal transition. Fertil Steril.2002;(Suppl 4):S42-8.
 21. Artiles Visbal L, Navarro D, Manzano Ovies BR. Climaterio: Cambios en la conducta sexual. Estereotipo cultural o disfunción biológica. Rev Sex Soc.1998;4(10):31-3.

Recibido: 28 de agosto de 2007. Aprobado: 7 de octubre de 2007.

Dr. Braulio Heredia Hernández. Hospital Ginecoobstétrico Docente “Eusebio Hernández”. Dirección particular, 7ma Edificio 90A08 5to piso Apto. 32 entre 5taF y 90ª, Playa. Teléfono 2032249. E-mail: heredia@infomed.sld.cu.

[1Especialista de I y II Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la mujer.Profesor Auxiliar.](#)

[2Especialista de I y II Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Investigación sobre aterosclerosis. Profesor Auxiliar.](#)