

CARACTERIZACIÓN DEL SÍNDROME CLIMATÉRICO EN MUJERES HIPERTENSAS Y NORMOTENSAS

Miguel Lugones Botell,¹ Tatiana Dávalos Sarría² y Julia Pérez Piñeiro³

RESUMEN: Se realizó un estudio descriptivo y transversal en 8 consultorios médicos del Policlínico Docente "26 de julio", del municipio Playa, de las mujeres hipertensas esenciales comprendidas entre las edades de 40 a 59 años, desde el 1ro de febrero hasta el 31 de diciembre de 1999. En cada consultorio se partió del registro de dispensarización y se excluyeron las mujeres diabéticas, las que presentarían complicaciones renales y del sistema nervioso central. Fueron estudiadas todas las hipertensas esenciales, a las que se les aplicó un cuestionario que recogía la edad, la ocupación, el estado civil, la tensión arterial según la etapa del climaterio o la menopausia, así como la edad de la menarquia y de la menopausia. Se concluyó que la mayoría de las pacientes, tanto hipertensas como normotensas, no tenían vínculo laboral, predominó el número de mujeres hipertensas sin pareja y las presiones arteriales sistólicas y diastólicas fueron superiores en mujeres hipertensas perimenopáusicas. La edad de la menarquia y de la menopausia fue discretamente más tardía en las hipertensas.

DeCS: HIPERTENSION/complicaciones; MUJERES; MENOPAUSIA; CLIMATERIO; EPIDEMIOLOGIA DESCRIPTIVA.

La etapa del climaterio y la menopausia se considera como algo trascendental en la vida de la mujer, pues después de ocurrida esta, quedan aún unos 30 años de vida útil, con variaciones clínicas y morfológicas que pueden repercutir, y de hecho repercuten, en la morbilidad de las mujeres.

Actualmente se considera que más del 90 % de las mujeres de países desarrollados deben pasar por la etapa del climate-

rio.¹ En virtud de los logros alcanzados en nuestra salud pública, es de esperar que cerca de 4 millones de mujeres alcancen la edad de la menopausia,² lo que de por sí justifica sobradamente la necesidad de estudio de las manifestaciones clínicas, biológicas y psicosociales de estas pacientes y las complicaciones que puedan presentarse.

La aparición de enfermedades cerebrovasculares, y específicamente la hipertension-

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.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral Policlínico Docente "26 de julio", Playa.

³ Especialista de II Grado en Bioestadística. Municipio Playa.

sión arterial, aparece con mayor frecuencia a partir de los 40 años,³ por lo que hemos decidido realizar una caracterización de la mujer hipertensa en esta etapa de la vida para precisar algunos aspectos de interés.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en 8 consultorios médicos del Policlínico Docente "26 de Julio" del municipio Playa que incluyó las mujeres hipertensas esenciales comprendidas entre las edades de 40 a 59 años, y abarcó del 1ro. de febrero al 31 de diciembre de 1999.

En cada consultorio se partió del registro de dispensarización y se incluyó a todas las mujeres hipertensas esenciales. Para cada mujer dispensarizada se escogió un control de igual raza aparente, y como criterios de exclusión se establecieron mujeres diabéticas, con complicaciones renales o del sistema nervioso central, así como también a nefrópatas, con el fin de evitar hipertensas secundarias en el estudio.

A todas las pacientes se les aplicó un cuestionario, llenado en cada consultorio por su Médico de Familia en el que se reco-

gieron los siguientes datos: edad, ocupación, estado civil, tensión arterial según la etapa del climaterio o la menopausia, así como la edad de la menarquia y de la menopausia.

Como método estadístico se utilizó la prueba Chi cuadrado y Z para comparación de proporciones, y el coeficiente de correlación de Spearman para buscar la posible correlación entre la edad de la menarquia y de la menopausia. Siempre se utilizó un nivel de significación $P = 0,05$. A partir de estos criterios se realizó todo el trabajo, cuyos resultados ofrecemos a continuación.

Resultados

Como puede verse en la tabla 1, se estudiaron un total de 120 mujeres comprendidas entre las edades de 40 a 59 años, 60 hipertensas y 60 que no presentaron tal condición. En la misma tabla observamos que de las hipertensas hay 10 perimenopáusicas para el 16,6 % y 50 posmenopáusicas para el 83,3 %. En las normotensas hay 16 perimenopáusicas (26,6 %) y 44 posmenopáusicas (73,3 %).

TABLA 1. Grupo de edades

Grupo de edades (en años)	Hipertensas				Normotensas			
	Perimenopausia		Posmenopausia		Perimenopausia		Posmenopausia	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
40 - 44	2	3,3	2	3,3	4	6,6	2	3,3
45 - 49	4	6,6	10	16,6	9	15	8	13,3
50 - 54	3	5	9	15	3	5	16	26,6
59 - 59	1	1,6	29	48,3	0	0	18	30
Total	10	16,6	50	83,3	16	26,6	44	73,3

Fuente: Encuesta.

En la tabla 2 vemos la ocupación y el estado civil de las mujeres estudiadas. En relación con la ocupación vemos que la mayoría de ellas no tenía vínculo laboral, el 66,6 % de las hipertensas y el 60 % de las normotensas, por lo que no encontramos diferencias significativas para ambos grupos. En relación con el estado civil, la mayoría de las mujeres, tanto hipertensas como normotensas, tenían pareja estable; pero del total de pacientes solteras, el 45 % lo constituyen las hipertensas contra el 38,3 % de las normotensas, sin diferencias significativas entre ambos grupos, pero un poco mayor en las hipertensas.

TABLA 2. **Ocupación y estado civil**

	Ocupación			
	Sin vínculo laboral		Trabajadora	
	No.	%	No.	%
Hipertensas	40	66,6	20	33,3
Normotensas	36	60	24	40

	Estado civil			
	Con pareja estable		Soltera	
	No.	%	No.	%
Hipertensas	33	55	27	45
Normotensas	37	61,6	23	38,3

Fuente: Encuesta.

TABLA 3. **Tensión arterial en pacientes hipertensas y normotensas según etapa del climaterio**

Etapa del climaterio	Hipertensas			
	Tensión arterial sistólica		Tensión arterial diastólica	
	Promedio	Desviación estándar	Promedio	Desviación estándar
Perimenopausia (n=10)	139,0	17,92	87,5	9,20
Posmenopausia (n=50)	133,4	13,64	83,6	9,21

Etapa del climaterio	Normotensas			
	Tensión arterial sistólica		Tensión arterial diastólica	
	Promedio	Desviación estándar	Promedio	Desviación estándar
Perimenopausia (n=16)	120,0	3,78	75,3	5,16
Posmenopausia (n=44)	120,2	10,56	75,2	6,45

Fuente: Encuestas.

Al observar la tabla 3, donde se muestra el promedio de las presiones arteriales en pacientes hipertensas y normotensas, vemos que para las hipertensas el promedio de la tensión arterial sistólica fue de 139,0 con una desviación estándar de 17,92 en las perimenopáusicas, y el de la diastólica de 87,5 ($\pm 9,20$), sin diferencias significativas entre ambos, pero con tendencia a ser mayor en las perimenopáusicas.

En las normotensas perimenopáusicas este promedio para la tensión sistólica fue de 120,0 ($\pm 3,78$) y en la diastólica de 75,3 ($\pm 5,16$). En las posmenopáusicas de 120,2 ($\pm 10,56$) para la sistólica y la diastólica de 75,2 ($\pm 6,45$), sin diferencias significativas entre ambas.

En la tabla 4 observamos el promedio de la edad de la menarquia, así como el de la menopausia. El promedio de edad de la menarquia para las hipertensas fue de 12,4 ($\pm 1,65$) y para las normotensas de 11,9 ($\pm 1,38$), no existiendo diferencias significativas entre los grupos de estudio. La edad de la menopausia para las hipertensas fue de 46,8 ($\pm 4,78$) y en las normotensas de 46,4 ($\pm 4,06$) ($p = 0,3370$), sin diferencias significativas entre ambos grupos.

TABLA 4. Edad de la menarquia en pacientes hipertensas y normotensas

Edad de la menarquia (años)	Hipertensas n = 60	Normotensas n = 60
Promedio	12,4	11,9
Desviación estándar	1,65	1,38

Edad de la menopausia en pacientes hipertensas y normotensas		
Edad de la menopausia (años)	Hipertensas n = 50	Normotensas n = 44
Promedio	46,8	46,4
Desviación estándar	4,78	4,06

Fuente: Encuesta.

TABLA 5. Correlación entre edad de la menarquia y edad de la menopausia en hipertensas y normotensas

	Hipertensas	Normotensas
Coefficiente de correlación	0,21	0,23
Valores críticos (2 colas: p=0,05)	± 0,30	± 0,28

Lo analizado anteriormente en relación con la edad de la menarquia y de la menopausia lo vemos en la tabla 5 con un coeficiente de correlación de 0,21 ($\pm 0,30$) en hipertensas y 0,23 ($\pm 0,28$) en normotensas, sin significación estadística.

Discusión

En la realización de este estudio podemos observar que uno de los aspectos que consideramos importante es la ocupación, ya que las preocupaciones de índole laboral y económicas pueden repercutir en la psiquis de estas mujeres, pues entre otras cosas las ponen en desventaja dentro del

contexto familiar,⁴ y aunque no hubo diferencias significativas entre el grupo de mujeres hipertensas y normotensas, predominó en nuestro estudio el número de mujeres hipertensas que no trabajan, lo que consideramos como algo importante a tener en cuenta en la valoración individual que se haga en cada una de ellas. También es importante el estado civil, y comprobamos que el mayor número de mujeres, tanto hipertensas como normotensas, tenían pareja estable; sin embargo, predominó el número de pacientes solteras en el grupo de las hipertensas. Esto no deja de tener importancia, pues en este grupo de edades las mujeres necesitan mayor apoyo y comprensión familiar y conyugal.⁵⁻⁷ Consideramos de interés profundizar en el estudio de la dinámica familiar y conyugal de estas mujeres, no sólo para mejorar su calidad de vida, sino también por la influencia que pueda tener esto en su bienestar emocional.^{5,7}

Por otra parte, resultó importante que en nuestro estudio las cifras de tensiones arteriales, tanto sistólicas como diastólicas, fueran mayores en las hipertensas perimenopáusicas que en las posmenopáusicas, lo que difiere con lo encontrado por otros autores.^{8,9} Esto pudiera estar en relación con el estilo de vida de las pacientes, o algún otro factor que les causara mayor estrés en esta etapa de la vida.

La edad de aparición de la menarquia ha sido relacionada con diversos aspectos biológicos y sociales, sin embargo en nuestro estudio no encontramos diferencias significativas en ambos grupos, aunque fue discretamente más tardía en las hipertensas. En Cuba, en el año 1972-1973 se realizó una investigación nacional sobre crecimiento y desarrollo poblacional que arrojó como resultados que la edad mediana de la menarquia en el área urbana fue de 12,7 y

en el área rural de 13,2, no existiendo grandes diferencias con nuestro estudio.

En relación con la edad de la menopausia, sucedió algo similar, pues en las hipertensas fue discretamente más tardía. En la literatura revisada se señala que la edad promedio de presentación de la menopausia es de 51 años, con límites de 41 a 59 años,¹⁰ en cambio otros la refieren a los 48 y 50 años.¹¹ La OMS publica que sucede entre los 47 y 50 años, aunque la mayoría de los autores y el grupo científico de la OMS para la investigación de la menopausia, coinciden en que existen variaciones en el rango de edad de presentación.¹² Estudios exploratorios revelan para Cuba una edad promedio de menopausia de 47 años.¹³ Esto es de mucho interés, ya que en nuestro propio estudio hubo cifras mayores de

presión arterial en mujeres en las que no se había establecido aún la menopausia.

Conclusiones

1. La mayoría de las pacientes, tanto hipertensas como normotensas, no tenían vínculo laboral.
2. Predominó el número de mujeres hipertensas sin pareja.
3. Las presiones arteriales sistólicas y diastólicas fueron superiores en mujeres hipertensas perimenopáusicas que en las hipertensas posmenopáusicas.
4. La edad de aparición de la menarquia y la menopausia fue discretamente más tardía en las hipertensas, sin haber diferencias significativas con las normotensas.

SUMMARY: A crosswise descriptive study of essential hypertensive females aged 40-59 years was conducted from February 1st to December 31st, 1999 in 8 physician's offices in "26 de Julio" teaching polyclinics, Playa municipality. The classification register was used in each office. Women with diabetes, renal disorders and control nervous system problems were excluded. All the essential hypertensive women were studied by applying a questionnaire which included age, occupation, mental status, blood pressure according to the stage of climateric or menopause as well as ages at which menarche and menopause occurred. It was concluded that most of the patients either hypertensive or normotensive did not work; the hypertensive women without partners prevailed and systolic and diastolic blood pressures were higher in perimenopausal hypertensive females. Ages at which menarche and menopause appeared was slightly older in hypertensives.

Subject headings: **HYPERTENSION/complications; WOMEN; MENOPAUSE; CLIMATERIC; EPIDEMIOLOGIC DESCRIPTIVE.**

Referencias bibliográficas

1. Ausin J. Definición y epidemiología de la menopausia. En: Climaterio y menopausia. Madrid: Editorial Mirpa, 1993:64-9.
2. Navarro Despaigne D, Duany Navarro A, Pérez Xiqués T, Oduardo Pérez A. Características clínicas y sociales de la mujer en etapa climatérica. Rev Cubana Endocrinol 1996; 7(1):10-4.
3. Andersen E. Characteristics of menopausal women seeking assistance. Am J Obstet Gynecol 1997;156(2):78-81.
4. Lugones Botell M, Quintana T, Cruz Oviedo Y. Climaterio y menopausia. Importancia de su atención en el nivel primario. Rev Cubana Med Gen Integr 1997;13(3):276-81.
5. Lugones Botell M, Valdés Sánchez S, Pérez Piñero J. Climaterio, familia y sexualidad. Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(2):134-9.

6. Groseth E. Directions for menopause research. En: Flint M, Kroenberg E, Utian W, eds. Multidisciplinary perspectives of menopause. Ann N Y Acad Sci 1990;592.
7. Navarro D, García CT. Aspectos psicosociales relacionados con la mujer menopáusica. Endocrinol Ecuat 1993;2:163-5.
8. Cordies Jackson L, Vázquez Vígoa A, Cordies Jackson M. Hipertensión en el anciano. Acta Méd 1997;7(1):133-43.
9. Applegate W. Hipertensión in elderly patients. Ann Intern Med 1999;110:901-15.
10. Prado C, Canto M, Rivero R. Menopausia: implicaciones biosociales y estado actual del tema. Rev Cubana Endocrinol 1989;1:89-97.
11. Botella Llusia J. La vida sexual de la mujer. Climaterio. En: Tratado de Ginecología. Madrid: Editorial Díaz de Santos, 1993:78-81.
12. WHO. Research on the menopause. Report of a WHO Scientist Group General. Geneva, 1991. (Technical Report Series; No. 670).
13. Navarro D, Artiles L. La menopausia no es el fin de la vida. Rev Sexol Soc 1996;5:38.

Recibido: 13 de febrero de 2001. Aprobado: 6 de julio de 2001.

Dr. Miguel Lugones Botell. Policlínico Docente "26 de Julio". Calle 72 # 1313, municipio Playa, Ciudad de La Habana, Cuba.