



Perfil sintomático en mujeres peri y posmenopáusicas

Alejandra Horna López,* Gustavo Romero Gutiérrez,** Melquíades Horna Quiroz,*** Juan Manuel Malacara Hernández,**** Elva Leticia Pérez Luque****

Nivel de evidencia: II-2

RESUMEN

Objetivo: determinar los síntomas que manifiestan las mujeres peri y posmenopáusicas.

Pacientes y método: en un estudio transversal realizado en el periodo comprendido entre abril y diciembre del 2005 se reclutaron 500 mujeres entre 45 y 65 años de edad, a quienes se les aplicó el cuestionario de síntomas para mujeres maduras NR 1. Los datos se obtuvieron por interrogatorio directo. Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva, con valores porcentuales, media aritmética y desviación estándar. Las diferencias entre grupos se evaluaron con las pruebas de la t de Student, ji al cuadrado y exacta de Fisher.

Resultados: las mujeres perimenopáusicas manifestaron mayor grado de depresión que las posmenopáusicas ($p = 0.03$). Estas últimas tuvieron más problemas del sueño ($p = 0.003$). En las mujeres perimenopáusicas los síntomas más frecuentes fueron: sudoraciones ($p = 0.005$), calor excesivo ($p = 0.006$), bochornos ($p = 0.001$), dolor de cabeza ($p = 0.001$), resequedad vaginal ($p = 0.03$) y dispareunia ($p = 0.005$), en tanto que en las mujeres posmenopáusicas el síntoma más común fue la pérdida del interés sexual ($p = 0.001$).

Conclusiones: en general, las mujeres perimenopáusicas tienen más síntomas que las posmenopáusicas. Se recomienda realizar un análisis exhaustivo de los síntomas de las mujeres perimenopáusicas para ofrecerles un tratamiento sustitutivo integral.

Palabras clave: síntomas, perimenopausia, posmenopausia.

ABSTRACT

Objective: To determine the symptoms that women refer during peri and postmenopause.

Patients and method: A cross-sectional study was carried out from April to December 2005; 500 women between 45 and 65 years old were included. We applied them the NR 1 questionnaire of symptoms for mature women. Data were obtained by means of a face-to-face interview. Results were analyzed through descriptive statistics, with percentage values, arithmetic mean and standard deviation. Differences between groups were evaluated with Student's T test, chi square test, and Fisher exact test.

Results: Perimenopausal women had higher levels of depression ($p = 0.03$). Postmenopausal women presented higher frequency of sleep disturbances ($p = 0.003$). We found that perimenopausal women had more night sweats ($p = 0.005$), excessive hot ($p = 0.006$), hot flashes ($p = 0.001$), headaches ($p = 0.001$), vaginal dryness ($p = 0.03$), and dyspareunia ($p = 0.005$). On the other hand, postmenopausal women presented higher frequency of changes in libido ($p = 0.001$).

Conclusions: In general, perimenopausal women have more symptoms than postmenopausal women. It is advisable an exhaustive analysis of the perimenopausal women symptoms in order to offer them an integral substitutive treatment.

Key words: symptoms, perimenopause, postmenopause.

RÉSUMÉ

Objectif : faire la détermination des symptômes que manifestent les femmes péri- et post-ménopausiques.

Patients et méthode : dans une étude transversale réalisée dans la période comprise entre avril et décembre 2005 se sont recrutées 500 femmes de 45 à 65 ans, auxquelles on a appliqué le questionnaire de symptômes pour des femmes mûres NR 1. Les données ont été obtenues par interrogatoire direct. Les résultats se sont analysés au moyen de statistique descriptive, avec des valeurs en pourcentage, moyenne arithmétique et déviation standard. Les différences parmi les groupes ont été évaluées avec les tests t de Student, chi carré et exact de Fisher.

Résultats : les femmes péri-ménopausiques ont manifesté un grade majeur de dépression que les post-ménopausiques ($p = 0.03$). Celles-ci ont présenté plus de troubles du sommeil ($p = 0.003$). Chez les femmes péri-ménopausiques les symptômes les plus fréquents ont été : sudations ($p = 0.005$), chaleur excessive ($p = 0.006$), bouffées de chaleur ($p = 0.001$), mal de tête ($p = 0.001$), sécheresse vaginale ($p = 0.03$) et dyspareunie ($p = 0.005$), tandis que chez les femmes post-ménopausiques le symptôme le plus commun a été la perte d'intérêt sexuel ($p = 0.001$).

Conclusions : en général, les femmes péri-ménopausiques ont plus de symptômes que les post-ménopausiques. Il est recommandable de réaliser une analyse exhaustive des symptômes des femmes péri-ménopausiques pour leur offrir un traitement substitutif intégral.

Mots-clé : symptômes, péri-ménopause, post-ménopause.

RESUMO

Objetivo: determinar os sintomas que as mulheres peri e pós-menopáusicas manifestam.

Pacientes e método: num estudo transversal realizado no período compreendido entre abril e dezembro de 2005 reuniram-se 500 mulheres de entre 45 e 65 anos de idade, foi-lhes aplicado um questionário de sintomas para mulheres maduras NR 1. os dados se obtiveram por questionamento direto. Os resultados foram analisados mediante estatística descritiva, com valores porcentuais, média aritmética e desvio standard. As diferenças entre grupos avaliaram-se com os testes do t de Student, ji ao cuadrado e exata de Fisher.

Resultados: as mulheres peri-menopáusicas manifestaram maior grau de depressão do que as pós-menopáusicas ($p = 0,03$). As segundas tiveram mais problemas do sono ($p = 0,003$). Nas mulheres peri-menopáusicas os sintomas de maior frequência foram: sudorações ($p = 0,005$), calor excessivo ($p = 0,006$), bochornos ($p = 0,001$), dor de cabeça ($p = 0,001$), resseca vaginal ($p = 0,03$) e dispareunia ($p = 0,005$), em tanto que nas mulheres pós-menopáusicas o sintoma mais comum foi a perda do interesse sexual ($p = 0,001$).

Conclusões: geralmente, as mulheres peri-menopáusicas têm mais sintomas do que as pós-menopáusicas. Recomenda-se realizar um análise exaustivo dos sintomas das mulheres peri-menopáusicas para oferecê-lhes um tratamento substitutivo integral.

Palavras chave: sintomas, peri-menopausa, pós-menopausa.

Cerca de 2 de cada 3 mujeres peri y posmenopáusicas cursan con alteraciones psicológicas, genitourinarias y síntomas neurovegetativos. El periodo peri y posmenopáusico es una etapa de transición, de carácter involutivo, en la que desaparece el ciclo menstrual y se pierde la capacidad reproductora. Esto se atribuye a la disminución progresiva de la función ovárica. No puede afirmarse que los males psicológicos sean parte inherente del síndrome perimenopáusico.¹

La OMS, junto con el grupo de trabajo para tipificar la edad reproductiva, define la perimenopausia como el periodo inmediatamente antes de la menopausia y el primer año después de ésta; comienza cuando la mujer manifiesta, al menos, tres pero menos de 12 periodos de amenorrea.^{2,3} La menopausia corresponde al último periodo menstrual que ocurre debido a la pérdida de la actividad ovárica, y se identifica una vez que han transcurrido 12 meses de amenorrea. Se manifiesta cerca de los 50 años de edad, aunque la media de ésta varía entre las diversas poblaciones.⁴

No basta con identificar los bochornos u otro síntoma, también interesa la apreciación subjetiva de la mujer, quien dirá si ve afectado o no su bienestar, si los cambios psíquicos afectan su capacidad laboral, de relacionarse con diferentes personas, etc. Canto de Centina⁵ señala que estos episodios, aunque son fisiológicos, se acompañan a corto plazo de un conjunto de síntomas clínicos y a largo plazo del incremento de la morbilidad y mortalidad por afecciones intercurrentes.

La conducta a seguir durante el periodo perimenopáusico depende del médico tratante. Hay quienes consideran al hipoestrogenismo como lo más importante y, por lo tanto, promueven la utilización de la terapia hormonal de reemplazo en todas las mujeres posmenopáusicas,⁶ y hay quienes plantean que no se requiere tratamiento, pues la forma en que la mujer expresa el síndrome perimenopáusico depende más de su contexto familiar y de otros factores culturales.^{7,8}

La evaluación de las consecuencias que la menopausia tiene en la mujer se hace a partir de escalas clínicas, cuyo propósito principal es proporcionar una medición cuantitativa de la eficacia de las intervenciones médicas. El índice de Blatt-Kupperman es el referente tradicional; sin embargo, esta escala no refleja cómo las mujeres perciben los síntomas.⁹ Algunos autores han señalado que así como es difícil distinguir los signos específicos del periodo perimenopáusico, también lo es atribuir con precisión síntomas psíquicos o psicológicos, aunque aumenta la vulnerabilidad a padecerlos.¹⁰

Por tal motivo, la perimenopausia tiene cada vez mayor relevancia en el ámbito de la salud, por sus implicaciones médico-biológicas y por su significado psicosocial. Es importante conocer los síntomas de

* Médica pasante del servicio social en investigación.
 ** Ginecoobstetra. Jefe de la División de Investigación en Salud.
 *** Médico ginecoobstetra.
 **** Instituto de Investigaciones Médicas. Universidad de Guanajuato.
 Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecopediatria número 48, León, Guanajuato. Instituto Mexicano del Seguro Social. Instituto de Investigaciones Médicas, Universidad de Guanajuato.

Correspondencia: Dr. Gustavo Romero Gutiérrez. Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecopediatria 48. Avenida México y Paseo de los Insurgentes s/n, León, Guanajuato, México
 Recibido: febrero, 2006. Aceptado: abril, 2006.

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: www.revistasmedicasmexicanas.com.mx

las mujeres perimenopáusicas mexicanas y, con base en ello, determinar estrategias de salud dirigidas a disminuirlos.

El propósito de este trabajo fue conocer los síntomas que tienen las mujeres en el periodo peri y posmenopáusico.

PACIENTES Y MÉTODO

En un estudio transversal realizado en el periodo comprendido entre abril y diciembre del 2005 se reclutaron 500 mujeres entre 45 y 65 años de edad, quienes acudieron a consulta externa de ginecología de la Unidad Médica de Alta Especialidad del Hospital de Ginecopediatría número 48 del Instituto Mexicano del Seguro Social. A las mujeres que aceptaron participar, mediante consentimiento informado, se les aplicó en forma directa el cuestionario de síntomas para mujeres maduras NR 1. Éste valora: estilo de vida, escolaridad, antecedentes de embarazos, niños logrados, abortos, número de días de sangrado menstrual antes de la menopausia, alimentación, antropometría, depresión, problemas del sueño, ansiedad, síntomas vasomotores, nido vacío, sequedad vaginal y otros síntomas no específicos.¹¹

Se seleccionó este grupo de edad porque, de acuerdo con la OMS, el promedio de edad a la menopausia es de 50 años.¹² Se excluyeron las mujeres con menopausia posquirúrgica y las que estaban con terapia de reemplazo hormonal.

Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva, con valores porcentuales, media aritmética y desviación estándar. Las diferencias entre grupos se evaluaron con las pruebas de la t de Student, ji al cuadrado y exacta de Fisher.

RESULTADOS

La media de edad de las mujeres fue de 51.3 años. El 93.4 y 85.2% fueron mujeres casadas y amas de casa, respectivamente, con media de escolaridad de 5.8 años. Las características sociodemográficas de la población se muestran en el cuadro 1. El 60.2% de la población tenía ingresos familiares de dos a tres salarios mínimos al mes.

Cuadro 1. Variables sociodemográficas de las mujeres peri y posmenopáusicas

	Total (500)	Peri- menopáu- sicas n = 267		Pos- menopáusi- cas n = 233	
Edad	51.32	48.7	2.3	54.2	3.9
Estado civil		n	%	n	%
Soltera	3	0	0	3	1.3
Casada-unión libre	467	256	95.9	211	90.5
Divorciada	11	4	1.5	7	3.1
Viuda	19	7	2.6	12	5.1
Nivel de escolaridad (años)	5.8	6.4		5.1	
Sin estudios	55	22	8.2	33	14.2
Primaria	257	131	49.1	126	54.0
Secundaria	167	101	37.8	66	28.4
Universidad	21	13	4.9	8	3.4
Ocupación					
Ama de casa	426	219	82.0	207	88.8
Profesionista	4	1	0.4	3	1.3
Empleada	61	42	15.8	19	8.2
Otra	9	5	1.8	4	1.7
Otros					
Ejercicio regular	82	51	19.1	31	13.3
Sedentarismo	418	216	80.9	202	86.7
Tabaquismo	119	73	27.3	46	19.7
Alcoholismo	1	0	0	1	.4
Drogadicción	3	3	1.1	0	0
Diabetes	30	12	4.5	18	7.7
Tiroides	19	4	1.5	15	6.4

La edad promedio de las pacientes perimenopáusicas fue de 48.7 años, mientras que la de las posmenopáusicas fue de 54.2 años. La edad promedio en que se manifestó la menopausia fue a los 48.6 años.

En las mujeres perimenopáusicas se apreciaron los siguientes promedios en cuanto a: embarazos 4.7, partos 3.5, abortos 0.49, cesáreas 0.74; con edad promedio de aparición de la menarquia de 12.3 ± 1.5 . En las posmenopáusicas los promedios fueron: embarazos 6.4, partos 5.1, abortos 0.83, cesáreas 0.46; con edad promedio de aparición de la menarquia de 12.6 ± 1.7 . Por lo que se refiere al peso, la talla y el IMC no hubo diferencias significativas entre ambos grupos (cuadro 2).

El 53.5% de las mujeres perimenopáusicas manifestó depresión leve, a diferencia del 48% de las posmenopáusicas ($p = 0.03$). El 14.3% de las mujeres perimenopáusicas tuvo problemas graves del sueño, en contraste con 18.9% de las posmenopáusicas ($p = 0.003$) (cuadro 3).

Los síntomas principales en el periodo perimenopáusico fueron: dolor de cabeza 76%, bochornos

Cuadro 2. Características de las mujeres peri y posmenopáusicas

	Total (500)	Perimeno- páusicas n = 267	Posmeno- páusicas n = 233
		M ± DS	M ± DS
Embarazos	5.5	4.7 ± 2.4	6.4 ± 3.5
Niños logrados	4.3	3.5 ± 2.6	5.1 ± 3.0
Abortos	0.65	0.49 ± 0.8	0.83 ± 1.22
Cesáreas	0.61	0.74 ± 1.0	0.46 ± 0.79
Menarquia	12.5	12.3 ± 1.5	12.6 ± 1.7
Peso	70.3	69.1 ± 11.3	71.7 ± 12.3
Talla	1.57	1.57 ± 5.3	1.57 ± 5.5
IMC	28.4	28 ± 4.7	28.9 ± 5.1

Cuadro 3. Síntomas durante la peri y posmenopausia

	Depresión				Problemas del sueño			
	Perimeno- pau-sia		Posmeno- pau-sia		Perimeno- pau-sia		Posmeno- pau-sia	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0	8	2.9	31	13.4	89	33.3	47	20.2
Leve	143	53.5	112	48.0	66	24.7	57	24.5
Moderada	113	42.4	90	38.6	74	27.7	85	36.4
Grave	3	1.2	0	0	38	14.3	44	18.9
	M ± DS		M ± DS		M ± DS		M ± DS	
	8.5 ± 4.6		7.6 ± 4.7		2.16 ±		2.67 ±	
					1.00		1.89	
T	2.061				-2.90			
P	0.039				0.003			

73%, sudoraciones 75%, calor excesivo 68.5%, ansiedad 65.1%, hormigueos 58.8%, palpitaciones 53.1% y reseque-dad vaginal 52.4%. En las mujeres posmeno-páusicas los síntomas más frecuentes fueron: ansiedad 58.3%, hormigueos 57.9%, palpitaciones, sudoraciones, calor excesivo 56.6% y dolor de cabeza 55.4%.

En las mujeres perimenopáusicas los síntomas más frecuentes fueron: sudoraciones ($p = 0.005$), calor excesivo ($p = 0.006$), bochornos ($p = 0.001$), dolor de cabeza ($p = 0.001$), reseque-dad vaginal ($p = 0.03$) y dispareunia ($p = 0.005$), en tanto que en las mujeres posmenopáusicas el síntoma más común fue la pérdida del interés sexual ($p = 0.001$) (cuadro 4).

DISCUSIÓN

Uno de los cambios relevantes en la salud durante el último siglo ha sido el aumento progresivo de la esperanza de vida de las mujeres. El crecimiento mundial y la mayor expectativa de vida conllevan a un aumento importante de mujeres en etapa peri-menopáusica; la posibilidad de que una mujer llegue a los 80 años de edad ha aumentado de manera

Cuadro 4. Síntomas principales en las mujeres peri y posmenopáusicas

Síntoma	Peri-menopáu-sicas		Pos-menopáu-sicas		Prueba de la ji al cuadrado	p
	n	%	n	%		
Dolor de pecho	125	46.8	123	52.7	1.78	NS
Palpitaciones	142	53.1	132	56.5	0.10	NS
Mareos	136	50.9	123	52.7	0.17	NS
Falta de respi-ración	108	40.4	91	39.0	0.10	NS
Falta de aire	101	37.7	83	35.6	0.26	NS
Zumbido de oídos	141	52.4	105	45.0	2.99	0.080
Sudoraciones	191	71.5	132	56.6	12.05	0.005
Sensación de desmayo	70	26.2	71	30.4	1.11	NS
Dolor de cabeza	203	76.0	129	55.3	23.82	0.001
Ansiedad	174	65.1	136	58.3	2.44	NS
Bochornos	195	73.0	127	54.5	18.63	0.001
Calor excesivo	183	68.5	132	56.6	7.54	0.006
Miedos	124	46.4	102	43.7	0.33	NS
Sofocamiento	110	41.2	84	36.0	1.39	NS
Vértigo	53	19.8	47	20.1	0.01	NS
Inestabilidad	112	41.9	98	42.0	3.12	0.070
Hormigueos	157	58.8	135	57.9	0.04	NS
Temblores	79	29.5	61	26.1	0.72	NS
Agitación	85	31.8	63	27.0	1.37	NS
Resequedad vaginal	141	52.4	101	43.3	4.46	0.030
Dispareunia	101	37.8	61	26.1	7.71	0.005
Pérdida de peso	26	9.7	29	12.4	0.67	NS
Pérdida del inter-és sexual	172	64.4	196	84.1	23.84	0.001

considerable. Esto implica que, en la actualidad, las mujeres viven una tercera parte de sus vidas pasada la menopausia y de ahí la necesidad de tratarlas.

De forma similar a lo reportado por Huerta,¹³ se encontró que la edad promedio de la menopausia fue de 48.6 años. Se calcula que alrededor del 85% de las mujeres padecen síntomas relacionados con la misma y, al igual que Jiménez y colaboradores,¹⁴ se apreció que la mayoría de las mujeres perimenopáusicas y menopáusicas manifiestan cinco o más de los síntomas mencionados. Éstos deterioran su situación vital en el aspecto físico, psicológico o emocional.

No todas las mujeres cursan con los mismos síntomas, lo que se ve influido por el significado del rol social de la mujer, la fuente de información, la actitud, la comunicación y el concepto de la pareja.¹⁵ En este sentido se observa que los síntomas mencionados y, sobre todo, la experiencia de significado

asociado con el proceso de la menopausia revela el papel jugado por la noción del ser mujer.

Los bochornos, en el ámbito físico, la irritabilidad y pequeñas depresiones, en el ámbito psíquico, y el deterioro de las relaciones sexuales son algunos de los factores que más influyen en la pérdida de la calidad de vida. Al igual que Stewart,¹⁶ se encontró que la depresión y paranoia son mayores en las mujeres perimenopáusicas.

En el periodo posmenopáusico hay mayor deterioro de la sexualidad. Según Blumel¹⁷ y Malacara¹⁸ existe una relación negativa entre las actitudes favorables a la sexualidad y el nivel de escolaridad y los síntomas emocionales adversos en las mujeres perimenopáusicas.

Las mujeres peri y posmenopáusicas refirieron tener más problemas de salud, mismos que les ocasionan dificultades con los trabajos domésticos. Entre ellos destacan: los bochornos, el dolor de cabeza, el dolor de músculos y articulaciones y los síntomas genitourinarios. Por lo que se refiere al aspecto psíquico refieren más síntomas de nido vacío, es decir, pensar que los demás estarían mejor si no existieran, lo cual se relaciona con el papel que desempeña la mujer como esposa o pareja y con el trato que recibe por parte de esta última al manifestar pérdida del interés sexual.

Se recomienda identificar a las mujeres perimenopáusicas como grupo vulnerable para tratamiento oportuno, con el propósito de impedir, disminuir o eliminar los síntomas silenciosos que resultan de la disminución hormonal. Asimismo, detectar los síntomas aislados en la consulta para ofrecer un tratamiento sustitutivo integral y oportuno.

CONCLUSIONES

Los síntomas más frecuentes en las mujeres perimenopáusicas son: bochornos, problemas de depresión, calor excesivo, resequedad vaginal y dispareunia, mientras que en las mujeres posmenopáusicas son los problemas del sueño y la pérdida del interés sexual.

Se recomienda realizar un análisis exhaustivo de los síntomas de las mujeres perimenopáusicas para ofrecerles un tratamiento sustitutivo integral.

REFERENCIAS

1. García-Viniegras V, Regina C, Porta M. Climaterio y bienestar psicológico. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 2003;29:1.
2. National Institutes of Health State of the Science Conference Statement: management of menopause-related symptoms. *Ann Intern Med* 2005;142:1003-13.
3. Prior JC. Perimenopause: the complex endocrinology of the menopausal transition. *Endocr Rev* 1998;19:397-428.
4. Malacara J. Menopausia: nuevas evidencias, nuevos enigmas. *Endocrinología y Nutrición* 2003;11(2):61-72.
5. Canto de Cetina TE, Canto Cetina P, Polanco Reyes L. Encuesta de síntomas de climaterio en áreas semirurales de Yucatán. *Rev Invest Clin* 1998;50:133-5.
6. Betancourt Rodríguez V, Navarro Despaigne N. Factores relacionados con la decisión de solicitar terapia de reemplazo hormonal. *Rev Cubana End* 1999;10:43-49.
7. Navarro D, Duany A. Terapia hormonal de reemplazo. Nuestra experiencia. *Rev Cubana End* 1996;7:107-11.
8. Sommer B, Avis N, Meyer P, Ory M, et al. Attitudes toward menopause and aging across ethnic/racial groups. *Psychosom Med* 1999;6:868-75.
9. Alder E. The Blatt-Kupperman menopausal index: a critique. *Maturitas* 1998;29:19-24.
10. Lucero C, Feixas G, Saul LA. Constructos personales y perfil sintomático en la etapa del climaterio: un estudio exploratorio. *Anuario de Psicología* 2003;34:371-83.
11. Malacara JM, Pérez-Luque EL, Martínez-Garza S, Sánchez Marín FJ. The relationship of estrogen receptor- α polymorphism with symptoms and other characteristics in post-menopausal women. *Maturitas* 2004;49:163-9.
12. WHO. Quality of life assessment: international perspectives. Berlin: Springer-Verlag, 1994.
13. Huerta R, Mena A, Malacara JM, Díaz de León J. Symptoms at the menopausal and premenopausal years: their relationship with insulin, glucose, cortisol, FSH, prolactin, obesity and attitudes towards sexuality. *Psychoneuroendocrinology* 1995;20:851-64.
14. Jiménez J, Pérez G. Actitud de la mujer en la menopausia y su influencia en el climaterio. *Ginecol Obstet Mex* 1999;67:319-22.
15. Pelcastre B, Garrido F, León V. Menopausia: representaciones sociales y prácticas. *Salud Publica Mex* 2001;43:408-14.
16. Stewart DE, Boydell K, Derzko C, Marshall V. Psychologic distress during the menopausal years in women attending a menopause clinic. *Int J Psychiatry Med* 1992;22:213-20.
17. Blumel JE, Castelo-Branco C, Binfa L, et al. Quality of life after the menopause: a population study. *Maturitas* 2000;34:17-23.
18. Malacara JM, Huerta R, Rivera B, Esparza S, Fajardo LE. Menopause in normal and uncomplicated NIDDM women: physical and emotional symptoms and hormone profile. *Maturitas* 1997;28:35-45.