

Menopausia: factores de riesgo

Miriam Álvarez García

Master. Universidad de Ciencias Médicas la Habana, miriamalvarez@infomed.sld.cu, La Habana – Cuba, [https:// orcid.org/0000-0001-5968-8725](https://orcid.org/0000-0001-5968-8725).

Caridad Hernández Castillo

Master. Universidad de Ciencias Médicas la Habana, caryhdez@infomed.sld.cu, La Habana – Cuba, [https:// orcid.org/0000-0003-2075-1285](https://orcid.org/0000-0003-2075-1285).

Adeanis González González

Doctora en ciencias. Universidad de Ciencias Médicas la Habana, adeanisgonzalez@nauta.cu, La Habana – Cuba, <http://orcid.org/0000-0002-5568-3510>.

Resumen

La calidad de los servicios de salud en el mundo actual se convierte en motivo de interés para los salubristas, en busca siempre de la obtención de mejores resultados para la población, proporcionando el mínimo de riesgos para el mejoramiento de su salud y adecuado aprovechamiento de los recursos disponibles para ejecutar las acciones, en la atención a la mujer y es por ello que los programas buscan como prevenir y educar. La menopausia es la etapa del último ciclo menstrual, pero los síntomas pueden empezar varios años antes de la edad y pueden durar meses o permanecer por varios años, originan cambios en los niveles de estrógeno y progesterona, hormonas femeninas que se reproducen en los ovarios. Como la producción de estrógeno disminuye, la ovulación y menstruación ocurren a menudo, y eventualmente se detiene. Pero puede detenerse antes debido a una enfermedad o a una histerectomía. El objetivo va encaminado a caracterizar los factores de riesgo en la incidencia de la menopausia, el método utilizado fue prospectivo con ensayos clínicos aleatorios y análisis sistemático, se revisaron investigaciones de varios diseños y artículos de diversos autores. Se concluyó que de la muestra seleccionada el mayor porcentaje

Palabras clave:

menopausia, mujeres, factores de riesgo.



con factores de riesgo fue el rango de 35 a 45 años y se demostró que diversos factores de riesgo contribuyen significativamente a la mala calidad de vida de las mujeres menopaúsicas..

Menopause: risk factors

Abstract

The quality of health services in today's world has become a matter of interest for health professionals, always in search of obtaining better results for the population, providing the minimum of risks for the improvement of their health and adequate use of the resources available to carry out the actions, especially in the care of women and that is why the programs seek to prevent and educate. Menopause is a normal stage of life, just as puberty is the stage of the last menstrual cycle, but symptoms can begin several years before age and can last for months or persist for several years. Causing changes in the levels of estrogen and progesterone, female hormones that reproduce in the ovaries. As estrogen production decreases, ovulation and menstruation occur often, eventually stopping. But it can stop earlier due to illness or hysterectomy. The objective of the research is to characterize the risk factors in the incidence of menopause the methodology used was prospective, with randomized clinical trials and systematic analysis, investigations of various designs and articles by various authors were reviewed. It was concluded that from the selected sample the highest percentage with risk factors was the range of 35 to 45 years and it was shown that various risk factors contribute significantly to the poor quality of life of menopausal women..

Keywords

menopause, women, risk factors.

1. Introducción

La pubertad y menopausia es una etapa normal de la vida, donde se comienza y finaliza una etapa reproductiva de la mujer, la menopausia puede empezar varios años antes. La misma empieza al terminar la menstruación. Con el tiempo, los ovarios pierden gradualmente la habilidad de producir estrógeno y progesterona, las hormonas que regulan el ciclo menstrual.

Algunos de los síntomas de la misma pueden durar por meses o permanecer por varios años. Los cambios en los niveles de estrógeno y progesterona, que se reproducen en los ovarios, y que disminuyen durante la ovulación en el proceso de la menstruación. Como la producción de estrógeno disminuye, la ovulación y menstruación ocurren a menudo, y eventualmente se detiene. También puede detenerse antes debido a una enfermedad o a una histerectomía. En estos casos hablamos de menopausia inducida, por lo que se hace necesario conocerse a sí mismo y las circunstancias externas que influyen para minimizar los riesgos para lograr una mejor calidad de vida.

En Europa y en América del Norte, la menopausia ocurre normalmente cuando una mujer está alrededor de los 51-52 años de edad, pero puede pasar a veces a los 40 años. La edad y síntomas también tienen una influencia genética fuerte. Como una regla empírica, la mujer que empezó la menstruación temprano es más probable que experimente la menopausia antes.

La perimenopausia es el período de cambios graduales que llevan a la menopausia. Algunas mujeres pueden experimentar a los 35 años y puede tardar unos meses o incluso años. Durante la perimenopausia, se reduce la velocidad de producción de estrógeno y los niveles del mismo fluctúan. Esto causa los síntomas similares a la pubertad, pero más intensos. La postmenopausia es el periodo después de la menopausia. El objetivo de esta investigación es caracterizar los factores de riesgo en la incidencia de la menopausia.

2. Metodología

Prospectivo, con ensayos clínicos aleatorios y análisis sistemático, se revisaron investigaciones de varios diseños y artículos de diversos autores

3. Resultados y discusión

Síntomas de la menopausia

La menopausia es una parte natural de la vida porque todas las mujeres lo sufren, algunas con más dificultad que otras. Pero una cosa que todas las mujeres tienen en común es la habilidad para determinar las opciones sobre cómo tratar con sus síntomas

Aproximadamente en el mundo occidental el 12% de las mujeres no experimentan síntomas menopáusicos y aproximadamente el 14% experimenta los intensos problemas físicos o emocionales.

Los síntomas de la menopausia son tan diferentes e individuales en las mujeres. Algunas experimentan síntomas que sus amigas nunca sufren. La duración y severidad de los mismos son variables.

Síntomas psicológicos de menopausia.

Las ansiedades, la dificultad concentrándose, la exageración al menor problema, fácil irritabilidad, el olvido y los cambios de humor son los problemas psicológicos típicos. Los estudios indican que muchos casos de la depresión relacionan más con las circunstancias que con la menopausia sí mismo. Otros eventos, como los cuidados de parientes mayores, jubilación, divorcio o viudez, los niños creciendo y yéndose de la casa ocurren alrededor del período de menopausia.

También algunos problemas pueden causarse indirectamente debido a la perturbación de sueño. Para ocuparse de síntomas emocionales usted debe ejercitarse regularmente. Esto ayudará a mantener su equilibrio hormonal y a preservar fuerza ósea.

El hablar con otras mujeres, que están pasando a través de menopausia, puede ayudar con síntomas emocionales. Las mujeres que se acercan a menopausia se quejan a menudo por pérdida de la memoria

Calores y otros síntomas vasomotores

Los calores son el síntoma más frecuentes pueden comenzar 4 años antes de que finalice la menstruación, pero ellos continúan

generalmente un año o dos después de menopausia. Estos son ondas repentinas de calor del cuerpo, generalmente en la cara o el pecho. Pueden ser acompañados de palpitaciones, transpiración, frialdades o sudoración nocturna causando cambios en el control de la temperatura del cuerpo.

Interrupciones del sueño

Durante menopausia puede experimentarse el insomnio o sueños disturbados. Estos pueden manifestarse de muchas formas incluyendo la dificultad para dormir o despertarse durante la noche, puede aparecer fatiga durante el día.

Problemas sexuales y genitales

La sequedad vaginal y menor elasticidad en tejidos son problemas comunes de la menopausia, efecto debido a la disminución del nivel de estrógeno. La sequedad vaginal puede causar irritación y dolor durante la copulación. El interés en copular puede declinar y es también muy común el no alcanzar el orgasmo. Los lubricantes vaginales pueden hacer la copulación menos dolorosa.

Problemas urinarios

La incontinencia aumenta con la edad y hay evidencia de que la pérdida del estrógeno desempeña un papel importante. Durante la menopausia, los tejidos en la zona urinaria también cambian, a veces dejando mujeres más susceptibles a la pérdida involuntaria de orina, particularmente si ciertas enfermedades crónicas o las infecciones urinarias están también presentes.

Ejercítese, tosiendo, riendo, levantando objetos pesados, o movimientos similares que aplican presión en la vejiga y que pueden hacer que se escapen pequeñas cantidades de orina.

La carencia del ejercicio regular puede contribuir a esta condición. Es importante saber que el entrenamiento de la vejiga es un tratamiento simple y eficaz para la mayoría de los casos.

Cambios de genio

Puede haber una relación entre los cambios en los niveles de estrógeno y los cambios de genio en una mujer. Los cambios de genio pueden

ocurrir también por estrés, cambios en la familia como cuando los hijos se van del hogar o por cansancio.

Cambios en su cuerpo

Algunas mujeres se dan cuenta que sus cuerpos cambian más o menos al tiempo con la menopausia. Con la edad la cintura se ensancha, se pierde masa muscular, puede aumentar el tejido adiposo y la piel puede adelgazarse.

Otras mujeres pueden tener problemas con la memoria, o rigidez y dolor de articulaciones y de los músculos. Muchos de estos cambios se pueden prevenir o hacer más llevaderos con ejercicio regular y atención a la dieta.

Otros síntomas

La pérdida de tejido óseo puede debilitar sus huesos y causar osteoporosis.

Puede aumentar el riesgo de contraer enfermedades cardíacas, La menstruación puede detenerse antes debido a una enfermedad o a una histerectomía. En estos casos hablamos de menopausia inducida. En Europa y en América del Norte, la menopausia ocurre normalmente cuando una mujer está alrededor de los 51-52 años de edad.

La menopausia puede pasar sin embargo a veces ya a los 40 años. La edad y síntomas de la menopausia también tienen una influencia genética fuerte.

Como una regla empírica, la mujer que empezó la menstruación temprano es más probable que experimente la menopausia antes.

Durante la perimenopausia, se reduce la velocidad de producción de estrógeno y los niveles del mismo fluctúan. Esto causa los síntomas similares a la pubertad, pero más intensos. La postmenopausia es el periodo después de la menopausia.

Síntomas de la menopausia

Los síntomas de la menopausia son tan diferentes e individuales en las mujeres. Algunas experimentan síntomas que sus amigas nunca sufren. La duración y severidad de los síntomas son variables.

La menopausia es una parte natural de la vida porque todas las mujeres lo sufren, algunas con más dificultad que otras. Pero una cosa que todas las mujeres tienen en común es la habilidad para determinar las opciones sobre cómo tratar con sus síntomas menopáusicos.

Aproximadamente en el mundo occidental el 12% de las mujeres no experimentan síntomas menopáusicos y aproximadamente el 14% experimenta los intensos problemas físicos o emocionales.

Síntomas psicológicos de menopausia.

Las ansiedades, la dificultad concentrándose, la exageración al menor problema, fácil irritabilidad, el olvido y los cambios de humor son los problemas psicológicos típicos. Los estudios indican que muchos casos de la depresión relacionan más con las circunstancias que con la menopausia sí mismo. Otros eventos, como los cuidados de parientes mayores, jubilación, divorcio o viudez, los niños creciendo y yéndose de la casa ocurren alrededor del período de menopausia.

También algunos problemas pueden causarse indirectamente debido a la perturbación de sueño. Para ocuparse de síntomas emocionales usted debe ejercitarse regularmente. Esto ayudará a mantener su equilibrio hormonal y a preservar fuerza ósea.

El hablar con otras mujeres, que están pasando a través de menopausia, puede ayudar con síntomas emocionales. Las mujeres que se acercan a menopausia se quejan a menudo por pérdida de la memoria

Calores y otros síntomas vasomotores

Los calores son el síntoma más de la menopausia. Los calores pueden comenzar 4 años antes de que finalice la menstruación, pero ellos continúan generalmente un año o dos después de menopausia. Los calores son ondas repentinas de calor del cuerpo, generalmente en la cara o el pecho. Pueden ser acompañados de palpitaciones, transpiración, frialdades o sudoración nocturna. Los calores causan cambios en el control de la temperatura del cuerpo.

Interrupciones del sueño

Durante menopausia puede experimentarse el insomnio o sueños disturbados. Estos pueden manifestarse de muchas formas incluyendo la dificultad para dormir o despertarse durante la noche. La menopausia puede conducir a la fatiga durante el día.

Problemas sexuales y genitales

La sequedad vaginal y menor elasticidad en tejidos son problemas comunes de la menopausia, efecto debido a la disminución del nivel de estrógeno. La sequedad vaginal puede causar irritación y dolor durante la copulación. El interés en copular puede declinar y es también muy común el no alcanzar el orgasmo. Los lubricantes vaginales pueden hacer la copulación menos dolorosa.

Problemas urinarios

La incontinencia aumenta con la edad y hay evidencia de que la pérdida del estrógeno desempeña un papel importante. Durante la menopausia, los tejidos en la zona urinaria también cambian, a veces dejando mujeres más susceptibles a la pérdida involuntaria de orina, particularmente si ciertas enfermedades crónicas o las infecciones urinarias están también presentes.

Ejercítense, tosiendo, riendo, levantando objetos pesados, o movimientos similares que aplican presión en la vejiga y que pueden hacer que se escapen pequeñas cantidades de orina.

La carencia del ejercicio regular puede contribuir a esta condición. Es importante saber que el entrenamiento de la vejiga es un tratamiento simple y eficaz para la mayoría de los casos.

Análisis y Discusión.

EL universo de estudio estuvo formado por 498 mujeres de ellas se escogió el grupo etario de 35 a 55 que suman un total de 77 tomándose como muestra 40 mujeres que representan el 59,90% de la muestra.

De las mujeres encuestadas se evidencia que 87,50 % tienen conocimientos sobre la menopausia y sus síntomas. A continuación en la Tabla 1, se muestra la cantidad de involucrados en la investigación.

Tabla 1 Población y muestra del Consultorio A-7 Policlínico Mario Escalona

Involucrados	Cantidad	%
Universo	498	100
Muestra	77	15
Encuestadas	40	57.
35-39	20	25
40-45	15	19
46-55	6	8

Nota. La tabla muestra la cantidad de mujeres involucradas en la investigación, datos de la investigación en el Consultorio A-7 Policlínico Mario Escalona.

La Tabla 2 muestra las características de la sintomatología, sobresaliendo la sudoración que la presentan el 88 % de las mujeres, seguido de la resequead vaginal con un 68 %.

Tabla 2 Conocimiento de la menopausia

Respuesta	Cantidad	%
Sí	35	88
No	5	13
Total	40	100%

Nota. La tabla muestra la cantidad de mujeres de mujeres que tienen conocimiento del proceso de menopausia, datos de la investigación en el Consultorio A-7 Policlínico Mario Escalona.

Después de la búsqueda en la literatura especializada las autoras de la investigación coinciden con tener en cuenta estos síntomas evaluados en este trabajo.

Tabla 3 Características de la sintomatología de la menopausia

Sintomatología	Total	%
Sudoración	35	88
Intranquilidad	28	70
Insomnio	19	48
Resequedad vaginal	27	68
No ha experimentado	10	25

Nota. La tabla muestra la cantidad de mujeres que presentan alguno de los cuatro de los síntomas analizados, datos de la investigación en el Consultorio A-7 Policlínico Mario Escalona.

Los autores observan un incremento de los hábitos tóxicos en las mujeres donde se sugiere trabajar en la promoción de salud para su disminución

En la tabla 4 se observan diferencias significativas ya que el 52.50% no consume dieta balanceada.

Tabla 4 Hábitos tóxicos

Tipo	Total	%
Café	35	87.50
Cigarro	28	70
Alcohol	10	25
No hábitos tóxicos	13	32.50

Nota. La tabla muestra la cantidad de mujeres con hábitos tóxicos, datos de la investigación en el Consultorio A-7 Policlínico Mario Escalona.

Por lo que los autores recomiendan realizar educación sanitaria sobre como alimentarse con los recursos disponibles.

En tabla.5 muestra que la actividad física el 62,50% no realiza ejercicios físicos solamente se limitan a ir al trabajo, mercado, panadería, o realizar otras gestiones fuera del hogar.

Por lo que se debe trabajar para que los compañeros se integren a los ejercicios para ser más saludables

Todo lo antes expuesto permite referir que existen factores de riesgo de enfermedades en las mujeres estudiadas en la etapa menopausia en el consultorio A 7.

4. Conclusiones

En el consultorio A 7 del policlínico Mario Escalona el riesgo de enfermedades en la menopausia se presenta en las mujeres de 35^a45 años de edad .El mayor porcentaje que conoce la menopausia y experimentan la sintomatología.

Los hábitos tóxicos son significativos, la mayoría no realiza ejercicios físicos y no consumen dieta balanceada que en el mayor porcentaje es deficiente. Indudablemente es muy importante considerar una estrategia de intervención para favorecer la educación para la salud en este grupo etario para reducir el riesgo de enfermedades en la menopausia.

Referencias

- Arakane M, Castillo C, Rosero MF, Peñafiel R, Pérez-López FR, Chedraui P. Factors relating to insomnia during the menopausal transition as evaluated by the Insomnia Severity Index. *Maturitas* 69:157-161;2011. PMID 21444163. Revisado 7 de dic 2020
- Chedraui P, Pérez-López FR, Mendoza M, Leimberg ML, Martínez MA, Vallarino V, Hidalgo L. Assessment of self-esteem in mid-aged women. *Maturitas*. 2010;66(1):77-82. PMID 20137871. Revisado 12 dic 2021
- Fernández, R. (2006). «Los trastornos del ánimo en el climaterio, menopausia y perimenopausia y su influencia sobre el humor depresivo y la ansiedad.» *Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina*, 165-184 Revisado 12 dic 2021
- Fernández, J. (1996). *Varones y mujeres: desarrollo de la doble realidad del sexo y del género*. Madrid: Pirámide Revisado 12 dic 2021

- Menopausia. “Diccionario. Consultado el 8 de marzo de 2021. Gobierno de España. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (ed.). «La menopausia». Consultado el 2 de diciembre de 2021.
- Mónica Torres Ruiz Secretos para vivir plenamente la Menopausia. 2017. www.menopausianomeganas.com/libro
- Stazi, AV; Mantovani, A (2000 Dec). «A risk factor for female fertility and pregnancy: celiac disease». *GynecolEndocrinol*14 (6): 454-63. PMID 11228068.
- Thelma E. Canto de Cetina, Lucila Polanco-Reyes. (1996). *Climaterio y menopausia. Las consecuencias biológicas y clínicas del fallo ovárico*. México: Universidad Autónoma de Yucatán Revisado 12 dic 2021.
- .