



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/029.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Salud mental en la menopausia: Exploración cualitativa de las emociones**

Autores Ana González Fajardo, Juan José Martínez Miñano, Francisco Javier Gil Pérez, Ana Isabel López García

Centro/institución Hospital José María Morales Meseguer.

Ciudad/país Murcia, España

Dirección e-mail Ana_moralejo05@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El climaterio comprende los años de transición entre la vida reproductiva o fértil, y la no reproductiva de la mujer. Es el periodo de la vida que se extiende desde 2-8 años antes de la fecha de la menopausia hasta 2-6 años después de la última menstruación. Se reconoce tras 12 meses consecutivos de amenorrea, sin que exista ninguna otra causa patológica o fisiológica (1).

La edad de presentación de la menopausia espontánea se sitúa entre los 45 y 55 años, con una media en torno a los 50-51 años, tanto en la población mundial como en nuestro entorno. Actualmente, resulta imposible saber cuándo se producirá, ya que no se conocen los mecanismos que intervienen en la interrupción de la función ovárica. Los estudios realizados para investigar los factores que influyen en la edad de la menopausia dan a menudo resultados contradictorios (1).

Así, la edad de la primera menstruación, la utilización de la píldora, el número de hijos, la talla o el peso, son factores que parecen no influir en la edad de la menopausia. Los factores que más influyen en la edad de presentación son los antecedentes familiares y los hereditarios. El tabaco también se ha asociado de forma consistente a un comienzo más temprano de la menopausia (1-2 años) (1).

La menopausia se considera precoz cuando aparece antes de los 40 años y está causada, principalmente, por la extirpación quirúrgica de los ovarios, también por algunos tratamientos, como la radioterapia o la quimioterapia y con mucha menos frecuencia su causa es hereditaria (2).

Durante esta etapa, la función ovárica y la producción de hormonas disminuye, y el cuerpo debe adaptarse a los cambios que se producen. En el climaterio se pueden distinguir varias fases:

- Premenopausia: es el tiempo que precede a la menopausia o última menstruación, caracterizado por irregularidades en la menstruación o regla.
- Posmenopausia: después de un año de amenorrea o sin reglas.

Durante la premenopausia y hasta un año después de la última regla se debe seguir utilizando un método anticonceptivo.

La menopausia no es el final, sino el comienzo de una etapa que ocupa casi la tercera parte de la vida femenina

Alrededor del periodo de la menopausia, algunas mujeres presentan síntomas, generalmente autolimitados. Estos síntomas, aunque no son una amenaza grave para la salud, pueden resultar molestos y en ocasiones limitan la actividad. A menudo son subjetivos

Los síntomas característicos del síndrome climatérico son alteraciones neurovegetativas con síntomas vasomotores de sofocos, cambios de humor, sudación e insomnio, pueden presentarse síntomas a nivel genitourinario, como atrofia y sequedad vaginal, cambios en su sexualidad, así como aparecer algunas patologías que se deben prevenir, son las más frecuentes la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular

Los síntomas que con más frecuencia se dan y que más molestias pueden causar a las mujeres son los sofocos, se trata de una sensación de calor que recorre todo el cuerpo, pero que afecta más a cuello, cara y cabeza.

Su duración es muy variable, de 30 segundos a 2 minutos y puede terminar con un sudor frío. La frecuencia varía de una mujer a otra, oscilando desde unos pocos al mes a varios en una hora

Para muchas mujeres es solo una sensación de calor transitoria, en cambio para otras puede suponer una molestia considerable o incluso un verdadero obstáculo para su vida social o profesional. Aun cuando sean intensos, no son peligrosos y son una manifestación del organismo para adaptarse a los cambios hormonales que se producen.

Cuando aparecen por la noche se pueden acompañar de sudores y trastornos del sueño

A pesar de la sintomatología que pueden experimentar, la mayoría de las mujeres actualmente perciben la menopausia con alivio y sentimientos neutros y/o como una etapa de cambios positivos

Desde esta perspectiva, se ha de tener en cuenta que la mayoría de los cambios que se producen en el organismo son los esperados con el paso de los años.

Asimismo, la menopausia y postmenopausia se han relacionado, no siempre con una base epidemiológica sólida, con diversos síntomas y procesos crónicos. Esta situación ha llevado a que algunas mujeres y profesionales tengan una visión negativa de la menopausia y se haya medicalizado en exceso esta etapa de la vida (2).

En las décadas pasadas ha crecido apreciablemente la proporción de personas mayores de 60 años, y en este grupo, es mayor la cantidad de mujeres. El resultado general de este proceso es la conformación de una población fundamentalmente adulta, con los efectos que esto tiene en la modificación de las necesidades sociales y el consecuente cambio en los roles y funciones de la mujer. Por otra parte, la mayor longevidad femenina conlleva el riesgo de asociarse a una mayor frecuencia de enfermedades crónicas (3).

La discapacidad puede representar una tragedia a escala personal, y un desafío para la sociedad que debe proveer servicios de salud y de previsión adecuados, en una marca biológica de vejez, donde se espera que la energía decline y la salud se deteriore (4).

Por lo dicho anteriormente, se ha de plantear la menopausia, al igual que otros aspectos de la atención sanitaria, desde una óptica biopsicosocial.

Esta etapa coincide, frecuentemente, con cambios en la vida de las mujeres tales como, necesidad de un ajuste conyugal, preocupación por los/as hijos/as, aumento de las responsabilidades hacia los padres ancianos. Estas situaciones pueden influir en los cambios psíquicos (ansiedad, miedo a envejecer, aumento del estrés...), que no son específicos de la menopausia, pero dan lugar a situaciones o circunstancias, que empeoran o dificultan esta etapa de la vida de la mujer.

A través de la historia, las actitudes y creencias respecto a la menopausia han variado ampliamente. La menopausia se ha considerado desde una enfermedad y un signo de decadencia en el siglo XIX, hasta una etapa de liberación en la que finaliza la etapa fértil, en la época actual (3).

Estudios realizados en la última década, han ido reorientando la investigación en menopausia, hacia aspectos cualitativos que posibilitaran entender y profundizar la comprensión de las diferencias y a la vez demostrar, con datos etnográficos, que la experiencia de la mujer menopáusica era captada de manera parcial por los modelos médicos o sus métodos de comprensión (4).

Teniendo en cuenta lo anterior, con este trabajo se intenta profundizar en los aspectos cualitativos del climaterio, para así, visibilizar los factores que pueden condicionar el modo en que cada mujer vive los cambios que tienen lugar durante el mismo. Son escasas las investigaciones que analizan la influencia de variables culturales y psicosociales, como necesidades, recursos o dificultades en el climaterio.

La influencia de estas variables no sólo se observan en la forma de sobrellevar los síntomas menopáusicos, sino también en la convivencia diaria con sus circunstancias, que se han visto modificadas por la vida y muy especialmente por esta etapa en la que viven inmersas, el climaterio.

De forma general, el conocimiento de los elementos esenciales del climaterio y la menopausia, permite mirar con optimismo al futuro de las mujeres climatéricas, y confiar en que durante la menopausia es posible mantener una buena calidad de vida.

Metodología

Se ha definido la entrevista como una situación construida o creada con el fin específico de que un individuo pueda expresar, al menos en una conversación, ciertas partes esenciales sobre sus referencias pasadas y/o presentes, así como sobre sus anticipaciones e intenciones futuras (5).

La entrevista cualitativa proporciona una lectura de lo social a través de la reconstrucción del lenguaje, en el cual los entrevistados expresan los pensamientos, los deseos y el mismo inconsciente. En este sentido, la entrevista cualitativa se constituye como una alternativa a los procesos de investigación que privilegian la cuantificación de los datos y que asumen la elaboración estadística como el único criterio de validez; y que "amparados en una pretensión de «objetividad», convierten a los sujetos en objetos pasivos sin consideración del contexto social en que se desenvuelven" (5).

Por lo dicho anteriormente, en este trabajo, se utiliza como principal método de obtención de información, la entrevista semiestructurada, se utilizan aproximadamente un total de unas 10 preguntas abiertas y se completa la información obtenida, mediante notas de campo y la observación del investigador.

Las entrevistas se realizan de forma individual a 3 mujeres, que cumplen con el criterio de inclusión del trabajo, que es, tener entre 45 y 65 años, ya que sin duda, reporta información íntima y confidencial de su estado vital, que no es lícito explorar en grupo.

A las mujeres se les aporta la entrevista en formato papel, para que les sea más fácil centrarse y recordar las preguntas, se tiene en cuenta tanto la comunicación verbal como

la no verbal, las expresiones originales y también el ambiente psicosocial y arquitectónico en el cual discurren las entrevistas, ya que las tres se realizan en las casas de las mujeres.

Una vez obtenida toda la información se hace una transcripción lo más literal posible, aportando las observaciones y las notas obtenidas durante las mismas. Se procede a categorizar dicha información, en las siguientes categorías: factores culturales, factores socioeconómicos, cambios fisiológicos y psicológicos, estrategias de afrontamiento, dificultades, obstáculos y recursos disponibles.

Resultados

En general, estas mujeres están viviendo el climaterio como una época de grandes cambios, que se han intentado reflejar lo más fielmente posible en las transcripciones de las entrevistas. Estos cambios vitales, son debidos a causas tanto personales como familiares y han hecho o están haciendo que las mujeres se vean sometidas a grandes dosis de estrés, en forma de preocupaciones económicas, falta de tiempo libre y de ocio, disminución de la autoestima y del autoconcepto, consumo de medicación para conciliar el sueño, tristeza, facilidad para el llanto y resignación, de forma general. Las tres mujeres entrevistadas tienen situaciones socioeconómicas distintas pero el hilo conductor de sus vidas, pasa por el cuidado de sus familiares (padres) ancianos y por la convivencia con los hijos jóvenes bajo el mismo techo, situación que se ve agravada por la época de crisis y de precariedad en el empleo que estamos viviendo y que hace que los hijos jóvenes no puedan trabajar y por lo tanto, no puedan emanciparse.

A pesar de lo dicho anteriormente, estas mujeres no ven el climaterio como una época de decadencia de la vida, sino más bien, como una época de cambios que les han hecho madurar y ver la vida de otra forma, les han enseñado a quererse y respetarse y también reconocen, que el climaterio ha venido acompañado por unas circunstancias adversas que intentan superar día a día mediante los recursos de los que disponen cada una, el marido, los hijos e incluso las vecinas.

Categorías:

Factores culturales: *“...Con el cuidado de mi madre y de mi casa soy muy exigente, me gusta estar encima, porque pienso que es mi obligación, mi madre tiene sus horarios y sus comidas especiales, no puede comer con grasas, con sal, y yo pues cocino y si no puedo, les digo a mis hijas que hagan las cosas de la manera en que se tienen que hacer, sobre todo por el bien de mi madre...” “...Mis hermanos viven lejos y vienen dos veces al año, en verano y Navidad... y claro yo soy la que me ocupo de todo...” “...Como yo siempre trabajo de mañanas de lunes a viernes, pues decidí hace dos años, meter a una mujer para que se ocupara del aseo y de darle el desayuno a mi madre por las mañanas, también limpia un poco y el resto lo hacemos entre mis hijas y yo...” “...Procuro salir y desconectar, sobre todo para ir a la peluquería...” “...De vez en cuando quedo con alguna compañera del trabajo para tomar café y hablar de cómo nos va la vida pero esto es de mil a quinientas...”*

Factores socioeconómicos *“...Todos los gastos corren de nuestra cuenta...” “... mis hijas por desgracia a pesar de tener sus carreras, no encuentran trabajo, como la mayoría de los jóvenes...” “...mis hijas están ocupando el tiempo en ayudarme sobre todo y también hacen cursos y no paran de formarse incluso en cosas que yo no sé, si realmente les gustan, pero ahí están, portal de sentirse útiles...” “...por mí no queda que se puedan ir al extranjero a buscar trabajo...” “...gracias a Dios por ahora no tenemos una mala situación económica...”*

Cambios fisiológicos y psicológicos: “...ya no tengo miedo al embarazo, no tengo que tomar medidas anticonceptivas, tampoco he tenido sofocos ni grandes desarreglos con la regla, ni nada...” “...Únicamente sequedad vaginal, que mejora con una crema de hormonas que me recetó mi médico de cabecera o utilizando algún lubricante en las relaciones sexuales...” “...Lo que te he dicho, para mí es una época de plenitud, de madurez nunca mejor dicho (risas)”. “...Tuve necesidad de más afecto, de cariño sobre todo por parte de mi marido, pero más al principio cuando se me fue la regla definitivamente, estaba como triste, como con añoranza y también ansiosa por desconocer lo que se me venía encima...” “...Todo el mundo te mete miedo con la menopausia...” “...que si vas a tener sofocos, que si te haces vieja...” no tuvo miedo a nada, “...pero yo la verdad no hice caso y seguí con mi vida, mi trabajo y no he tenido nada de eso...”. “...solamente tengo jaquecas, que las tengo desde joven y una hernia de disco en la zona lumbar, que de vez en cuando me duele bastante, pero me tomo un antiinflamatorio y a correr (risas)...” “...desde hace unos seis meses tengo problemas con la tensión y tengo revisiones con mi médico de cabecera...”.

Estrategias de afrontamiento: “...Esta es un etapa de tranquilidad en muchos aspectos...”, “... La verdad que no tengo queja, mi marido es una buenísima persona, que me quiere y me ayuda, me cuida y está pendiente de mí en todo lo que necesito y mis hijas igual, son muy buenas chicas, la verdad, viven en casa todavía por la situación que estamos viviendo, pero me hacen la vida agradable...” “...No es por desmerecer a nadie pero yo tengo muchas amistades y muy buenas, tanto en mi trabajo como en relaciones de muchos años... mi marido y yo solemos salir una vez al mes a bailar con otras parejas y a cenar, y algún fin de semana que mis hijas se pueden quedar con mi madre, nos vamos a la casa de unos amigos al campo y allí comemos, nos reímos, jugamos a las cartas y pasamos buenos ratos...”.

Dificultades y obstáculos: “...Me siento agobiada, por el cuidado de mi madre ya que me lleva la mayor parte del día, tener que estar pendiente de ella y de sus cosas y casi toda la carga es para mí...” “...Quitado esto, no tengo mayores dificultades ya que gracias a Dios, tengo mucha ayuda con mis hijas, ellas hacen todas las labores de la casa mientras yo trabajo, porque están en paro y también cuidan y ayudan a su abuela por las mañanas que es cuando yo trabajo...”.

Recursos disponibles: “...yo soy una mujer muy positiva o por lo menos intento serlo, siempre veo el vaso medio lleno...” “...también tengo mucho apoyo en mi marido, que cuando me ve cansada o con mala cara me gasta alguna broma o dice alguna tontería y me hace reír...” “...mis hijas que son jóvenes y eso hace mucho, me han vuelto más moderna a la hora de vestir y también de pensar en muchas cosas...”

Percepción de su calidad de vida: “...de momento soy autónoma para todo...” “...me quiero mucho, si no me quiero yo quien me va a querer...” “...soy muy buena persona, alegre y la gente se ríe mucho conmigo...”

Discusión

Teniendo en cuenta la bibliografía consultada, la información obtenida de las entrevistas a las mujeres y tras el análisis de las circunstancias personales de cada una, que tienen a nuestro parecer mucho en común, solo me queda terminar este trabajo con las siguientes aportaciones, que las mujeres se ven inmersas en una época que tiene más de prejuicio

que de realidad, época que se ve ensombrecida por circunstancias vitales, que no se pueden obviar o que estas mujeres no han obviado por aspectos culturales que tan arraigados están en el ambiente en el que viven las entrevistadas, ya que todas pertenecen a una comarca rural.

La sintomatología climatérica, fue aceptada con normalidad y naturalidad, siendo mucho menor de lo esperado en los tres casos.

Para ellas, el climaterio y como punto clave la menopausia, tuvo pocas connotaciones negativas, debido a que estaban inmersas en situaciones que enmascaraban todos los aspectos menos agradables del paso de los años, como el cuidado de los padres ancianos y la reconstrucción personal tras la pérdida del marido.

Por lo demás, estas tres mujeres tienen como nexo de unión, el beneficio que les reportan, a sus vidas y a su rol como cuidadoras, las relaciones familiares (hijos, padres y marido) y las relaciones sociales, tanto por proximidad (vecindario) como laborales.

Conclusión

El climaterio, más aun que otras épocas de la vida la mujer, es un periodo de grandes cambios y de cambios vitales, con pérdidas importantes, como pueden ser la muerte del marido o de los padres, la edad de emancipación de los hijos, reestructuraciones familiares, llegada de nuevos miembros de la familia al mundo.

A estos cambios se les unen, cambios biológicos, anatómicos y fisiológicos, que suceden en la mujer a lo largo del tiempo y que son en esta etapa cuando más afloran y más visibles se hacen, coincidiendo con el fin de la etapa reproductiva y por lo tanto, con la fecha de la última menstruación. Fecha que tan mala connotaciones tiene para la sociedad, en general y puede llegar a tenerlas en la mujer.

De cómo viva la mujer esta etapa cada vez más larga de la vida, va a depender mucho de los valores socioculturales en los que haya vivido y del apoyo y las circunstancias que tenga alrededor.

Cada día más, los servicios sociosanitarios, son conscientes de que hay que ofertar integralidad, en la dispensación de servicios a las usuarias, que atraviesan esta etapa de la vida. Y somos los profesionales de la enfermería encargados del trato directo con las mujeres, los que materializamos esos servicios de forma general y holística, somos también los encargados de dar la voz de alarma ante cualquier situación que lo requiera, bien derivando a otro profesional o bien poniéndolas en contacto con el dispositivo de salud adecuado.

Para concluir, solo puedo decir de estas tres mujeres, que aunque no sean estas las situaciones que hubieran soñado para el final de sus vidas y por muy adversa que sea su realidad diaria, tengo la seguridad de que, intentan acomodarse a las circunstancias en las que están inmersas, mediante amor y entrega desinteresados.

Bibliografía

1. Efectividad y uso adecuado de las intervenciones en el manejo de los problemas que aparecen en el climaterio. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007.
2. Sánchez Hernández, J.J, De la Gándara Martín, J.J, Díez Sánchez, M.A. Influencia de las actitudes, expectativas y creencias en la adaptación a la menopausia. Anales de psiquiatría, ISSN 0213-0599, Vol. 19, N°. 8, 2003, págs. 329-336.

3. Siseles N, Pecci C, Mir Candal L, Gutiérrez A.P. Impacto de la menopausia sobre la calidad y expectativa de vida de la mujer en la mediana edad. [Monografía en Internet]. 2005 [Consultado: 26 de diciembre de 2013]. Disponible en: http://www.aagop.com.ar/articulos/Calidad_de_Vida22-07-05.pdf.
4. Lavín Acevedo PA. Envejecimiento poblacional y menopausia. [Monografía en Internet]. 2006 [Consultado: 26 de mayo de 2014]. Disponible en: <http://www.sociedadclimaterio.cl/>.
5. Kahn, Robert L, Charles F. Entrevista. Investigación Social. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Madrid. Ed. Aguilar.1977. págs. 266-276.