CENCOMED (Actas del Congreso), educienciapdcl2023, (septiembre 2023) ISSN 2415-0282

Influencia del climaterio sobre la sexualidad femenina

Dr. Leonardo Antonio Salgado Delgado[1] ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6467-4176

[1] Residente Primer Año Angiología y Cirugía Vascular. Hospital General Docente Octavio de la Concepción y la Pedraja. Baracoa. Guantánamo. lasalgadod@infomed.sld.cu.

I. RESUMEN

Introducción: El conocimiento de los elementos esenciales del climaterio y la menopausia, permite mirar con optimismo el futuro de las mujeres climatéricas y confiar en que durante la menopausia es posible mantener una buena calidad de vida. **Objetivo:** Mencionar las alteraciones en la respuesta sexual y manifestaciones clínicas que ocurren en las mujeres climatéricas. **Método:** en el Hospital General Docente Octavio de la Concepción y la Pedraja de Baracoa, Guantánamo, en Mayo de 2022 se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos electrónicas SciELO y Dialnet. Se seleccionaron 10 artículos, los criterios de inclusión se basaron en publicaciones de los últimos 5 años y diseño en revisiones sistemáticas, con texto completo y libre de pago, no se incluyeron publicaciones con más de 5 años de antigüedad; artículos cuyo contenido no estaba escrito en español; artículos con texto completo que no se pudiera acceder de manera gratuita. **Resultados:** se elaboró una monografía sobre el climaterio femenino que contuvo los siguientes núcleos de conocimientos: concepto, síntomas de disfunción sexual, flujograma de atención, pilares del tratamiento, principales enfermedades que pueden empezar en esta etapa. **Conclusiones:** La disminución de los deseos y fantasías sexuales, la sequedad vaginal pericoital y la disminución de la satisfacción sexual se destacan en la disfunción sexual del climaterio femenino; los síntomas predominantes del climaterio y la menopausia son la sofocación, la ansiedad y la irregularidad menstrual.

Palabras clave: Síntomas climatéricos; Menopausia; Perimenopausia; Climaterio femenino.

ABSTRACT

Introduction: Knowledge of the essential elements of the climacteric and menopause allows us to look optimistically at the future of climacteric women and trust that during menopause it is possible to maintain a good quality of life. Objective: Mention the alterations in sexual response and clinical manifestations that occur in climacteric women. **Method:** at the Octavio de la Concepción y la Pedraja General Teaching Hospital in Baracoa, Guantánamo, in May 2022, a bibliographic search was carried out in the electronic databases SciELO and Dialnet. 10 articles were selected, the inclusion criteria were based on publications of the last 5 years and design in systematic reviews, with full text and free of charge, publications older than 5 years were not included; articles whose content was not written in Spanish; full-text articles that could not be freely accessed. **Results:** a monograph on the female climacteric was prepared that contained the following knowledge cores: concept, symptoms of sexual dysfunction, care flowchart, treatment pillars, main diseases that can start at this stage. **Conclusions:** The decrease in sexual desires and fantasies, pericoital vaginal dryness and decreased sexual satisfaction stand out in the sexual dysfunction of the female climacteric; the predominant symptoms of climacteric and menopause are hot flashes, anxiety, and menstrual irregularity.

Keywords: climacteric symptoms; Menopause; perimenopause; female climacteric.

II. INTRODUCCIÓN

Desde tiempos muy lejanos se hacen alusiones a la menopausia: en el Génesis, en papiros egipcios y hasta en escritos de Aristóteles. La cultura greco-romana explicaba el cese menstrual por la retención del fluido dentro del cuerpo de la mujer y que dicha incapacidad de eliminar la sangre menstrual, producía acumulación de toxinas. El término menopausia (del griego *meno*-menstruación y *pausis*-cesación) se refiere al cese permanente de las menstruaciones, resultante de la pérdida de la actividad folicular ovárica. Según la OMS, se establece con 12 meses de amenorrea [1].

Según la Federación Internacional de Obstetricia y Ginecología (FIGO), son suficientes 6 meses de amenorrea para clasificarla como posmenopausia. Por otra parte, el término

climaterio, del latín *climacte*r, que significa peldaño o escalón, fue conceptualizado tras el descubrimiento en 1857 de la relación entre la función ovárica y el cese menstrual; es el período previo y posterior a la menopausia, su duración es variable e incluye diferentes fases. Este tiempo representa el proceso de envejecimiento fisiológico del aparato reproductor femenino.

El climaterio es la consecuencia de una menor actividad endocrina del ovario, sobre todo de los estrógenos, en cambio la menopausia se produce al interrumpirse el ciclo ovárico.La larga vida estimada para la población confirma una incidencia elevada en el número de mujeres, debiendo ser ampliada la atención para las que están en el climaterio y en la tercera edad. Así, el climaterio pasa a ser un desafío para las autoridades ya que en lo que se refiere a las mujeres, con la prevención adecuada de las lesiones de esta etapa, mejoraría la calidad y expectativa de vida [2].

Por tal motivo, es necesario comprender los cambios en esta etapa de la vida de la mujer, de manera de propiciar las mejores estrategias de prevención y tratamiento de las manifestaciones clínicas para este grupo de persona. Es imprescindible seguir las pautas orientadas al control de los factores de riesgo que pueden llegar a desencadenar trastornos importantes: realizar ejercicios físicos, suprimir hábitos tóxicos, controlar la obesidad, evitar la hipertensión arterial, controlar el colesterol y los factores de riesgo para la osteoporosis, así como tener en cuenta el tratamiento hormonal sustitutivo (THS), si se precisa de su empleo.

De forma general, el conocimiento de los elementos esenciales del climaterio y la menopausia, permite mirar con optimismo el futuro de las mujeres climatéricas, y confiar en que durante la menopausia es posible mantener una buena calidad de vida [3].

De lo expuesto surge como **problema científico:** ¿Cuáles son las alteraciones en la respuesta sexual y manifestaciones clínicas que ocurren en las mujeres climatéricas?

A partir de esta interrogante, el presente artículo tiene como **objetivo:** Mencionar las alteraciones en la respuesta sexual y manifestaciones clínicas que ocurren en las mujeres climatéricas.

III. MÉTODO

En el Hospital General Docente Octavio de la Concepción y la Pedraja de Baracoa, Guantánamo, en Mayo de 2022 se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos electrónicas SciELO y Dialnet, a través del metabuscador Google Académico con los siguientes descriptores asfixias mecánicas, síndrome asfíctico, compresión del cuello, sofocación, ahogamiento. Se consultaron un total de 17 artículos en español y se seleccionaron 10, los criterios de inclusión se basaron en publicaciones de los últimos 5 años con contenido significativo en relación al tema del trabajo y diseño en revisiones sistemáticas, con texto completo y libre de pago, no se incluyeron publicaciones con más de 5 años de antigüedad; artículos cuyo contenido no estaba escrito en español; artículos con texto completo que no se pudiera acceder de manera gratuita.

IV. DESARROLLO

El climaterio (perimenopausia) es la etapa de transición de la vida reproductiva a la no reproductiva (pérdida gradual y progresiva de la función ovárica). Se caracteriza por una deficiencia de estrógenos. Esta etapa incluye el periodo cuando comienzan las manifestaciones endocrinológicas, biológicas y/o clínicas, indicativas de que se aproxima la menopausia (evento fundamental) y como mínimo hasta el primer año que sigue a la menopausia.

Se divide en tres etapas:

-Premenopausia: desde la aparición de los síntomas climatéricos a la menopausia.

-Menopausia: 12 meses después de amenorrea continua.

-Posmenopausia: periodo entre 5 a 10 años subsiguientes a la ocurrencia de la menopausia.

La pre-menopausia conserva la regularidad del ciclo menstrual y la perimenopausia es la fase característica de los ciclos irregulares.

A. Factores de riesgo asociados

- Incremento de edad, alrededor de los 50 años.

- Medio ambiente: altura (>2000 metros) tienen mayor riesgo de hacer Menopausia temprana.
- Estilos de Vida: El tabaco produce un adelanto de aproximadamente 1,5 años.
- Falta de ejercicios, historia materna de síntomas vasomotores.
- Menopausia temprana: Nuliparidad, uso de antidepresivos, quimioterápicos, radiación pélvica, bajo índice de masa corporal.
- Menopausia tardía: multiparidad, incremento de masa corporal
- Factores hereditarios: Factores familiares [4].

B. Tipos de menopausia

1. Espontánea: producida por el cese fisiológico gradual y progresivo de la función ovárica que ocurre alrededor de los 50 años de edad.

2. Artificial: producida por el cese de la función ovárica por cirugía (anexectomía doble), radioterapia o poliquimioterapia.

3. Precoz: causada por insuficiencia ovárica primaria, según la OMS s en menores de 40 años.

4. Tardía: en mujeres mayores de 52 años.

Estudios exploratorios revelan para Cuba una edad promedio de aparición de la menopausia de 47 años.

La menopausia espontánea o natural es consecuencia de la atresia folicular o del agotamiento folicular, de tal modo que no existen folículos ováricos que puedan responder a las gonadotropinas; por tal motivo, el ovario pierde su función cíclica, desaparece la ovulación y se termina la etapa reproductiva de la mujer.

La menopausia ocurre en la mujer por dos procesos:

- Desaparecen del ovario los ovocitos sensibles a las gonadotropinas.
- Los pocos ovocitos existentes no responden a las gonadotropinas.

Durante el climaterio se presentan variedad de síntomas, cuya intensidad de severidad percibida es variable en cada mujer. Ello tiene característica multifactorial, donde están incluidas variables intrínsecas (edad, cambios hormonales, percepción del estrés, comorbilidad, calidad de vida) y extrínsecos o ambientales (etnia, factores económicos, ocupación o trabajo, educación, factores masculinos, violencia sexual con la pareja, ubicación geográfica, entre otras) [5].

C. Síntomas que evidencian Disfunción Sexual Femenina del Climaterio

Criterios Mayores	Criterios Menores
Deterioro de la respuesta sexual	Disminución de las fantasías sexuales
Disminución de la Libido	Dispareunia (aparición o agravamiento)
Disminución del Deseo Sexual	Disminución de la satisfacción sexual
Disminución del número y/o la calidad de los Orgasmos	Disminución de los contactos eróticos (no coitales)
Disminución de la Frecuencia Coital	Sensación de dificultad de alcanzar el climax
Disminución de la Lubricación vaginal pericoital	Cambios en menos de la actividad y respuesta coital

La terapia hormonal de reemplazo (TRH) con estrógenos beneficia la respuesta sexual femenina en múltiples aspectos. El más notable de ellos se relaciona con la recuperación del trofismo de los órganos diana de los estrógenos, por lo menos en un 50% de la involución sufrida. Las mujeres sometidas a la TRH con estrógenos experimentan una rápida recuperación de los siguientes síntomas y signos:

- Trofismo Vaginal, revirtiendo la vaginitis atrófica
- Lubricación y Vascularización Vaginal.
- Almohadón adiposo de monte de venus y labios mayores
- Sensibilidad cutánea generalizada y genital
- Disminución de la Dispareunia y de los síntomas urogenitales
- Mejora del tono mamario y la respuesta mamaria eréctil.
- Mejora de la formación de la plataforma orgásmica
- Mejora de la calidad del orgasmo, por disminución de las molestias ocasionadas por la hipotrofia o atrofia.
- Mejora de la respuesta vasculo-cutánea
- Aumento de la satisfacción y la predisposición al sexo [6]

El tiempo de vida que abarca el climaterio es una etapa compleja, dinámica y paradójica; la aparición del envejecimiento y la posibilidad de enfermar se tornan desafíos en las perspectivas personales, culturales y sociales. Para afrontar estos desafíos, las mujeres intentan encontrar apoyo y alivio a las adversidades junto a la familia y los profesionales de salud, quienes desarrollan una interacción humana fundamentada en el intercambio auténtico y pertinente de informaciones, que lleven al contexto actual experiencias de vida significativas y generadoras de un cuidado sensible, solidario e integrador con el otro [7].

Respecto a lo anterior, en el año 1991 se creó el Grupo de Climaterio y Menopausia como parte de la Sociedad Cubana de Ginecobstetricia, una de sus primeras tareas fue concebir un manejo interdisciplinario de la menopausia manifiesto en un modelo de atención para la mujer climatérica (MACLI).

Flujograma de atención

I.Elaboración de la historia clínica de la mujer climatérica.

II.Diagnóstico presuntivo.

III.Diagnóstico definitivo, conducta y seguimiento.

Elementos de la Historia Clínica de la Mujer Climatérica

a. Motivo de consulta

b. Datos sociodemográficos

c. Antecedentes ginecobstétricos

d. Antecedentes patológicos familiares, especialmente hipertensión, diabetes, osteoporosis y cáncer ginecológico.

e. Antecedentes patológicos personales

f. Hábitos tóxicos, con especial referencia al hábito de fumar

g. Evaluación médico social

Examen clínico integral (ECI) que incluye: examen ginecológico, examen de mamas, determinación de glicemia y lípidos, realización de citología vaginal, evaluación del endometrio y de factores de riesgo de cáncer de mama y endometrio.

Diagnóstico presuntivo

Discusión por el equipo de MACLI de los casos, para identificar las características, momento de aparición del síntoma climáterico y relación entre los factores sociales,

psicológicos y biológicos. Si prevalecen los factores biológicos, se profundiza el análisis por los especialistas del campo clínico-biológico y si son los factores sociales, la acción fundamental la desarrolla el especialista que trabaja el entorno médico social y discierne si la sintomatología predominante está relacionada con aspectos conductuales o de la salud mental.

D. Diagnóstico definitivo, conducta y seguimiento

Con la información acumulada se realiza una evaluación final por el equipo del MACLI que define el diagnóstico definitivo, la conducta y el seguimiento que se le dará a la paciente.

- **Diagnóstico definitivo**

Examen Clínico: El climaterio se caracteriza por síntomas diversos, entre los que se encuentran frecuentemente: trastornos vasomotores (sofocos y sudoración que ocasiona gran malestar) que se tipifican por oleadas de calor, seguidas de sudación, que comprometen la cara, el cuello y el tórax, duran escasos minutos y desaparecen espontáneamente, además de enrojecimiento, escalofríos, ansiedad, palpitaciones, trastornos en el sueño y sudoración nocturna; menstruales (hemorragias que inquietan a la mujer y la obligan a acudir a la consulta), circulatorios (hipertensión arterial) y psicológicos dados por depresión, irritabilidad, cansancio físico y mental, los cuales se pueden encontrar con cuadros depresivos y ansiedad.

Estudio anatomopatológico, Citología Vaginal: muestra un moco escaso, con menos del 5 % de células cornificadas, numerosas células básales y leucocitos; y la biopsia del cuello y endometrio revela la atrofia endometrial [8].

- **Conducta**

El Equipo Básico de Salud debe transmitir, fundamentalmente, que la forma de asumir los cambios que ocurren en el climaterio es a través de la toma de conciencia de que el bienestar depende de la decisión personal de buscarlo:

- Realizando un profundo balance de vida y nuevos proyectos y logros.
- Recuperando el valor de los aspectos positivos y logros alcanzados.
- Proponiéndose mejorar o modificar aquello que no sirvió hasta ahora.

- Incrementando la comunicación con los amigos y con la pareja; permitiéndose el intercambio y la expresión de sentimientos y necesidades.

- **Seguimiento**

Se realiza, iniciada la terapia, cada 2 o 3 meses. Si es bien tolerada y el sangrado se presenta dentro de lo esperado, se prolonga cada 6 a 12 meses; pero si aparece sangrado no programado, se reevalúa a la paciente, y la ultrasonografía decidirá si es necesario realizar una biopsia endometrial. En cada control se interroga sobre los síntomas y si aparecen efectos secundarios; se controla el peso y la tensión arterial, y se realiza examen físico minucioso de las mamas y ginecológico. El perfil lipídico se realiza a los 3 meses y luego cada 1 o 2 años; la mamografía se realiza anual y la ultrasonografía según se requiera. No existe consenso respecto al tiempo total que deben ser tratadas las pacientes; es, al menos, 5 años, si se desea reducir el riesgo de fracturas o enfermedades cardiovasculares, aunque si es bien tolerado y los efectos beneficiosos son evidentes, la THR se puede extender indefinidamente.

Exámenes de Laboratorio:

Hemograma completo, eritrosedimentación, glicemia, Lipidograma; Citología orgánica y funcional; Dosificaciones hormonales (LH y FSH); Ultrasonografía abdominal o vaginal; Mamografía.

Pilares del tratamiento

Higiénico-dietético (dieta rica en calcio); Eliminar hábitos tóxicos; Ejercicios; Vitaminoterapia; Terapia hormonal; Tratamiento no hormonal [9]

E. Principales enfermedades que pueden comenzar en la etapa de climaterio y la menopausia

La Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 es una enfermedad que se incrementa con la edad, en ambos sexos, aunque predomina en el sexo femenino y en este período, debido a las alteraciones del metabolismo de la insulina que ocurren por la disminución de los estrógenos. La DM influye sobre el climaterio porque puede acelerar la edad de la menopausia, antes de los 45 años, si la padece previamente acelera el riesgo cardiovascular,

el ateroesclerótico y el de osteoporosis; puede interferir en el tratamiento hormonal y modificar la sintomatología de ambos procesos. Se plantea un predominio de la DM en el sexo femenino, en respuesta a una mayor frecuencia de obesidad con aumento de la resistencia a la insulina (RI), la distribución central de la grasa corporal, por la pérdida de la función protectora de los estrógenos y por la mayor expectativa de vida. Todo lo anterior crea condiciones para un metabolismo anormal.

El síndrome metabólico (SM) comprende un conjunto de factores de riesgo cardiovascular que incluye obesidad central, dislipemias, Hipertensión Arterial y anormalidades en el metabolismo de la glucosa. La relación entre DM tipo 2 y SM ha sido ampliamente documentada, igual que su vinculación con la menopausia [10].

F. CONCLUSIONES

- La disminución de los deseos y fantasías sexuales, la sequedad vaginal pericoital y la disminución de la satisfacción sexual se destacan en la disfunción sexual del climaterio femenino.
- Los síntomas predominantes del climaterio y la menopausia son la sofocación, la ansiedad y la irregularidad menstrual.
- El Climaterio desencadena enfermedades de curso crónico como la Diabetes Mellitus y el Síndrome Metabólico, las cuales constituyen un factor de riesgo para las afecciones cardiovasculares.

G. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Solano González E. Envejecimiento poblacional y climaterio. [Internet]. 2018 [citado 05 May 2022]; 25(2): 61- 68. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v25n2/3740.pdf
2. Rodríguez Jorge R. Calidad de vida de mujeres en etapa de climaterio. Rev Esc de Medic Legal [Internet]. 2019 [citado 07 May 2021];11: 43- 49.Disponible en: http://revistas.ucm.es/index.php/REML/article/view/50333
3. Organización Panamericana de la Salud. Riesgo Cradiovascular en la mujer [Internet]. Washington, DC; 2021. [citado 8 May 2022]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31167/9789275319192spa.pdf

4. Organización Mundial de la Salud. Aspectos sociopsicológicas del climaterio. [Internet]. Geneva: OMS; 2020 [citado 09 May 2022]. Disponible en: http://www.who.int/healthinfo/global_ /estimates/en/index1.html
5. Di Maio, V. y Dana, S. (2017). Climaterio. Madrid, España. [Internet]. Madrid; 2020 [citado 09 May 2022]. Disponible en: http://www.who.int/healthinfo/global_ /estimates/en/index1.html
6. Vargas, E. (2020). Diagnóstico y tratamiento de la perimenopausia [Internet]. Trillas; 2020 [citado 07 May 2022]. Disponible en: http://www.monografias.com /trabajos95/ahorcamiento/ahorcamiento.shtml
7. Gisbert, J. A. (2020). Perspectivas de salud femenina. (pp.452-478). España. [Internet]. Madrid; 2020 [citado 07 May 2022]. Disponible en: http://www.monografias.com/trabajos75/asfixiologia-forense2.shtml
8. Rodriguez JR. Información básica sobre Climaterio y menopausia. Cuba. [Internet]. España; 2019 [citado 08 May 2022]. Disponible en: http://unslg derechomedlegal.americas.tripod.com/ESTRAN.html
9. Calabuig Gisbert. Guía Práctica Clínica sobre Climaterio y menopausia. [Internet]. Barcelona; 2019 [citado 09 May 2022]. Disponible en: http://medicinaforenc.blogspot.com/
10. Carrillo AP. Atención del climaterio y menopausia en la mujer. Guatemala. Editorial Universitaria. Barcelona; 2019.