



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA



DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 93
"CERRO GORDO" ECATEPEC, ESTADO DE MÉXICO

**"PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN MUJERES DE 40 A 59 AÑOS Y SU
ASOCIACIÓN CON LA ACTITUD HACIA EL CLIMATERIO"**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. NANCY GONZÁLEZ BAEZA



U. M. F. 93



DIRECCION

ECATEPEC, ESTADO DE MÉXICO

FEBRERO DEL 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN MUJERES DE 40 A 59 AÑOS Y SU ASOCIACIÓN CON LA ACTITUD HACIA EL CLIMATERIO.

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

NANCY GONZÁLEZ BAEZA

AUTORIZACIONES:



DRA. PAULA GONZÁLEZ MARTÍNEZ

**COORDINADORA AUXILIAR DE EDUCACION EN SALUD DELEGACION
ESTADO DE MEXICO ORIENTE**



DRA. ROSA CELIA ESPINOSA ZAVALA.

DIRECTORA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 93 “ CERRO GORDO”



DR. ARMANDO LOPEZ PORTILLO

**COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA
UMF 93.**



DRA. FLOR ARACELI NAVA AYALA


**PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES DEL IMSS. SEDE UMF 93**

ECATEPEC, ESTADO DE MEXICO

FEBRERO DEL 2013

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Cedillo López Angélica Atzín.
DRA. ANGÉLICA ATZIN CEDILLO LÓPEZ
(ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA)
ASESOR METODOLOGÍA DE TESIS


DRA. VIOLETA RAMOS PINEDA
(ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA)
ASESOR DE TEMA DE TESIS

ECATEPEC, ESTADO DE MEXICO FEBRERO DEL 2013

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN PACIENTES DE 40 A 59 AÑOS Y SU ASOCIACIÓN CON LA ACTITUD HACIA EL CLIMATERIO

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

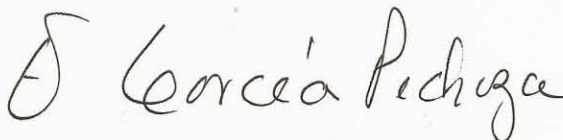
PRESENTA

DRA. NANCY GONZÁLEZ BAEZA


AUTORIZACIONES



DR. FRANCISCO JAVIER FULVIO GÓMEZ CLAVELINA
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.



DR. FELIPE DE JESUS GARCÍA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DE DE LA SUBDIVISIÓN DE
MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.



DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA DE DE LA SUBDIVISIÓN DE
MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

INDICE GENERAL

Portada.....	1
Autorizaciones.....	2
1. Índice General.....	5
2. Marco teórico.....	6
3. Planteamiento del problema.....	13
4. Justificación.....	15
5. Objetivos.....	16
6. Hipótesis.....	16
7. Metodología.....	17
8. Resultados.....	27
9. Discusión.....	42
10. Conclusiones.....	43
11. Referencias bibliográficas.....	46
12. Anexos.....	48
Anexo 1.....	48
Anexo 2.....	50
Anexo 3.....	51
Carta de Consentimiento.....	55

MARCO TÉORICO

La depresión es una enfermedad que afecta el organismo, el ánimo y la manera de pensar. Es un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período prolongado.¹

Se clasifica en: **Depresión severa o grave**, manifestada por una combinación de síntomas, cinco o más de ellos (dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño, cambio dramático en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso, fatiga y falta de energía, inquietud, irritabilidad, sentimiento de abandono, síntomas de inutilidad) durante por lo menos dos semanas, que interfieren con la capacidad para trabajar, estudiar, dormir, comer y disfrutar de actividades que antes eran placenteras. **Distimia**, es un tipo de depresión menos grave, con síntomas crónicos que pueden durar hasta dos años e interfieren con el funcionamiento y el bienestar de la persona. Los afectados también pueden padecer de episodios depresivos severos en alguna de las etapas de la vida.

Las causas que favorecen el desarrollo de la depresión puede verse en distintas generaciones de una familia, por herencia, comportamiento aprendido o ambos, aún si existiera un predisposición genética, generalmente hay un factor que se desencadena el comienzo de un episodio depresivo. Se consideran como factores asociados la muerte de un ser querido, situaciones de estrés en el hogar, en el trabajo, o en la escuela; un dolor prolongado o una enfermedad grave; condiciones médicas como hipotiroidismo, climaterio, menopausia, cáncer y enfermedades crónicas; medicamentos tales como tranquilizantes y medicamentos para la hipertensión; consumo de sustancias de abuso; estrés crónico; antecedentes de maltrato en la infancia; deficiencias nutricionales y/o alteraciones del sueño.²

Su causa puede tener un origen **endógeno** y **exógeno**. Entre las causas endógenas se encuentran las de tipo orgánico (tumor cerebral, arteriosclerosis, trastornos

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

metabólicos, etc.), la herencia genética o el efecto de ciertos medicamentos. De las ¿'exógenas, se encuentra a los estados que se ocasionaron por una distorsión entre el sujeto y el mundo exterior (pérdida de un ser querido, del lugar de trabajo, la soledad).

El **climaterio** constituye una etapa de grandes transiciones en la vida de la mujer en la que se presentan cambios psíquicos, sociales y culturales, los cuales ponen a prueba su capacidad para llevar a cabo ajustes psicológicos y sociales necesarios, para mantener su equilibrio emocional. ³ Cronológicamente el climaterio puede ser dividido en las etapas de: temprano, peri menopausia (pre y posmenopausia) y tardío, presentándose manifestaciones clínicas características en cada una de estas. Esta etapa pone a término la capacidad reproductiva de la mujer y tiene profundas implicaciones para la salud de la población femenina a mediano y largo plazo. (Figura No. 1)

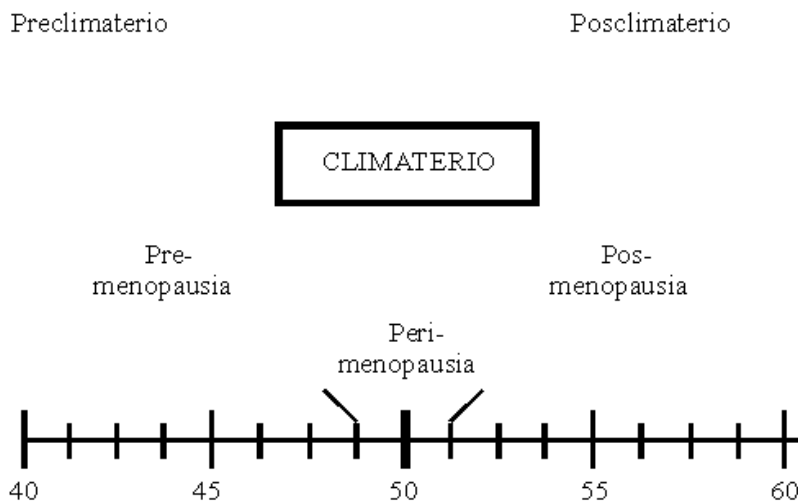


Figura No. 1

El **síndrome climatérico** es el conjunto de signos y síntomas que anteceden y siguen a la menopausia como consecuencia del cese de la función ovárica. La **menopausia** es el cese permanente de la menstruación se diagnostica tras doce meses consecutivos de amenorrea sin que exista ninguna otra causa fisiopatológica y es el resultado de la pérdida de la actividad folicular ovárica, ocurre aproximadamente a los 49 años de edad en mujeres mexicanas. Si la menopausia ocurre antes de los 40 años, se considera

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

como una menopausia precoz o prematura, se presenta en el 1 % de la población general. La menopausia tardía se presenta a los 53 a 55 años.^{4,5}

De acuerdo a la OMS, el término peri menopausia abarca el período inmediatamente anterior a la menopausia (cuando se inician los síntomas biológicos, endócrinos y clínicos de aproximación de la menopausia) hasta el primer año después de la menopausia.

El término premenopausia se usa a menudo ambiguamente, refiriéndose a los primeros 1 ó 2 años anteriores a la menopausia o refiriéndose a todo el período reproductor anterior a la menopausia. La asociación Internacional de la Menopausia sugiere que el término se use únicamente en el segundo sentido, para abarcar la totalidad del período reproductor hasta el último período menstrual. La postmenopausia se define como el período que transcurre a partir del último período menstrual, sin tener en cuenta si la menopausia ha sido inducida o espontánea.⁶ En la etapa del climaterio se presenta una serie de síntomas como: bochornos, sudoraciones, calambres, palpitaciones, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, incremento de peso, trastornos del sueño, sequedad vaginal, caída del vello axilar y púbico, ardor a la micción, incontinencia urinaria, ansiedad, depresión, sentimientos de minusvalía, disminución de la capacidad de tomar decisiones, apatía, disforia, disminución de la memoria, dispareunia, disminución del deseo sexual y de la comunicación con la pareja.⁷

La actitud constituye la postura afectiva, incluyendo ideas y valores de la mujer, ante el climaterio usándose indistintamente como ventajas o desventajas, según *Groeneveld* (1996).⁸ Las actitudes, según Sierra “son disposiciones permanentes de ánimo, producto de un conjunto de convicciones y sentimientos que condicionan la expresión y acción”. El dominio de las actitudes comprende por tanto tres aspectos: el aspecto ideológico, producto de lo aprendido; el aspecto sentimental, referido al tipo de emoción que nos produce la situación a enfrentar, alegría o tristeza, felicidad o temor y el tercer aspecto es el reactivo, el que nos impulsa a pensar y actuar en consecuencia.⁸

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Algunas mujeres en el climaterio se sienten depresivas e irritables, debido a la actividad estrogénica a nivel cerebral (síntomas climatéricos tales como problemas de sueño, sudores nocturnos y fatiga), una combinación de cambios hormonales y reacción a síntomas climatéricos. Existe evidencia de que los factores hormonales podrían contribuir a la tasa más alta de depresión en la mujer.

Así, en distintas etapas de la vida de la mujer se puede ver el estado depresivo como ocurre en la pubertad precoz, pre-menopausia, depresión post-parto, aborto, peri-menopausia y postmenopausia.⁹ Además de la carencia estrogénica, durante esta etapa de la vida de la mujer, hay cambios a nivel de los neurotransmisores y neuromoduladores hipotalámicos, con disminución de la serotonina, la dopamina y la beta endorfina y aumento de la noradrenalina.¹⁰

El síndrome climatérico se ve favorecido por el estrés, el calor, el ayuno y el consumo de alcohol, entre otros aspectos. En nuestro medio, las crisis vasomotoras afectan a más del 80 % de las mujeres y se pueden confundir con otras afecciones como hipoglucemia o "isquemia miocárdica". Las alteraciones del sueño en el climaterio potencian los síntomas depresivos pudiendo ser uno de los motivos del agravamiento de dicho estado y determinar la consolidación de una depresión mayor, la disminución en la concentración, fallas en la memoria y síntomas a nivel somático como mareos, fatiga, cefalea, dolor articular y parestesias pueden también aparecer durante esta etapa.^{11, 12}

Los factores predictores de un trastorno depresivo mayor están relacionados con la historia anímica de la mujer durante la etapa reproductiva, con la intensidad de la sintomatología vinculada a la menopausia y climaterio y con factores ambientales.

Estos cambios producen alteraciones en el sistema límbico causando distimia y cambios de carácter, depresión, ansiedad, insomnio, cefaleas, alteraciones de las funciones cognitivas.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Los estrógenos tienen influencia sobre la degradación de la mono amino oxidasa (MAO), aumentando la misma a nivel de la amígdala y el hipotálamo y así disminuye su actividad enzimática. Los estrógenos, al aumentar la porción de triptófano libre de unión a proteínas, aumenta la síntesis de serotonina, cuyo déficit está íntimamente relacionado con la depresión.¹³

Uno de los problemas relacionados en los cambios conductuales durante el climaterio es la depresión, con evidente deterioro de la calidad de vida de estas mujeres durante este periodo vital.¹⁴

ANTECEDENTES

En Cuba, según Lugones, la edad promedio del climaterio es de 47 años, se ha asociado siempre con cambios de carácter y labilidad afectiva, llanto fácil, ansiedad, falta de comunicación, preocupación por la salud y necesidad de comprensión y apoyo. Se realizó un estudio transversal de mujeres entre 40 y 59 años, de los municipios Lisa, Playa y Marianao, vistas en el Hospital Universitario "Eusebio Hernández," entre enero de 2006 y enero de 2007. Se excluyeron pacientes con: menopausia artificial, tratamientos hormonales previos, enfermedades graves. La ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones psíquicas más frecuentes y en la esfera sexual predominó la disminución del deseo sexual en las peri menopáusicas (25.6 %) y la insatisfacción en las post menopáusicas (58.3 %).¹⁵

En el Perú existen escasos estudios acerca del climaterio y de la sexualidad en esta etapa de la vida de la mujer. La actividad y el deseo sexual disminuyen significativamente luego de la menopausia. La principal causa de la disminución de la frecuencia de las relaciones sexuales en la menopausia es la falta del deseo sexual. El 60% de las pacientes no tiene una idea clara de la causa de la disminución del deseo sexual. La iniciativa sexual de la mujer peruana climatérica es mínima, y la lleva a un estado depresivo.¹⁶

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

En Estados Unidos un estudio pequeño realizado por *Schmidt y colaboradores* encontró que el riesgo de aparición de depresión durante los 24 meses previos o posteriores a las últimas menstruaciones, fue 14 veces superior en comparación con el riesgo presentado durante la etapa de la premenopausia. *Bromberger y colaboradores* hallaron síntomas anímicos persistentes en mujeres peri menopáusicas (14.9% a 18.4%) con más frecuencia que en pacientes pre menopáusicas (8% a 12%); en tanto que *Maartens y colaboradores* informaron que los estadios de transición de la pre menopausia a la peri menopausia, y de la peri menopausia a la pos menopausia, se asociaron con riesgo 1.8 veces mayor de depresión. Otros estudios refirieron que las mujeres con períodos peri menopáusicos más prolongados muestran las tasas más altas de depresión; por consiguiente, puede considerarse que, en algunas mujeres el cambio que sufre su cuerpo y entorno socio ambiental durante la peri menopausia puede resultar en síntomas depresivos.¹⁷

Según el Instituto Nacional de la Salud Mental (INSM) cada año el 9.5 por ciento de la población femenina estadounidense padece de enfermedades depresivas en el climaterio. Se calcula que cada año más de 4 millones de personas padecen de enfermedades depresivas.¹⁸ Según *Kessker*, en Estados Unidos los estudios epidemiológicos muestran que el 25% de las mujeres menopáusicas y climatéricas presentan síntomas depresivos, en el 10% de estos casos los síntomas alcanzan severidad suficiente como para indicar depresión clínicamente relevante. En cuanto a la depresión mayor, la frecuencia de la enfermedad es mayor en mujeres con climaterio en un 40%, también se demostró mayor frecuencia en ansiedad generalizada 60%.¹⁹

En la Universidad de Cartagena, Colombia, se realizó en 1999 un estudio para saber la edad promedio de menopausia, dónde la edad media de la población participante era 58.7 años y el 73.7 % ya era pos menopáusicas, siendo 49.4 años la edad promedio de presentación del evento. El 31.8 % negó hubiese disminución de la libido después de la menopausia, mientras 47.3 % respondió no saber qué ocurría al respecto. Con relación al uso de terapia en la menopausia, un 47.3 % respondió afirmativamente en utilizar tratamientos, conocimientos y actitudes acerca del climaterio en 129 mujeres

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

mayores de 40 años.^{20,21} Siguiendo la misma línea, *Llanos Tejada* realizó un estudio parecido en el año 2003, en 97 mujeres entre 40 a 50 años de un distrito rural de la sierra peruana en donde el 90.7 % describió a la menopausia como un proceso fisiológico y natural que precede a la vejez, 85.8 % manifestó alivio por el hecho de no volver a quedar embarazada, 69% expresó frustración por una eventual pérdida de la feminidad al entrar en esta etapa, 58.75 % respondió negativamente a probables cambios en el deseo sexual y 51.54 % señaló temor a las enfermedades propias de la vejez.

En México, recientemente se han realizado algunos estudios sobre la influencia de las actitudes en el climaterio y se encontró que las mujeres con actitudes negativas hacia éste experimentaban un mayor grado de fatiga, irritabilidad, inestabilidad emocional y depresión.²² Asimismo, Malacara y colaboradores encontraron una relación negativa entre las actitudes favorables hacia la sexualidad y el nivel de escolaridad, con los síntomas emocionales adversos en las mujeres climatéricas.²³

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Datos actuales de la OMS indican que la depresión es una enfermedad frecuente en mujeres que cursan con climaterio, ocurre en 2 de cada 3 mujeres de 40 a 59 años y se encuentra entre las principales causas de incapacidad. En México la depresión constituye uno de los principales problemas psicopatológicos, ha sido poco estudiada y frecuentemente pasa inadvertida en el climaterio.

El aumento en la prevalencia de depresión en la mujer climatérica, se relaciona con el desequilibrio hormonal en esta etapa y contribuye a síntomas psicológicos por el mismo mecanismo que actuaría en el síndrome premenstrual. Los cambios graduales del climaterio y menopausia repercuten sobre la imagen y autoestima de la mujer. Es una situación nueva que tiene que afrontar, prepararse emocional y racionalmente para mantener su equilibrio psicológico, de ello depende su actitud hacia el climaterio, su respuesta a lo que percibe del medio ambiente o de sí misma.

El nivel de conocimientos y la actitud de la mujer influyen en la decisión de acudir a control médico por el climaterio, entonces la atención médica de la mujer en esta etapa de su vida, no depende exclusivamente de la posibilidad de acceso a los servicios de salud, sino de aspectos culturales hacia el climaterio. La interrelación de la visión de la sociedad y la que tenga la propia mujer de sí misma determinará las repercusiones de esta etapa vital.

Cuando la mujer llega a la etapa climatérica, informada en actitud positiva y sin temores, los síntomas pueden pasar desapercibidos o ser mejor tolerados; por el contrario, si sus expectativas son negativas va a vivir estos síntomas de manera más intensa y desagradable, con repercusiones psicológicas que tienen que ver con el aspecto físico y sexual de la mujer que siente que ha perdido atractivo para su pareja y la desvalorización del papel femenino en la sociedad, ya que la juventud y la belleza física son altamente ponderados y viven una crisis de identidad,

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

La prevalencia de depresión en mujeres climatéricas es elevada y sub diagnosticada, cuando la depresión se presenta desde antes del climaterio, al llegar a la menopausia se suman otros factores de depresión aumentando su prevalencia por lo que se recomienda establecer lineamientos técnico-médicos que permitan hacer diagnóstico precoz y ofertar tratamiento oportuno. Con lo anterior se deriva la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia de depresión en mujeres de 40 a 59 años de edad y cuál es su fuerza de asociación con la actitud frente al climaterio?

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

JUSTIFICACIÓN

La depresión en mujeres de 40 a 59 años es elevada, la frecuencia de la enfermedad es 40% mayor en mujeres con climaterio y afecta la calidad de vida. No pueden ser ignoradas las influencias de los factores psicológicos, el estilo de vida, la imagen corporal, las relaciones interpersonales y los factores socioculturales como predictivos de depresión.

El presente estudio es interesante porque nos dará una orientación sobre la relación entre estas tres variables, depresión, nivel de conocimiento y actitud hacia el climaterio e intensidad de los síntomas climatéricos al estudiar por cada dominio del MSR, Calderón y actitud hacia el climaterio, ya que a pesar de la globalización de los medios de comunicación, la información que reciben de ellos es deformada, produciendo un impacto más negativo que positivo por la escasa información de los médicos tratantes. Es factible investigar la relación entre depresión, nivel de conocimiento y actitud hacia el climaterio a través de la intensidad de los síntomas climatéricos en éste grupo de mujeres, también con tres cuestionarios validados previamente, y de fácil aplicación, ya que son instrumentos aplicables a cualquier nivel educativo de la mujer. Lo novedoso de éste estudio radica en su análisis a través de la correlación de las puntuaciones como de su análisis al comparar frecuencias relativas, de las variables incluidas de los cuestionarios como factor de riesgo de depresión. Esta investigación no afecta la integridad ni la confidencialidad de la mujer participante lo cual le da sustento ético, parece una investigación relevante porque arrojará luz sobre ciertas actitudes y conductas de las mujeres en un campo donde el médico familiar no incursiona satisfactoriamente; y fortalecerá la necesidad de la educación como el verdadero pilar que debemos tener para realizar prevención primaria sobre climaterio.

El médico de primer nivel debe volverse el líder de educación masiva de climaterio con actividades fundamentadas en programas preventivos que persigan el mejoramiento integral de la vida de toda mujer en etapa relacionada con el climaterio y la menopausia.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la prevalencia de la depresión en mujeres de 40 a 59 años y su asociación con la actitud frente al climaterio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Graduar la severidad de la depresión
- Medir la fuerza de asociación entre depresión y la actitud frente al climaterio.
- Evaluar la asociación entre la depresión y sintomatología climática manifiesta.

HIPÓTESIS

- ✓ La prevalencia de depresión en mujeres de 40 a 59 años es elevada.
- ✓ La depresión moderada y severa alcanza una prevalencia mayor al 23%.
- ✓ Una actitud negativa frente al climaterio se asocia con una mayor prevalencia de depresión.
- ✓ La sintomatología climática manifiesta es mayor entre mujeres deprimidas.

METODOLOGÍA

Tipo de Estudio

Encuesta transversal analítica.

Población de Estudio, lugar y tiempo de estudio

Mujeres de 40 a 59 años de edad usuarias de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 93 comprendidas del 7 de Noviembre al 29 de Febrero del 2012.

Tipo de muestra y tamaño de la muestra

La población femenina de 40 a 59 años usuaria de la UMF No. 93 del IMSS en ambos turnos se obtuvo del censo de población, arrojando un total de 28,877 mujeres.

Cálculo del tamaño de la muestra. Se utilizó la fórmula para estudios de proporciones con poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

dónde :

- i. N= Total de la población.
- ii. $Z\alpha^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%).
- iii. p= proporción esperada (en este caso 5%= 0.05).
- iv. q= 1 – p (en este caso 1 – 0.05= 0.95).
- v. d= precisión (en este caso deseamos un 3%).

Con un margen de error de 5%

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Tamaño de la población de 28877 mujeres usuarias de 40-59 años de edad

Tamaño de la muestra para IC 95% 379

El muestreo fue probabilístico, fueron aleatorizados los días, horarios y consultorios para seleccionar pacientes del grupo de edad.

Criterios de Selección

- *Criterios de Inclusión*

- ✓ Población usuaria de mujeres de 40 a 59 años de edad de la UMF No. 93 del IMSS, Delegación México Oriente.
- ✓ Que aceptaron participar en el estudio previo consentimiento informado.
- ✓ Que respondieron los cuestionarios.
- ✓ Se incluyeron mujeres que estaban bajo tratamiento médico antidepresivo.

- *Criterios de Exclusión*

- ✓ Mujeres que no comprendían la información completa del estudio.
- ✓ Que presentaron incapacidad mental y física para responder el cuestionario.

- *Criterios de Eliminación*

- ✓ Mujeres que no respondieron en su totalidad el cuestionario.

Información a recolectar (Variables)

Variable Dependiente

- Depresión en mujeres de 40 a 59 años.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Variable Independiente

- Nivel global de conocimiento y actitud frente al climaterio
- Intensidad de los síntomas climatéricos

Variable Dependiente. Depresión en mujeres de 40 a 59 años.

Definición Conceptual: La depresión es un síndrome o agrupación de síntomas en el que predominan los síntomas afectivos (tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático, por lo que podría hablarse de una afectación global de la vida psíquica, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva (DSMIV)

Operacionalización: Para identificar la presencia de depresión se usará el cuestionario de Calderón, y de acuerdo a la puntuación se definirá el grado, trasladando el resultado de categorías leve, moderada y severa a una sola categoría de depresión.²⁴ **(Anexo 1)**

Tipo de variable: Cualitativa

Escala de medición: Ordinal

Indicador: 1. Depresión en el climaterio (a.-Leve 36-45 puntos, b.-Moderada 46-65, c.-severa 66-80) 2. Sin depresión en el climaterio (20-35 puntos.)

Variable independiente. Intensidad de los síntomas climatéricos

Definición Conceptual: son manifestaciones clínicas que vienen de tres componentes: 1. Disminución de la función ovárica. 2. Factores socioculturales y ambientales. 3. Factores psicológicos.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Operacionalización: La presencia de síntomas asociados al climaterio (bochornos, diaforesis, palpitaciones, mialgias, artralgias, insomnio, sequedad vaginal, incontinencia urinaria, disuria, dispareunia, disminución de la libido y disminución de la memoria) se evaluará con la Escala de Puntuación en Menopausia (MRS) donde se mide la intensidad de los síntomas durante el climaterio que pueden modular la actitud de la mujer durante esta etapa, consta de un cuestionario breve de 11 preguntas, que deben ser contestadas directamente por la encuestada.²⁵

Tipo de variable: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal

Indicador de climaterio: Midiendo intensidad de los síntomas según escala MRS. por medio de **La Escala de Puntuación en Menopausia (MRS)**, la MRS está compuesta de 11 ítems que evalúan síntomas de la menopausia divididos en tres subescalas: (a) somática: oleadas de calor, malestar en el corazón, trastornos del sueño y problemas musculares y articulares (ítems 1,2,3 y 11 respectivamente); (b) psicológica: ánimo depresivo, irritabilidad, ansiedad y agotamiento físico y mental (ítems 4,5,6,7, respectivamente); (c) urogenital: problemas sexuales, vesicales y sequedad de la vagina (ítems 8,9,10, respectivamente). Cada ítem puede ser graduado por el sujeto desde 0 (no presente) hasta 4 (1: leve; 2: moderado; 3: severo; 4: muy severo). Para un individuo particular el puntaje total para cada subescala es la suma de los puntajes obtenidos para cada subescala. Adicionalmente los ítems de la MRS también se presentan como frecuencias (presente o no) y puntajes medios, se utilizó la versión en español de la MRS25, que ha sido validada en Ecuador por Chedraui y cols.²⁵

(Anexo 2)

Variable Independiente. Nivel Global de Conocimiento y Actitud frente al climaterio.

Definición Conceptual: son disposiciones permanentes de ánimo, producto de un conjunto de convicciones y sentimientos que condicionan la expresión y acción, el

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

dominio de la actitud comprende tres aspectos: ideológico, producto de lo aprendido; sentimental, referido al tipo de emoción que nos produce la situación a enfrentar; y el reactivo, que nos impulsa a pensar y actuar en consecuencia.

Operacionalización: La actitud en el climaterio, se hizo efectiva a través de un instrumento denominado cuestionario de respuesta, conocimiento y actitud en el climaterio, conformado por dieciséis proposiciones con cinco alternativas de respuesta cada una. Consta de una variable socio-demográfica, una de contenido clínico, otra de conocimientos sobre climaterio y una última sobre actitudes frente al climaterio.²⁶

(Anexo 3)

Tipo de variable: Cualitativa.

Escala de medición: ordinal

Indicador de actitud: Nivel global de conocimiento y actitud frente al climaterio.

1. Bajo 1-2 puntos. 2. Intermedio 3 puntos. 3. Alto 4-5 puntos, se determinó de acuerdo a la puntuación promedio obtenida en cada encuesta: nivel bajo 0 a 1.99 puntos; intermedio 2 a 3.99 puntos y alto 4 a 5 puntos.

Variables intervinientes

Edad. Tiempo transcurrido en años desde la fecha de nacimiento hasta la fecha en que se realizará la entrevista.

Operacionalización: Se evaluó con la ficha de identificación del cuestionario aplicado para el estudio y fecha de nacimiento.

Tipo de Variable: Cuantitativa.

Escala de medición: Nominal.

Indicador: Años cumplidos.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Escolaridad. Se evaluó con el llenado del cuestionario si sabe leer y escribir así como el número de años estudiados y grado escolar que la persona siguió en un establecimiento educativo.

Operacionalización. Se evaluó con la ficha de identificación en el cuestionario para el estudio con respecto al último año estudiado y de qué grado.

Tipo de variable: Cualitativa.

Escala de medición: Ordinal.

Indicador: 1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Carrera técnica 5. Licenciatura 6. Maestría o posgrado 7. Sin estudios.

Trabajo Actual. Trabajo o actividad realizada por el sujeto que puede ser o no su fuente principal de ingresos económicos.

Operacionalización: Se evaluó por el cuestionario realizado para el estudio.

Tipo de variable: Cualitativa.

Escala de medición: Nominal.

Indicador: 1. Si trabaja. 2. No trabaja.

Estado civil. Situación conyugal civil en cuanto a la sociedad.

Operacionalización: Situación en que se encuentra respecto a su pareja.

Escala de medición. Nominal.

Indicador: 1. Soltera. 2. Casada. 3. Viuda. 4. Separada. 5. Divorciada. 6. Unión libre.

Método para captar la información

La selección de los sujetos de estudio se realizó por muestreo aleatorio simple, se aleatorizaron los días y consultorios durante el periodo del 07 de noviembre del 2011 a

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Febrero del 2012, a las mujeres seleccionadas se les invitó a participar, explicando el motivo de la investigación, si firmaron la carta de consentimiento informado, se les aplicó un cuestionario del Dr. Guillermo Calderón Narváez que consta de 20 preguntas para diagnosticar el síndrome depresivo.²⁴ **(Anexo 1)**

Para la evaluación de síntomas climatéricos se empleó la **Escala de Puntuación en Menopausia (MRS)**, la cual está compuesta de 11 ítems que evalúan síntomas de la menopausia divididos en tres subescalas: (a) somática: oleadas de calor, malestar en el corazón, trastornos del sueño y problemas musculares y articulares (ítems 1-3 y 11 respectivamente); (b) psicológica: ánimo depresivo, irritabilidad, ansiedad y agotamiento físico y mental (ítems 4-7, respectivamente); (c) urogenital: problemas sexuales, vesicales y sequedad de la vagina (ítems 8-10, respectivamente). Cada ítem puede ser graduado por el sujeto desde 0 (no presente) hasta 4 (1: leve; 2: moderado; 3: severo; 4: muy severo). Para un individuo particular el puntaje total para cada subescala es la suma de los puntajes obtenidos para cada subescala.²⁵ **(Anexo2)**

La actitud en el climaterio, se hizo efectiva a través de un instrumento denominado cuestionario de respuesta para medir actitud en el climaterio conformado por diez y seis proposiciones con cinco alternativas de respuesta cada una, que comprenden a los indicadores de las dimensiones a medir: bajo, intermedio y alto.²⁶ **(Anexo3)**

El estudio se realizó en la consulta externa de la UMF No. 93 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se estudiaron mujeres que se encontraban en periodo de climaterio, comprendidas entre los 40 a 59 años de edad obtenidas de una muestra representativa en un lapso de 4 meses, con aplicación de los cuestionarios clínicos por el investigador previo consentimiento informado (dentro del cual se explicaron los fines y los posibles alcances a las pacientes que aceptaron participar en el estudio) para diagnosticar síndrome depresivo en el climaterio y la actitud frente al mismo. Acorde a los resultados obtenidos se otorgaron pláticas de apoyo a las mujeres detectadas con depresión en

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

el climaterio y se canalizaron a los servicios correspondientes, como acciones para una mejor calidad de atención en mujeres climatéricas.

Los datos obtenidos se captaron en la base de datos mediante método computacional SPSS/PC en Español, que se revisó periódicamente para valorar la calidad de la captura de los datos con apoyo de los asesores.

Los recursos empleados se describen a continuación:

Recursos Financieros:

A) El IMSS proporcionó los recursos físico y humano para la realización del presente proyecto. Los recursos de papelería fueron costeados por el investigador principal. No requiere donación adicional para su realización.

B) La investigación fue con el financiamiento del autor.

Recursos Humanos

A) Médico del curso de especialización en medicina familiar de la UMF 93 del IMSS.

Recursos Materiales

a) Computadora personal con procesador Intel Celerón XP

b) Paquete estadístico programa SPSS versión 12.

c) Instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar en estudio.

e) Material de papelería; hojas, lápices, bolígrafo, etc.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Acorde a las recomendaciones para orientar a los médicos en la investigación biomédica con seres humanos adoptadas por la 18a Asamblea Médica Mundial Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendadas por la 29a Asamblea Médica Mundial Tokio, Japón, octubre de 1975, por la 35a Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre de 1983 y por la 41a Asamblea Médica Mundial Hong Kong, en septiembre de 1989 y con base en lo establecido en la Ley General de Salud, Título Segundo De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo I, artículo 14 se consideran los siguientes puntos:

Artículo 14

- I. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen;
- II. Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.
- III. Se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo;
- IV. Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles;
- V. Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este reglamento señala;
- VI. Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación;

VII. Contará con el dictamen favorable de las comisiones de Investigación, ética y la de Bioseguridad, en su caso, y

VIII. Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud y, en su caso, de la Secretaría, de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este Reglamento.

RESULTADOS

Análisis Descriptivo

La mediana de edad fue de 48 años, rango intercuartilar de 19, “t”=1.063, diferencia de medias de 1.42 p=0.003. El 69% son casadas, seguidas de unión libre 10%, viudas 9%, solteras 8% y divorciadas 4%. El grado máximo de estudios fue preparatoria 82%, seguida de secundaria 14%, primaria 3% y licenciatura 1%. (Tabla 1, 2 y 3)

Tabla 1

Número de mujeres por edades

Edad	N	%
40AÑOS	28	7
41AÑOS	14	4
42AÑOS	17	4
43AÑOS	22	6
44AÑOS	17	4
45AÑOS	32	8
46AÑOS	21	6
47AÑOS	23	6
48AÑOS	20	5
49AÑOS	19	5
50AÑOS	21	5
51AÑOS	19	5
52AÑOS	16	4
53AÑOS	19	5
54AÑOS	12	4
55AÑOS	23	6
56AÑOS	10	3
57AÑOS	16	4
58AÑOS	11	3
59AÑOS	22	6

N=382

Tablas 2

Estado civil

Estado Civil	N	%
Casada	265	69
Viuda	34	9
Solteras	29	8
Unión libre	38	10
Divorciadas	16	4

N=382

Tabla 3

Grados de estudio

Escolaridad	Frecuencia	%
Primaria	11	3
Secundaria	52	14
Preparatoria	315	82
Licenciatura	4	1

N=382

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

La mediana para el inicio de la menstruación fue de 12 años de edad, con edad mínima de presentación de 9 años y edad máxima de 16 años. (Tabla 4)

Tabla 4

Edad De Aparición De La Menarca

Menarca	N
9 AÑOA	1
10 AÑOS	43
11 AÑOS	81
12 AÑOS	162
13 AÑOS	49
14 AÑOS	36
15 AÑOS	7
16 AÑOS	3
9 AÑOA	1
10 AÑOS	43
11 AÑOS	81
12 AÑOS	162
13 AÑOS	49
14 AÑOS	36
15 AÑOS	7
16 AÑOS	3

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

El 48% de las mujeres ya presentaron la menopausia, mientras que el 52% aún no. Del total de mujeres participantes el 33% gestó tres hijos, 25% dos hijos, 20% cuatro hijos y sólo el 2% no procreó descendientes. (Tabla 5,5a y 6) (Figura 1)

Tabla 5

Estatus de climaterio por edades

Pre-menopausia por Edades				Menopausia Por edades			
Años	N	Años	N	Años	N	Años	N
40	27	50	5	40	1	50	16
41	14	51	1	41	0	51	18
42	17	52	3	42	0	52	12
43	20	53	1	43	1	53	18
44	11	54	0	44	6	54	12
45	27	55	1	45	5	55	23
46	20	56	0	46	1	56	10
47	22	57	0	47	0	57	17
48	16	58	0	48	4	58	11
49	14	59	0	49	6	59	22

Tabla 5a

Estatus del climaterio

	N	%
Mujeres menopáusicas	183	48
Mujeres pre menopáusicas	199	52

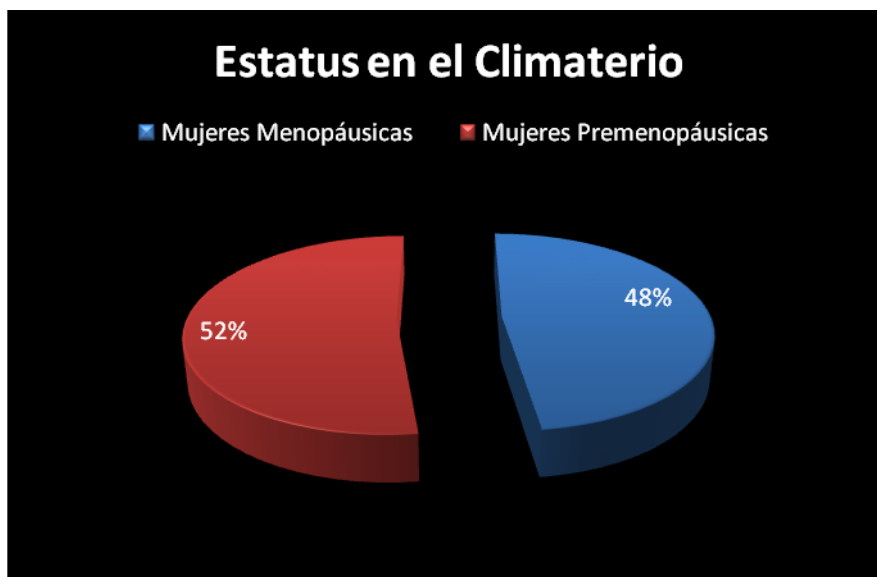
N=382

Tabla 6

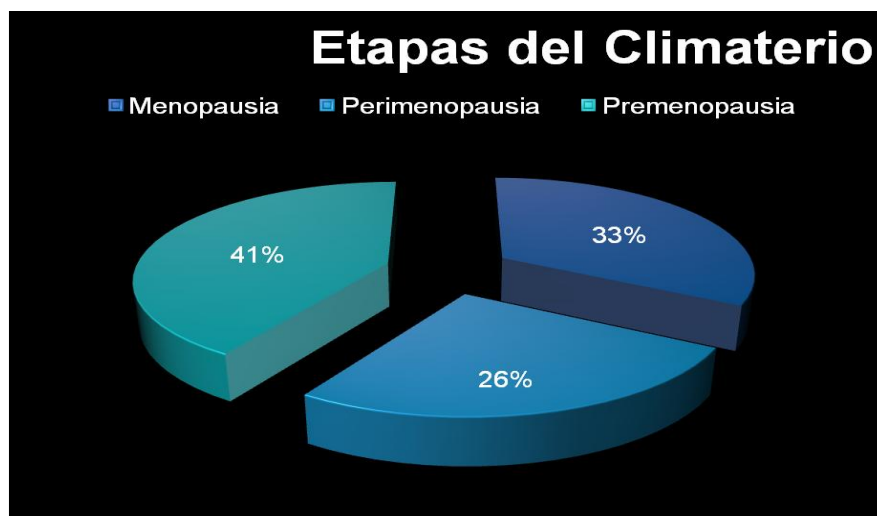
Número de hijos

No.Hijos	Frecuencia	%
3	125	33%
2	97	25%
4	77	20%
1	32	8%
5	30	8%
6	12	3%
0	6	2%
7	2	.5%
10	1	.3%

Figura 1



En las etapas del climaterio podemos observar que se obtuvo con un 33% mujeres ya en la menopausia, con un 26% las que están en la etapa de perimenopausia y con 41 % están en premenopausia.



“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Grado de Depresión

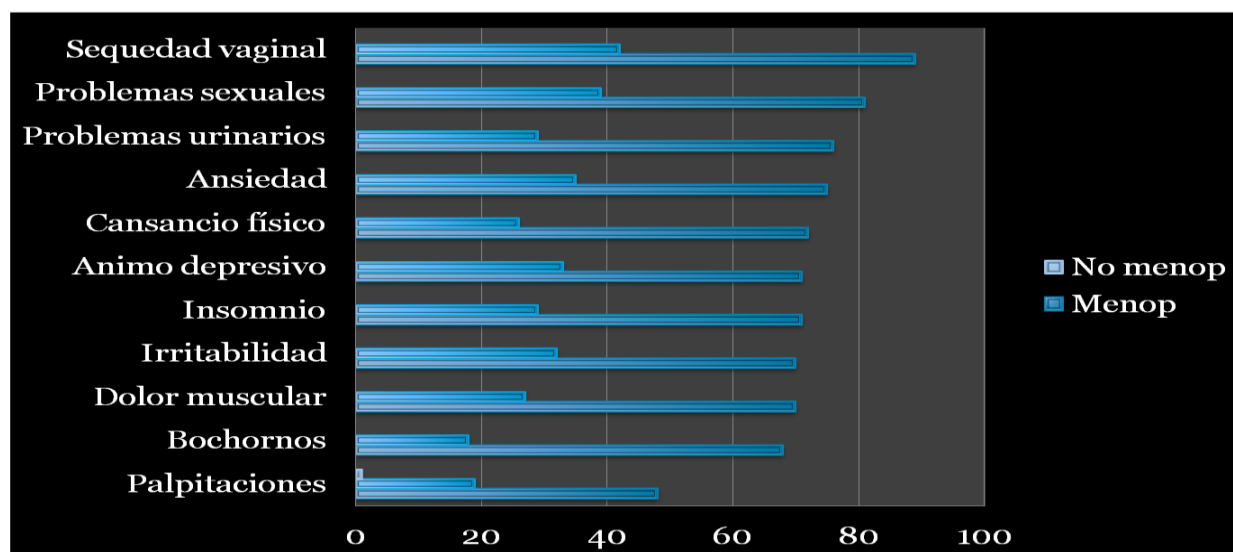
La presencia de síntomas asociados a la depresión mostraron que el 62% sensación de opresión en el pecho, 55% manifestó tener problemas de mala alimentación, 51% sentimientos de angustia y nerviosismo, 50% cefalea, 50% se despierta con malestar, 48% presenta conducta obsesiva en su vida diaria, 45% presentó problemas para concentrarse en sus actividades diarias, 44% refirió síntomas de tristeza y aflicción, 44% dificultad para conciliar el sueño, 44% inseguridad, 42% irritabilidad, 41% cansancio, 40% actitud pesimista, 36% llanto fácil y 28% disminución de la libido, (Tabla 7).

Tabla 7

Síntomas asociados a la depresión	
Sensación opresión en el pecho	62%
Falta de apetito * Aumento de apetito	55%
Angustia y nerviosismo	51%
Cefalea	50%
Despertar cansado	50%
Conducta obsesiva	48%
Problema para concentrarse	45%
Tristeza y aflicción	44%
Insomnio * somnolencia	44%
Inseguridad	44%
Irritabilidad	42%
Cansancio	41%
Actitud pesimista	40%
Llanto fácil	36%
Disminución de la libido	28%

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

En la siguiente tabla podemos observar que el síntoma que más presentaron las que cursaron con menopausia es la sequedad vaginal, seguida de problemas vaginales, así como de urinarios, viendo que notablemente las no menopáusicas lo llegaron a presentar en menor intensidad. Esta correlación se observó con todos los síntomas, la mujer climaterica los presenta con mayor intensidad.



Según el puntaje obtenido (graduado a la intensidad de los síntomas) con el cuestionario de Calderón, mostró que el 57% presenta depresión, de éste el 30% corresponde a depresión leve, 26% depresión moderada y el 1% con depresión severa, el 43% restante no presentó criterios para clasificarse con depresión. (Tabla 8) (Figura 2)

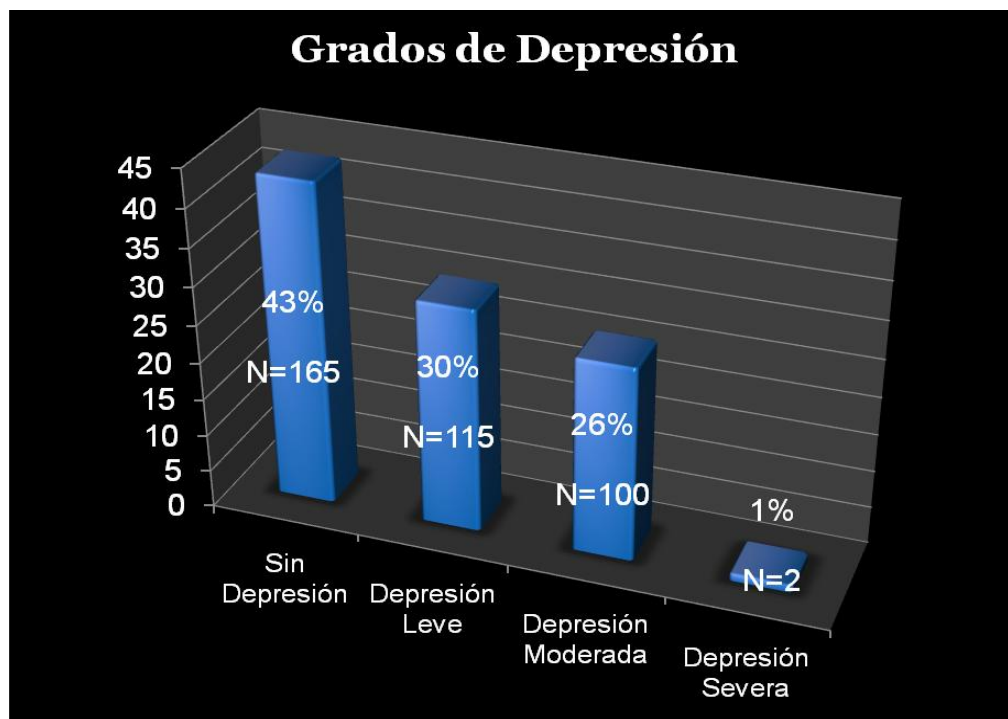
Tabla 8

Grados de Depresión	Frecuencia	%
Leve	115	30%
Moderada	100	26%
Severa	2	1%
Sin depresión	165	43%

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Figura 2

(Según puntaje obtenido en la graduación de intensidad de los síntomas)



Conocimiento y actitud ante el climaterio

De las preguntas que integraron este apartado el 34% mostró una puntuación alta en el conocimiento de la definición de climaterio y el 37% para la definición de menopausia. En la calificación total el 85% posee un nivel intermedio de conocimientos, seguido del

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

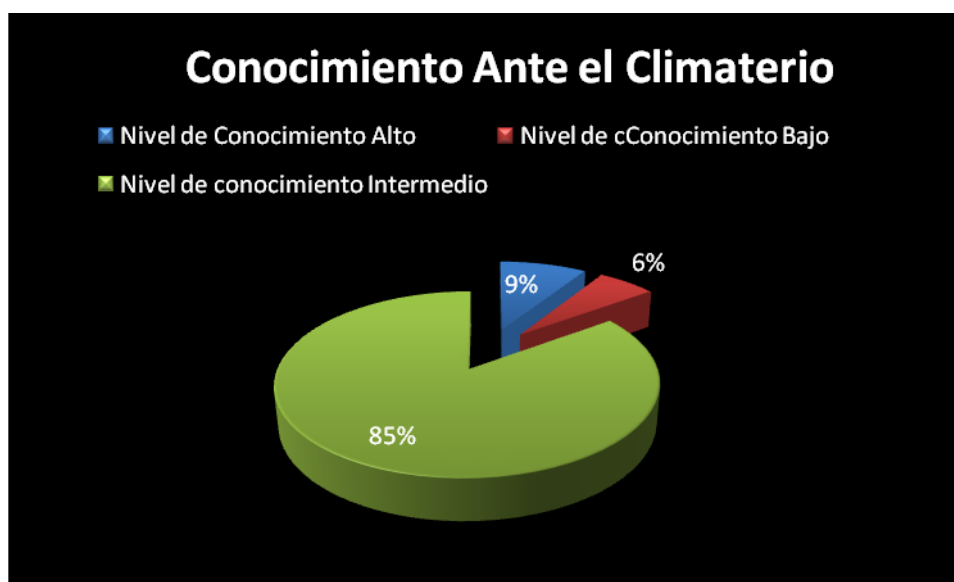
9% donde su nivel de conocimiento es elevado y finalmente el 6% un nivel bajo. (Tabla 9) (Figura 3)

Tabla 9

CALIFICACIÓN ACTITUD Y CONOCIMIENTO

Niveles	Frecuencia	%
Nivel de conocimiento alto (NA)	36	9
Nivel de conocimiento bajo (NB)	22	6
Nivel de conocimiento intermedio (NI)	324	85

Figura 3



“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Síntomas asociados a la menopausia (MRS)

La presencia de bochornos de intensidad severa fue del 2.4% con respecto al 29% que no manifestaron éste síntoma; las palpitaciones se encontraron en el 33% de las mujeres como de intensidad leve y sólo el 2% como severa, en tanto que el 35% no las refirió. El 30% con insomnio de intensidad leve y el 6.3% severo, el dolor articular y muscular fue moderado en el 33% en comparación con el 6% de intensidad severa. Los problemas sexuales se manifestaron como de intensidad moderada en el 24% y el 11% de intensidad severa, los problemas vaginales fueron de intensidad severa en el 22% y el 28% con ausencia de los mismos. Con base a los síntomas evaluados el 38% de las participantes cursaron con climaterio moderado, 32% climaterio leve y 2% con climaterio importante. (Tabla 10).

Tabla 10

Escala para medir síntomas climatéricos (MRS)

Resultados de la escala para medir síntomas climatéricos(mrs)	No molestia	Molestia leve	Molestia Moderado	Molestia importante	Molestia Severa
Bochornos, sudoración, calor-res	29%	29%	26%	14%	2%
Molestias al corazón(palpitaciones)	35%	32%	26%	5%	2%
Dificultad en el sueño(insomnio)	21%	30%	28%	15%	6%
Molestias musculares(dolor articular)	25%	28%	33%	8%	6%
Estado de ánimo depresivo(triste, deprimida)	19%	30%	27%	19%	5%
Irritabilidad(explota fácil, con rabia)	22%	28%	26%	21%	3%
Ansiedad(sentirse angustiada, temerosa)	22%	24%	28%	21%	5%
Cansancio físico y mental(rinde menos)	15%	36%	29%	13%	7%
Problemas sexuales(menos relaciones sex)	24%	17%	24%	24%	11%
Problemas con la orina(orina más veces)	33%	16%	25%	19%	7%
Sequedad vaginal(dispareunia, genitales secos)	28%	8%	18%	24%	22%

N=382

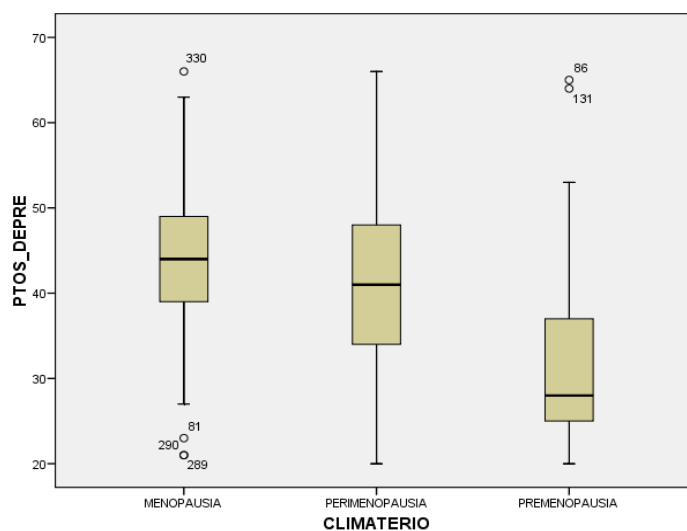
“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

PREVALENCIAS

El diagnóstico de depresión y asociación con la actitud hacia el climaterio se obtuvo con la construcción de un indicador integrado por los puntajes obtenidos del cuestionario de Calderón, cuestionario de respuesta, conocimiento y actitud ante el climaterio y la Escala de Puntuación de Menopausia (MRS).

En el estudio realizado se obtuvo que la depresión asociada hacia el climaterio entre mayor edad se tenga, mayor es el grado de depresión que se presenta. Realizado con estadístico de contraste Kruskal Wallis con una $p= 0.0001$ (Figura A y B)

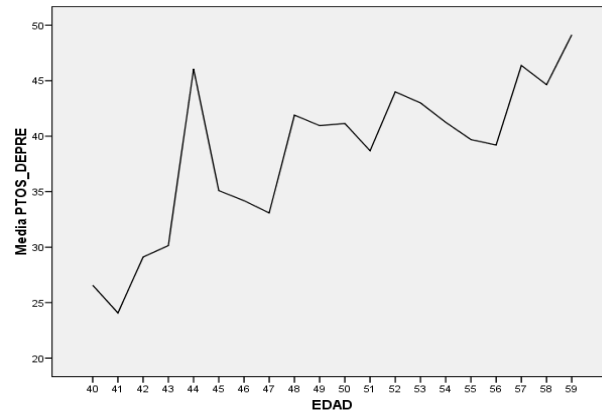
Figura A



Estadísticos de contraste:
Kruskal Wallis $p=0.0001$

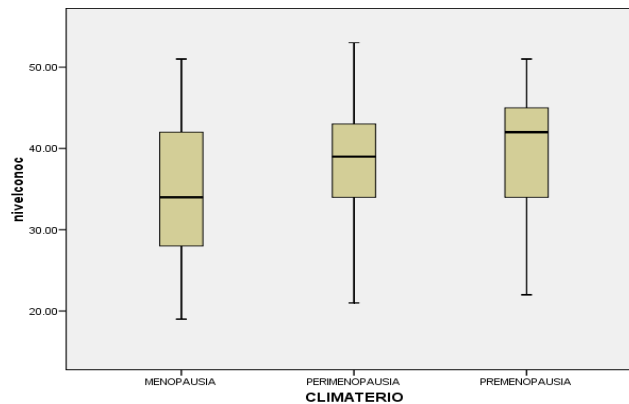
“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Figura B



Correlación de Pearson:
0.50*** p=0.0001

Podemos ver que nuestros resultados obtenidos en la etapa de menopausia entre menos conocimientos sobre el climaterio tenga la mujer, mayor fue la depresión que presentaron, en la etapa de peri-menopausia entre mayor es el conocimiento hacia el climaterio menos depresión presentaron, y en la pre-menopausia entre mayor fue el conocimiento hacia climaterio menor la depresión.



Estadísticos de contraste:
Kruskal Wallis p=0.0001

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

La prevalencia por tipo de climaterio fue mayor para el tipo de climaterio moderado y el tipo más bajo se encontró en el de tipo climaterio importante con una prevalencia de 0.15% (IC95% 0.32)

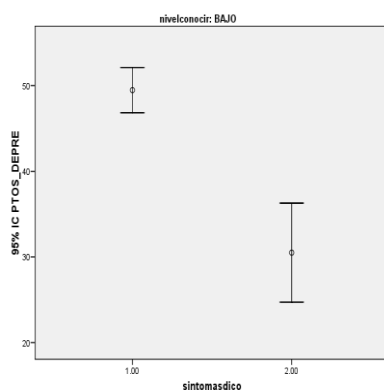
En el nivel de conocimientos y actitud frente al climaterio, la prevalencia obtenida para un nivel intermedio de conocimiento fue $P=65\%$ (IC95% 59.8, 69), para un nivel alto de conocimiento una $P=33\%$ (IC95% 28.5, 38) y $P=0.02\%$ (IC95% 0.6, 3.5) para un nivel bajo de conocimientos. En tanto que el nivel de la actitud frente al climaterio fue mayor para las mujeres que manifestaron una actitud con un nivel intermedio.

Nivel de conocimientos y actitud frente al climaterio

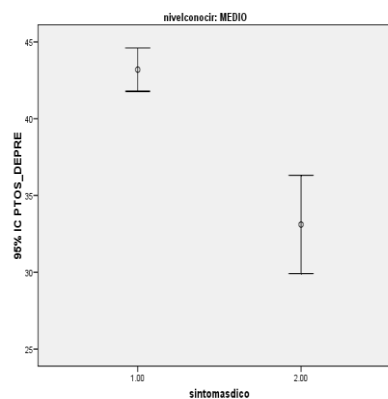
Nivel de conocimiento	Prevalencia (%)	IC95%
Bajo	0.02	0.6-3-5
Intermedio	65	59.8 – 69
Alto	33	28.5 -38

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

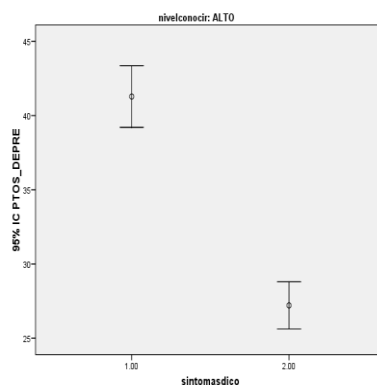
El tener una actitud baja ante el climaterio presenta hasta el doble de riesgo para presentar depresión en comparación con demostrar una actitud media.



OR 10.00, IC95%1.55 – 64.19, p 0.000



OR 5.77, IC95% 2.77 – 12.03, p 0.000



OR 29.56, IC95% 12.18 - 71.75, p 0.000

El cursar con un estado de climaterio de intensidad leve confiere protección para no presentar depresión, en tanto si la mujer presenta manifestaciones de climaterio de intensidad media tienen una RMP=3.6; (IC95% 2.3, 6.0) $\chi^2= 34.3$ con respecto a

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

climaterio de intensidad severa RMP=1.5 con intervalos de confianza que van desde un efecto protector hasta cinco veces más de riesgo para presentar depresión.

El tener un nivel elevado de conocimiento del climaterio y la menopausia muestran en la paciente una actitud óptima ante dicha etapa, en tanto que un nivel de conocimiento intermedio muestra intervalos de confianza que confieren efecto protector para tener una buena actitud en el climaterio, con respecto al nivel bajo que muestra hasta casi el doble de riesgo para tener una mala actitud para encarar dicho proceso.

DISCUSIÓN

No existen estudios previos sobre depresión y actitud con respecto al climaterio, son escasos en el ámbito nacional, latinoamericano y mundial. El presente estudio muestra una prevalencia de 56.8% en tanto que Kesskar en EU refiere el 25% y de ésta un 10% corresponde a severa, mientras que en nuestra población se obtuvo sólo el 0.15% con depresión severa.

El estado civil predominante fue el estado de casada, con el reporte de una mediana de 48 años de edad para las mujeres que presentan el climaterio, característica compartida con otros países Latinoamericanos, tal como ocurre en Cuba, donde el inicio de dicha etapa es a los 47 años. Únicamente el 34% y 37% poseen un nivel intermedio de conocimiento en cuanto al proceso de climaterio y menopausia respectivamente, lo cual nos sugiere la necesidad de mantener permanente y como prioridad la difusión, capacitación y aclaración de dicho estado propio del género femenino; que puede tornarse en un momento súbito como un problema de salud pública, impactando en la calidad de vida y años de vida saludable.

Los síntomas climatéricos que se presentan como factores detonantes para la depresión en la población estudiada fueron los problemas sexuales (22%) y vaginales (24%), por lo que se deben considerar como parte importante la orientación del tema, identificación y tratamiento oportuno que no produzca estados negativos en la mujer

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

(relaciones basadas sólo en los atributos físicos y que al sentir disminuidos sus encantos, se sientan menos deseadas, en relación con creencias morales y/o religiosas rígidas).

El 44% de las mujeres encuestadas manifestaron síntomas anímicos durante la etapa climaterica y autores como Brumberg refieren cifras del 14.9% hasta el 18.4%, observamos así que en nuestra población está casi por arriba del doble, lo cual nos conduce a considerar como parte integral del equipo que evaluará a las pacientes un psicólogo que atienda oportunamente dicho estado y clínicamente pueda clasificar el grado de afección y recomendaciones de tratamiento, para evitar enmascare el curso del estado de climaterio.

El riesgo de presentar depresión confiere un riesgo de hasta el doble si la paciente tiene un climaterio calificado como de intensidad severa muy semejante a lo publicado por Maartens y colaboradores, quien refiere un riesgo de depresión de 1.8%.

Por lo que es vital el logro de asignación de personajes para el manejo multidisciplinario de las pacientes.

CONCLUSIONES

El médico de primer nivel debe ser el principal en la identificación de los agentes detonantes de las manifestaciones clínicas de la depresión en mujeres de 40 a 59 años de edad que se encuentran en la etapa del climaterio, establecer estrategias eficaces y efectivas en su prevención y atención, con la finalidad de aplicar la información obtenida en el manejo del mismo, desempeñar actividades para mejorar la calidad de vida a partir de las necesidades de cada mujer, evitando que padezcan de estados depresivos en la etapa mencionada, ya que la sociedad la etiqueta en este periodo como deficiente en su papel de mujer.

La aparición de síntomas que marcan la transición natural hacia una nueva etapa de la vida de la mujer, trae consecuencias psicológicas importantes, pero es importante aclarar que no todos los síntomas e irregularidades corresponden con el climaterio, ni estos se presentan de igual forma en todas las mujeres; esto es, no se presentan con la

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

misma intensidad ni con la misma secuencia en la totalidad de las mujeres, de ahí la necesidad de conocer los factores que intervienen en el climaterio, para orientar sobre las medidas que se deben tomar al respecto y ayudar a la mujer en esta etapa a recuperar su equilibrio bio-psico-social.

Se necesita de un tratamiento para esta etapa de la mujer, ya que algunas de ellas no lo recibe por diversos motivos como la falta de dinero, no asistencia al centro de salud, no saben a quién recurrir.

Ante una realidad predecible, los médicos de primer nivel debemos tomar una actitud de prevención, permitiendo a las mujeres llegar a esta etapa informadas y con seguridad. La mayoría de las mujeres tienen un conocimiento inadecuado sobre el climaterio-menopausia, independientemente de su nivel cultural, por lo que es necesario incrementar las medidas de educación para la salud dirigidas a la mujer de edad mediana. La actitud negativa de la mujer ante el climaterio va en aumento, a pesar de la globalización de los medios de comunicación, la información que reciben de ellos es deformada, produciendo un impacto más negativo que positivo por la escasa información de los médicos tratantes; no es un tema abundante entre las investigaciones realizadas sobre esta, los temas educativos y de medicina preventiva despiertan menor interés que aquellos relacionados con fisiopatología, métodos diagnósticos y terapéutica; es la educación el verdadero pilar que debemos tener para realizar prevención primaria sobre climaterio; el difundir y orientar mejora el impacto económico a las posibles consecuencias que pueda presentar la mujer en esta etapa.

El auto concepto mostró una correlación positiva y significativa con la actitud de considerar el climaterio como una etapa de desventajas para las mujeres.

El grado de depresión mostró gran efecto sobre la actitud de las mujeres ante el climaterio, así como vemos que hay un porcentaje alto de mujeres con un nivel intermedio de conocimiento sobre actitud ante el climaterio. A mayor nivel de conocimiento del climaterio, menos riesgo de depresión.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Sin embargo podemos ver también que a mayor sintomatología de climaterio presente en la mujer en cualquiera de sus etapas, si presenta mayor riesgo de presentar a futuro un grado de depresión.

Los síntomas climatéricos leves tienen bajo riesgo de caer en depresión, aumenta en los síntomas moderados y las que tienen síntomas severos tienen alto riesgo de depresión.

El médico familiar debe volverse el líder de educación masiva de climaterio con actividades fundamentadas en programas preventivos que persigan el mejoramiento integral de la vida de toda mujer en etapa relacionada con el climaterio y la menopausia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. DSM- IV. **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. American psychiatric association.** Ed Masson.1996; 323 - 35.
2. Kaplan and Sadock's. **Depresión mayor y menopausia.** Revista neurología, neurocirugía y psiquiatría 2002; 35 (3):38 -145.
3. Ausin J. **Definición y Epidemiología de la Menopausia.** Climaterio y Menopausia.1993. pp. 64-9.
4. Guía Práctica Clínica. **Atención del Climaterio y Menopausia,** 2009. pp 9.
5. Hernández A, Santana F. **Síndrome climatérico, aspectos clínicos.** Rev Cubana Endocrin 1989; 1:89 -97.
6. The International Menopause society. **Menopause-related terminology definitions.** Climateric1999; 2(4):284-286.
7. Lugones B.M. **La salud de la mujer en el climaterio y la menopausia.** Statements 2005; 22(1):1- 38.
8. Sierra R. **Escalas de las Ciencias Sociales** en Técnicas de Investigación Social y Ejercicios.1985.p.339.
9. Peña y Lillo S. **La depresión en la menopausia y en el climaterio.** Rev Cubana Med Gen Integr 1993; 9(2):121-5.)
10. Zárata A, Mc Gregor C. **Menopausia y cerebro.** Aspectos psicosexuales y neurohormonales de la mujer climatérica. Trillas, 1997:(55).
11. Green JG., Cooke DJ.: **Life stress and symptoms at the climaterium.** Br J Psychiatry,1980.3 (136): 486-91.
12. Bungay GT., Vessey MP., Mc Pherson CK.: **Study of symptoms in middlelife with special reference to the menopause.** BMJ 2: 181-83, 1980.
13. Hardy R. **Change in psychological and vasomotor symptom reporting during the menopause.** Soc Sci. Med. 2002; 55(11): 1975-1988.


“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

14. Daly E, Gray A, Barlow D, McPherson K, Roche M, Vessey M. Brit . **Estudio de los trastornos psíquicos** Med J 1993; 307: 836-40.
15. Hernández A, Santana F. **Síndrome climatérico**. Aspectos clínicos. Rev Cubana Endocrin 2007;1:89-97.
16. Pacheco, José. **Climaterio y Menopausia**. Ginecología y Obstetricia .1994; 40 (1): p 25-33.
17. Bromberger y cols. **Síntomas anímicos**. Reserch Clinic Obstetrics & Gynecol. 2007;21(2):275-292.
18. Maldonado J. **La Depresión hacia una nueva conceptualización dimensional**. Alcmeon. 2007. 2 (1) p. 136-143.
19. Kessler RC, McGonagle KA, et al. **Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States**. Results from the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psychiatry 2004; 51(1):8-19.
20. Nelson CB. **Climaterio y depresión**, Ginecología y Obstetricia .1994; 40 (1) pp 54-58.
21. Monterrosa A, Barrios J, Bello A, et al. **Conocimientos y creencias sobre menopausia en mujeres mayores de 40 años de edad**. Rev Obstet Ginecol Venez 2008; 68(1):32-40.
22. Llano Tejada F. Conocimiento, **actitudes y sintomatología referida a la menopausia en mujeres de un distrito rural de la sierra peruana**. Rev Med Hered. 2004;15.
23. Jiménez LJ, Pérez SG. **The attitude of the woman in menopause and its influence on the climateric**. Ginecol Obstet Mex 1999; 67:319-32.
24. Calderón Narváez, Guillermo. **CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICO DEL SÍNDROME DEPRESIVO**. Revista médica IMSS, 1992 ; 30 (5/6)pp 377-380.
25. Heinemman K, Ruebig A, Potthof P. **The menopause rating scale (MRS): A methodological review**. Qual Life Res 2004; 2: 45.
26. Álvarez R, et. al. **Actitud en al Climaterio**. Rev Obstet Ginecol Venez. 2008; 68 (1); p.39.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICO DEL SÍNDROME DEPRESIVO “DR. GUILLERMO CALDERON NARVAEZ”. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		 IMSS
Lea cuidadosamente y marque una X la respuesta que usted crea que se relaciona con su estado de ánimo en los últimos meses hasta la fecha en las siguientes preguntas.		
1.- ¿Se siente triste o afligido?	() No () Poco () Regular () Mucho	
2.- ¿Llora o tiene ganas de llorar?	() No () Poco () Regular () Mucho	
3.- ¿Duerme mal de noche?	() No () Poco () Regular () Mucho	
4.- ¿En la mañana se siente peor?	() No () Poco () Regular () Mucho	
5.- ¿Le cuesta trabajo concentrarse?	() No () Poco () Regular () Mucho	
6.- ¿Le ha disminuido el apetito?	() No () Poco () Regular () Mucho	
7.- ¿Se siente obsesivo o repetitivo?	() No () Poco () Regular () Mucho	
8.- ¿Ha disminuido su interés sexual?	() No () Poco () Regular () Mucho	
9.- ¿Considera que su rendimiento de trabajo es menor?	() No () Poco () Regular () Mucho	
10.- ¿Siente presión en el pecho?	() No () Poco () Regular () Mucho	
11.- ¿Se siente nervioso, angustiado o ansioso?	() No () Poco () Regular () Mucho	
12.- ¿Se siente cansado o decaído?	() No () Poco () Regular () Mucho	
13.- ¿Se siente pesimista, piensa que las cosas le va a salir mal?	() No () Poco () Regular () Mucho	
14.- ¿Le duele con frecuencia la cabeza?	() No () Poco () Regular () Mucho	
15.- ¿Es más irritable o enojón que antes?	() No () Poco () Regular () Mucho	

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

16.- ¿Se siente inseguro, con falta de confianza en usted mismo?	() No () Poco () Regular () Mucho
17.- ¿Se siente que le es menos útil a su familia?	() No () Poco () Regular () Mucho
18.- ¿Siente miedo de alguna cosa?	() No () Poco () Regular () Mucho
19.- ¿Siente deseos de morir?	() No () Poco () Regular () Mucho
20.- ¿Se siente apático, sin interés en las cosas?	() No () Poco () Regular () Mucho
















CALIFICACIÓN

	PUNTAJE	Categoría
A	20 a 35 puntos	Persona normal
B	36 a 45 puntos	Estado de ansiedad leve
C	46 a 65 puntos	Mediana ansiedad moderada
D	66 a 80 puntos	Estado depresivo severo

PUNTAJE: menor de 20 puntos y mayor de 80 puntos

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Anexo 2 – Escala para medir síntomas climatéricos

<p>Con el objeto de conocer sus molestias climatéricas le solicitamos responder el siguiente cuestionario marcando el casillero correspondiente.</p> <p>¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con qué intensidad?</p>										
<p>Tipo de molestia. (Marque la casilla pertinente de cada molestia con una "X". Ejemplo, marque en casilla 0 cuando "no tiene molestia" y en la casilla 1 a la 4 según como sienta la intensidad de la molestia).</p>	<p style="text-align: center;">¿Cómo son sus molestias?</p>									
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">No siente molestia</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Siente molestia leve</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Siente molestia moderada</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Siente molestia importante</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Siente demasiada molestia</td> </tr> </table>	No siente molestia	Siente molestia leve	Siente molestia moderada	Siente molestia importante	Siente demasiada molestia				
	No siente molestia	Siente molestia leve	Siente molestia moderada	Siente molestia importante	Siente demasiada molestia					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>						0	1	2	3	4
										
0	1	2	3	4						
1. Bochornos, sudoración, calores.										
2. Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión en el pecho).										
3. Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco).										
4. Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).										
5. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir).										
6. Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse incómoda).										
7. Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).										
8. Cansancio físico y mental (trabaja menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse).										
9. Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menos satisfacción sexual).										
10. Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina).										
11. Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales).										

Versión chilena de la escala MRS.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

Anexo 3- cuestionario de respuesta, conocimiento y actitud en el en el climaterio.

EL CLIMATERIO Y ACTITUD

I. Edad _____ Ocupación _____ Estado Civil: _____

Nº de hijos: _____

Haga un círculo en el número de la respuesta de su elección

II. Nivel de instrucción:

1. Analfabeta
2. Primaria.
3. Secundaria.
4. Técnico.
5. Universitario.

III. La definición de climaterio:

1. No conozco la definición.
2. Es la última menstruación de la mujer.
3. Etapa de calorones, insomnio e irritabilidad en la mujer.
4. Es el inicio del proceso de envejecimiento en la mujer.
5. Es la transición normal de la fase reproductiva a la no-reproductiva de una mujer.

IV. La definición de menopausia:

1. No sé definirla.
2. Es la primera menstruación de la mujer.
3. Es una enfermedad del útero.
4. Es el inicio de la vejez en la mujer.
5. Es la última menstruación de la mujer.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

V. Conoce usted si existen efectos negativos por la menopausia:

1. No sé si existen efectos negativos.
2. La menopausia no afecta la salud de la mujer, tan solo desaparece la menstruación.
3. Hay un mayor riesgo de cáncer de mama después de la menopausia.
4. Se producen alteraciones en el deseo sexual de la mujer.
5. Hay mayor riesgo de infartos al corazón y osteoporosis en la mujer después de la menopausia.

VI. El tratamiento hormonal para la menopausia beneficia a la mujer en:

1. El tratamiento hormonal no produce beneficios a la mujer.
2. Previene infartos al corazón.
3. Mejora el insomnio.
4. Mejora la sexualidad de la mujer.
5. Alivia los calorones y previene fracturas.

VII. Sabe usted si el tratamiento HORMONAL para la menopausia presenta aumento de riesgos:

1. No sé si el tratamiento hormonal implica riesgos.
2. No tiene riesgo aumentado.
3. Hay riesgo de aumentar el peso.
4. Hay mayor riesgo de accidentes cerebro vasculares (derrame cerebral).
5. Hay mayor riesgo de infartos al corazón y cáncer de mama.

VIII. Su fuente de información acerca de la menopausia ha sido:

1. Tengo poco conocimiento sobre menopausia.
2. Conversaciones con amigos y familiares.
3. Los medios de comunicación: TV, radio, periódicos, revistas, Internet.
4. Foros / Conferencias médicas.
5. La consulta médica ginecológica

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

IX. El tema de la menopausia:

1. Me es indiferente.
2. Es importante ya que la mujer pierde feminidad al presentar la menopausia.
3. Me produce temor y ansiedad por las enfermedades propias de la vejez.
4. Los médicos en la consulta deben explicarlo con mayor amplitud.
5. Requiere formar parte de un programa educativo dirigido a informar y preparar a la mujer.

X. La vida de una mujer después de la menopausia:

1. La menopausia no es motivo de consulta médica.
2. Es un alivio al no tener que menstruar.
3. Marca el principio del proceso de envejecimiento de la mujer.
4. Puede ocurrir alteración en la calidad de vida por malestares físicos y emocionales.
5. Exige hábitos de vida saludable como alimentación balanceada, ejercicios y control médico.

XI. La vida sexual de una mujer entre los 40 y 50 años de edad:

1. No es importante ni necesaria.
2. Hay una pérdida del atractivo físico femenino.
3. Se convierte en parte de la vida rutinaria.
4. Tiene mayor calidad que en la juventud.
5. Es un elemento importante de la relación conyugal que debe cultivarse.

XII. Mi opinión acerca de la vida sexual después de la menopausia:

1. Las alteraciones en la calidad de vida sexual no tienen solución.
2. Hay pérdida del atractivo sexual femenino.
3. Se pierde el interés por la actividad sexual.
4. Mejora por desaparecer el riesgo de embarazos.
5. Las alteraciones en la calidad de vida sexual se superan con tratamiento.

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”

XIII. Estaría usted dispuesta o recibe tratamiento para la menopausia:

1. Recibir tratamiento sería algo antinatural.
2. Tratamiento solo con elementos naturales.
3. No usaría tratamiento hormonal por temor a sus riesgos.
4. El tratamiento medico hormonal es mi opción.
5. El tratamiento que me convenga tomando en cuenta la sugerencia de mi ginecólogo.

XIV. SI YA TUVO USTED LA MENOPAUSIA, ¿cómo se presentó y a que edad?:

1. No sé cuando se me presentó.
2. Debido a tratamiento de quimioterapia a la edad de _____ años.
3. Debido a tratamiento por radioterapia a la edad de _____ años.
4. Después de una extirpación de ovarios a la edad de _____ años.
5. Espontáneamente a la edad de _____ años.

XV. Si usted es menopausica y recibe / recibió tratamiento hormonal:

1. No quiero / no quise recibir tratamiento hormonal.
2. No he recibido tratamiento hormonal por indicación médica.
3. Suspendí voluntariamente el tratamiento hormonal que duró: _____
4. Suspendí el tratamiento hormonal por indicación médica y duró: _____
5. Recibo tratamiento hormonal. Duración: _____

XVI. Si usted es menopausica y recibe o recibió tratamiento hormonal, que esquema utilizó:

1. He utilizado diferentes esquemas.
2. He utilizado estrógenos únicamente.
3. He utilizado la combinación de estrógenos – progestágenos.
4. He utilizado tibolona.
5. He utilizado raloxifeno

“Depresión Asociada con la Actitud hacia el Climaterio”



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Lugar y Fecha: _____

Por medio de la presente acepto participar en el protocolo de investigación titulado:” **PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN MUJERES DE 40 A 59 AÑOS Y SU ASOCIACIÓN CON LA ACTITUD HACIA EL CLIMATERIO**”.

Registrado ante el Comité Local de Investigación en Salud con el número: _____

El objetivo del estudio es: **Determinar la prevalencia de la depresión en el climaterio en mujeres de 40 a 59 años de la UMF No 93 y cuál es la fuerza de asociación entre la depresión en el climaterio y la actitud frente al mismo.**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en: _____

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, que son los siguientes:

El Investigador responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pueda ser ventajoso para mi tratamiento (en su caso), así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento (en su caso).

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo del instituto.

El Investigador Responsable me ha dado seguridades de que no se me identificara en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán tratados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar mi parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Nombre y Firma del Sujeto

Nombre y Firma y matrícula del Investigador Responsable

Número (s) telefónico (s) a los cuales puede comunicarse en caso de emergencia, dudas o preguntas relacionadas con el estudio: 57 74 93 88 de la UMF No93 Turno Vespertino Dra Nancy González Baeza Consultorio No

Nombre y Firma Testigo

Nombre y Firma Testigo

2810-009-03