

Alteración fisiológica del ciclo menstrual ocasionada por las emociones y el estrés derivados del distanciamiento social

Vásquez Bone Katterine Kariuxy
<https://orcid.org/0000-0002-5094-1760>
kvasquez@utb.edu.ec
Universidad Técnica de Babahoyo
Babahoyo, Ecuador

Yupa Pallchisaca Ana Emperatriz
<https://orcid.org/0000-0002-2397-9026>
ayupap@utb.edu.ec
Universidad Técnica de Babahoyo
Babahoyo, Ecuador

Serdán Ruiz David Leonardo
<https://orcid.org/0000-0001-5134-9921>
drserdanruiz@hotmail.com
Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro
Chillanes, Ecuador

Recibido (15/04/21) Aceptado (12/06/21)

Resumen: El objetivo central de este trabajo fue explorar si el estrés o las emociones negativas ocasionadas por el aislamiento social producen alteraciones fisiológicas de la menstruación. Se realizó estudio con mujeres de entre 25 y 45 años de edad. La bibliografía revela importantes hallazgos relacionados con trastornos menstruales producto de situaciones difíciles que pudieran afectar a mujeres en edad reproductiva. Se utilizó un método cuantitativo, exploratorio y descriptivo. Los resultados de la encuesta revelaron que los sujetos de investigación sufrieron angustias por las dificultades económicas, así como por el peligro de enfermar o sus familiares. Sin embargo, no existen evidencias suficientes en cuanto a que debido al distanciamiento social producto de la pandemia por Covid-19, en tanto ocasionador de situaciones estresantes y emociones negativas, haya ocasionado en una alta proporción de la población de mujeres consultadas desequilibrios fisiológicos que afecten el ciclo menstrual.

Palabras Clave: Estrés, emociones, ciclo menstrual, aislamiento social, trastornos menstruales

Physiological alteration of the menstrual cycle caused by emotions and stress derived from social distancing

Abstract: The main objective of this work was to explore whether stress or negative emotions caused by social isolation produce physiological alterations in menstruation. A study was carried out with women between 25 and 45 years of age. The bibliography reveals important findings related to menstrual disorders resulting from difficult situations that could affect women of reproductive age. A quantitative, exploratory and descriptivemethodwasused. Therresults of the survey revealed that the research subjects suffered distress due to financial difficulties, as well as the danger of becoming ill or their relatives. However, there is not enough evidence that due to the social distancing product of the Covid-19 pandemic, as a cause of stressful situations and negative emotions, it has caused physiological imbalances that affect the menstrual cycle.

Keywords: Stress, emotions, menstrual cycle, social isolation, menstrual disorders



I. INTRODUCCIÓN

Iniciando la segunda década del siglo XXI, producto de la pandemia del COVID-19, se han producido muchos cambios y estragos en la vida de gran parte de la población mundial, con especial énfasis en las grandes poblaciones urbanas, instaurando nuevas formas de interacción social en la escuela, en el trabajo, con los amigos y en los grupos familiares. Entre las medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que ha sido establecido en diferentes modalidades y distintos grados de rigor por parte de los diferentes gobiernos en casi todos los países del planeta está el distanciamiento social [1]. Esto ha ido desde la total ausencia de medidas de aislamiento social como la practicada por el gobierno sueco [2], con variantes intermedias de muy poco aislamiento como las asumidas por gobiernos como el brasilero [3] y el estadounidense [4], pasando por aquellos que intercalan periodos de restricciones y de apertura como el caso venezolano [5], hasta aquellos que incluso han decretado toques de queda nocturnos y por periodos más largos de tiempo [6].

El presente trabajo tiene como objetivo explorar si el estrés o las emociones negativas ocasionadas por el aislamiento social producen alteraciones fisiológicas de la menstruación en mujeres de 30 a 45 años de edad. El esfuerzo central estuvo destinado a realizar una exhaustiva revisión bibliográfica para comprender las categorías estrés, emoción negativa, ciclo menstrual y aislamiento social, para luego verificar cual es el impacto que este último produce en la salud mental y física, o alteraciones fisiológicas de las mujeres sometidas al estudio.

Estudiar las causas del estrés y de las emociones (con cierto énfasis en el aislamiento social) es comprender cómo se producen las alteraciones y trastornos que afectan la producción y liberación de las hormonas implicadas en el ciclo menstrual. Determinar los efectos que pudiera ocasionar el distanciamiento social al momento de iniciarse el ciclo menstrual, dado que, durante los cinco primeros días de este, algunas mujeres pasan por situaciones de cambios afectivos tales como irritabilidad, cambio de humor, tristeza, dolor abdominal, migrañas. En tal sentido, la exploración del trabajo es indagar si tales efectos se intensifican, o se produce alguna alteración fisiológica de la menstruación como producto del aislamiento o distanciamiento social [7].

Se inicia con una revisión sobre las teorías del estrés y de las emociones, para poder ahondar y diferenciar los trastornos que se producen de acuerdo a estudios de años anteriores.

Selye [8], precursor de la tesis del estrés, así como de las causas y consecuencias de su intensificación, permitió a otros autores, como Canon, seguir explicando lo

que se conoce como “síndrome de Selye”, el cual afecta al individuo en mente y cuerpo.

Durante muchos años los teóricos han seguido aceptando que las alteraciones que se producen por el estrés, se manifiestan en cambios de conductas en el individuo, al cual se le desequilibra la mente y el cuerpo, llegando al grado de la posibilidad que se produzcan consecuencias fatales, incluso ser mortal, llegando a convertirse en un problema de salud pública [9].

La metodología empleada en esta investigación fue desde un paradigma cuantitativo, con un nivel de profundidad exploratorio y descriptivo; contó con un arqueo documental de las teorías y el estado del arte del tema, para luego aplicar encuesta online a 385 mujeres de 30 a 45 años de edad.

La receptividad de las informantes fue bastante positiva, logrando diversidad de puntos de vista. La respuesta a la interrogante relativa a las afecciones o alteraciones fisiológicas de la menstruación, denotaron el escaso conocimiento por parte de las informantes. Esto quizás se debió, de acuerdo a lo afirmado por algunos teóricos, a que muchas personas confunden los síntomas del estrés, los cambios de conductas e incluso los síntomas premenstruales.

La investigación se realizó en una época muy estresante, lo que probablemente se agudice por causa de la pandemia, pasando de ser personas muy activas a predominar la pasividad, lo que se manifiesta en cambios de hábitos que pudieran crear crisis en los individuos, dadas las nuevas condiciones del entorno. La relevancia de esta investigación estriba en que nos abre una brecha para guiar otras líneas de indagación que permitan profundizar en el tema de los efectos e impactos, las causas y consecuencias de situaciones como el aislamiento social en contexto de pandemia, que alteren fisiológicamente la mente y el cuerpo humanos, en especial el ciclo menstrual de la mujer. Así mismo alertar respecto a los posibles desequilibrios que se puedan presentar, trastornos psicológicos o fisiológicos.

A la conclusión que se pudo llegar luego de obtener y analizar las repuestas de las mujeres seleccionadas, que no se encuentra evidencias de que el distanciamiento social se haya traducido en reacciones estresantes y emociones negativas que ocasionaran desequilibrios fisiológicos en el caso de las mujeres seleccionadas, por lo que no habrían sufrido afectaciones de su ciclo menstrual. Lo que sí manifestaron fue modificaciones en la hora de la alimentación, del sueño; algunas declararon haber padecido de insomnio, o haber subido de peso al no tener actividades físicas; pero no evidenciaron trastornos fisiológicos en su ciclo menstrual.

II. DESARROLLO

A. Trastornos en ciclo menstrual por agentes estresores o cambio de conducta

Para iniciar este estudio definiremos algunos términos relevantes como lo son el ciclo menstrual, trastornos menstruales, el stress y las emociones. De manera tal que nos permita irnos acercando a las posibles causas y consecuencias ocasionadas por el stress conjuntamente con las emociones, así como la afectación al ciclo menstrual, que además pudiera agudizarse por el distanciamiento social.

B. El ciclo menstrual

El ciclo menstrual femenino está definido como el periodo o intervalo entre dos menstruaciones, en el cual se prepara el útero para un posible embarazo mediante la ovulación. Su duración está establecido en promedio en 28 días, pero pudiera durar más o menos días y no siempre presentar una regularidad. Acompaña la vida de la mujer por aproximadamente 35 o 40 años, comenzando en la pubertad y desapareciendo con la menopausia [10].

Gran cantidad de mujeres manifiestan presentar molestias relacionadas al ciclo menstrual, con síntomas físicos y emocionales específicos, que ha sido denominado Síndrome Pre Menstrual (SPM por sus siglas). Diversas investigaciones han permitido correlacionar como un paralelismo estacional, los cambios hormonales respecto a las alteraciones emocionales y conductuales que se dan en este período.

Los estudios han establecido que el ciclo menstrual femenino tiene al menos dos fases, una folicular, correspondiendo al espacio temporal que va desde día 1 al día 14 y una llamada lútea, que arrancaría el día 15 hasta el día 28. Algunos especialistas identifican una tercera fase, que sería intermedia a la que denominan fase ovulatoria. La duración concebida como normal de la totalidad del ciclo es de 21 a 35 días, obedeciendo a la amplitud de la fase folicular, dado que la otra fase es mucho más constante. La presencia de sangrado generalmente alcanza en promedio entre 2 y 7 días, en el cual se eliminan entre 50 y 120 ml de sangre [10]. Datos estos de gran importancia pues su variación está generalmente vinculada con los trastornos menstruales.

C. Trastornos menstruales

Entenderemos por trastornos menstruales aquellas alteraciones relativamente consuetudinarias en los aspectos normales del ciclo menstrual, con su reflejo en aspectos de salud fisiológica y psicológica de la mujer.

Una primera clasificación de los trastornos menstruales tomaría como base tanto el ritmo de la menstruación como la cantidad del sangrado [10]. Así se establecería:

1. Alteraciones del Ritmo: cuando se presenta una variación de la duración del ciclo muy por debajo o muy por arriba de los valores normales
2. Alteraciones de Cantidad: Cuando el volumen de sangrado está muy por debajo o muy por encima de los valores normales.

Los principales trastornos identificados por la literatura especializada son [11]:

- Amenorrea: Ausencia de período menstrual
- Dismenorrea: cólicos menstruales o menstruaciones dolorosas
- Hipomenorrea: Periodos menstruales excepcionalmente breves y escasos
- Menometrorragia: sangrado abundante la menstruación y muy frecuente e irregular entre ciclos.
- Menorragia: Periodos menstruales excepcionalmente largos y/o copiosos
- Metrorragia: Sangrado que ocurre con frecuencia y de manera irregular entre periodos.
- Oligomenorrea: Periodos menstruales de frecuencia excepcionalmente baja
- Sangrado posmenopáusicos: sangrado que se presenta luego de la menopausia.
- Trastorno disfórico premenstrual: Síntomas psicológicos importantes que aparecen antes del inicio de un periodo, e interfieren con las actividades normales de la mujer.
- Síndrome premenstrual: síntomas físicos y psicológicos previos al periodo menstrual

A pesar de que no existen suficientes fuentes que confirmen hallazgos de carácter riguroso en cuanto a la presentación de trastornos menstruales vinculados al estrés o a las emociones negativas, se menciona en la literatura que situaciones extremas como la guerra, separaciones familiares forzadas o hambrunas como causantes de estrés extremo y emociones negativas conllevando a la presencia de alteraciones como la amenorrea, el síndrome premenstrual (SPM) y el trastorno disfórico premenstrual (TDPM) [12].

D. El Estrés

El término estrés es una palabra que se ha venido utilizando con múltiples significados. En general refiere a respuestas psíquicas, que se manifiestan a través del pensamiento, las emociones o a partir de la sensación de amenaza por ciertas situaciones, que solo podemos

expresar por cambios que se manifiestan en nuestro comportamiento, tales como: la ansiedad, los cambios de humor, algunas enfermedades mentales o corporales.

Esta categoría fue aportada por las investigaciones del Dr. Hans Selye [8], quien ofreció y compartió su teoría sobre el estrés o el síndrome de Selye en el año 1956, logrando demostrar que el estrés se puede agudizar y que, al estar presente en un individuo podría provocar degastes vitales relacionados con la salud.

El síndrome de Selye dio invalores y significativos aportes, estableciendo que puede llegar a convertirse en una enfermedad mortal.

Este autor, explicando el tema y profundizando su estudio, concretó su teoría dividiendo el estrés en tres fases: la reacción de alarma, la etapa de resistencia y la etapa de agotamiento que aún están vigentes y han permitido seguir estudiando la respuesta fisiológica al estrés.

En tanto proceso, el estrés parte de estímulo puntual el cual amenaza la homeostasis y causa que se activen un conjunto de reacciones que buscan respuestas conductuales y fisiológicas. Cuando aparece un estresor el organismo busca responder de una forma más adaptable posible, tal como lo afirma la teoría de Selye [8], quien elaboró una compleja explicación del sistema mecanicista a nivel metabólico y fisiológico, para explicar la trayectoria de alteración del estado homeostático [13].

También reveló que el organismo es eminentemente propenso a reaccionar a estímulos ambientales y su propensión se expresa a través del llamado síndrome general de adaptación (SGA)[13].

Por su parte, desde la neurobiología Fabrice Duval MD, Félix González MD y Hassen Rabia MD [14] en sus estudios publicados el año 2010, puntualizaron como se distinguen las fases de alarma, de adaptación y de agotamiento.

Así, el estrés afecta desde el eje suprarrenal hasta el sistema nervioso, ante lo cual se presenta un compromiso de todo el organismo que puede dañar gravemente la parte psicósomática de la persona, pudiendo crear secuelas casi irreversibles.

En tal sentido, se establece la necesidad de prestar atención a las fases del estrés y a las reacciones del organismo, observando el síndrome general de adaptación [14]:

1. Fase de alarma: En esta fase se activa el eje hipofisopararrenal, presentándose, de mayor a menor intensidad, una serie de síntomas que estimulan la adrenalina, aceleran el ritmo cardiaco y aumenta la vasodilatación

2. Estado de resistencia o adaptación: En este momento el organismo intenta superar, adaptarse o afron-

tar la presencia de los factores que percibe como una amenaza. Allí se dan las siguientes reacciones: por un lado nivelación y por otro, normalización de las hormonas corticoesteroides.

3. Estado de agotamiento: En esta fase, se repite la agresión y se produce una alteración tisular, apareciendo la patología llamada psicósomática

Cuando se profundiza en estas fases se puede aseverar que se produce un trastorno psicósomático y psíquico, perturbando la conducta social y substrayendo al individuo las energías y la paz interior.

Evidentemente, el estrés es un enemigo que perjudica enormemente al cerebro y al sistema nervioso en general, especialmente cuando se produce un exceso de tensión.

Ahora bien, es bueno señalar que cada persona tiene una escala de reacción diferente, pero lo que, si puede pasarles a todas las personas que sufran de estrés, es que pueden derrumbarse dado que su reloj biopsíquico se desequilibra, sobreviniendo los síntomas:

- Pérdida de la energía, la alegría, del apetito
- Cambio de conducta, rabia, amargura, irritabilidad, desánimo acentuado
- Insomnio

Estos síntomas que se producen por el estrés y a los cuales debemos prestar atención cuando se presentan, pudieran convertirse en una calamidad, produciendo desequilibrios mentales y corporales.

Al fragmentarse el estrés, el sistema inmunológico se resiente hiriendo todos los mecanismos de estabilidad, produciendo fallas en las funciones psicósomáticas, dado que las hormonas se desorientan, pudiendo aparecer las ganas de llorar o de gritar, perderse las motivaciones, surgiendo los miedos y temores infundados, la susceptibilidad extrema, la insatisfacción profunda y el desencanto [14].

En ese mismo orden de ideas, se afirma [15] que el estrés desata una serie de repuestas de autodefensa innecesarias. Así es como es capaz de liberar hormonas innecesarias como la cortisona, la adrenalina y la noradrenalina, produciendo aceleración cardiaca y del pulso, modificando innumerables sustancias en el cuerpo que perjudican y bloquean la salud física y mental.

Por otra parte, otros estudios refieren [16] que la respuesta del organismo pudiera variar en atención a la etapa de la tensión ocasionadora de estrés:

- En una fase de tensión inicial, en la que hay una activación general del organismo, las alteraciones que se producen son fácilmente remisibles, si se suprime o mejora la causa
- En una fase de tensión crónica o estrés prolongado,

los síntomas se convierten en permanentes y se desencadena la enfermedad. En el caso que nos ocupa pudiera ser: impotencia, amenorrea, frigidez, dismenorrea.

El estrés desencadena repuestas de autodefensa innecesarias observándose en las personas que muchas veces de manera inconscientes agreden, huyen de las responsabilidades, se detienen y no encuentran respuestas de porqué lo hacen y además, se altera el sistema nervioso. Esto ocasiona que se modifiquen muchas sustancias en el cuerpo, y pudiera pasar que esto influya en el ciclo menstrual, porque normalmente en estos días las mujeres están irritables porque se encuentran en la fase premenstrual o el síndrome fase lútea [8].

Llevado a una condición extrema se reporta una clasificación del estrés, que en su condición extrema es denominado estrés agudo, del cual a su vez se distingue el agudo episódico y el crónico [11]. El tipo de estrés considerado más dañino para la salud es el último mencionado, dado que se trata de la apreciación negativa por parte de la persona afectada que le hace imposible captar alguna salida a la situación sombría, haciéndosele interminable y carente de esperanzas [17].

Tener síntomas premenstruales es normal hasta cierto punto. Pueden aparecer cambios anímicos, desarreglos hormonales, trastornos afectivos, el trastorno disfórico premenstrual que aparecen en los cinco primeros días, y que deben desaparecer en las siguientes semanas. De persistir, deben diagnosticarse las alteraciones que interfieren en la mujer para tener una vida sana, porque pudieran provocar padecimientos irreversibles que incluso pueden ser mortales. En muchas ocasiones esto se exagera cuando aparecen estresores, los cuales deben ser atendidos y diagnosticados, pues pudieran desencadenar las emociones negativas, atacando el sistema endocrinológico, inmunológico, entre otros [18].

Casi todos los sistemas del cuerpo se pueden dañar por el estrés, por ejemplo: la supresión del sistema reproductivo, la amenorrea (disminución o cese de la menstruación) y dificultad para ovular en la mujer, impotencia en el hombre y falta de libido en los dos. En este sentido Daneri [13] explica los procesos psicobiológicos ocasionados por el estrés en la mujer, indicando que, durante la presencia de este, se provoca el retraimiento de la producción de LHRH, así como de la prolactina y de los glucocorticoides debido a la presencia de las endorfinas y las encefalinas; ello perturba a los ovarios, los que disminuyen su respuesta a LH. Como secuela, también disminuyen las proporciones de LH y FSH, así como de estrógeno en tránsito y reducen las probabilidades de ovulación. El impacto que se presenta es la dilatación del periodo folicular del ciclo menstrual y, en consecuencia, lo irregulariza. Si tal situación

se agudiza es probable que se manifieste una amenorrea sin ovulación [19].

Según Witkin [20], existen síntomas de tensión que son únicos de las mujeres, o se encuentran más a menudo en las mujeres y van desde la pérdida de la menstruación ataques de pánico paralizantes, desde dolores de cabeza pasajeros hasta anorexia nerviosa; a esta gama de problemas se le ha llamado “Síndrome del Estrés femenino”.

E. Las emociones

Las emociones, al igual que el estrés entran dentro del estudio fisiológico, ocupando un lugar central en el funcionamiento del cuerpo humano. Estas son inherentes a la experiencia humana, entre las que destaca: la alegría, la tristeza, el miedo, la ira, etcétera considerados hechos humanos universales. Es decir, las expresiones emocionales más trascendentales mostradas por el hombre son similares en todo el mundo. Esta disquisición fue vislumbrada por Darwin, así como por otros científicos modernos que dieron continuidad a su teoría, afirmando que las expresiones fisiológicas y las emociones son universales, de difusión genética. De acuerdo al darwinismo, que agrupa aportaciones de la biología y las ciencias de la conducta y de lo cognitivo, estas corresponden a las funciones cognitivas, perceptivas, adaptativas, estando asociadas a reacciones corporales y fisiológicas.

Las emociones se corresponden a los estados mentales que pueden ser positivos o negativos. Al presentarse las emociones negativas se produce un impacto en la salud mental y física que hace que surjan reacciones psicofisiológicas en los individuos, quienes pudieran considerar que están frente a situaciones de amenaza, peligro, pérdida o hechos desagradables, por lo que se producen cambios más o menos intensos en la experiencia afectiva.

Piqueras, Martínez, Ramos y Oblitas [21] explican que las emociones pasan por unos patrones que pudieran dar tres sistemas respuestas, que pudieran presentar sincronía:

- cognitivo/subjetivo;
- conductual/expresivo y
- fisiológico/adaptativo.

De acuerdo a los estudios del tema consideran que estas tres dimensiones responden a las emociones que provocan reacciones agradables o desagradables, que a su vez comprometen las reacciones afectivas.

El estudio de Darwin pasando por Canon, Selye y otros autores contemporáneos coinciden que la expre-

sión de las emociones en los animales y en el hombre cumplen funciones universales, bien sea adaptativas, sociales y motivacionales [21]:

1. **Función Adaptativa:** el organismo se prepara para que el sujeto pueda dar respuestas adecuadas a las demandas del entorno. A ella corresponderían al menos ocho funciones secundarias para las que se requeriría un enunciado práctico que las identifique respecto a la adaptación. En sí, de acuerdo a Plutchik, cada emoción estaría en correspondencia con una función, en los siguientes términos: miedo-protección; ira-destrucción; alegría-reproducción; tristeza-reintegración; confianza-afiliación; asco-rechazo; anticipación-exploración; sorpresa-exploración. Se plantea que existen evidencias de una estrecha relación entre esta función y alguna capa fisiológica de la emoción que en circunstancias determinadas podrían acarrear secuelas en la salud de los individuos creando posible malestar psicológico, pudiendo sobrevenir diferentes trastornos mentales o físicos.

2. **Función social:** Está derivada fundamentalmente del tema de la comunicación como elemento mediador entre los individuos humanos. Según Izard existen varias funciones sociales entre las que menciona: facilitar la interacción social, controlar la conducta de los demás, permitir la comunicación de los estados afectivos y promover la conducta prosocial. En este momento dependerá de si la reacción de la emoción es positiva o negativa en este surgirá las respuestas de confrontación o de evitación lo que puede alterar las relaciones sociales.

3. **Función Motivacional** posee las características conducta motivada y de la actitud que permita la aceptación y no el rechazo. Porque al crearse el rechazo crean conflictos y se produce el malestar.

Al tener claras las funciones emocionales debemos comprender como aparecen las afectividades negativas que pueden ser como un estado transitorio y este rasgo se solapa con el neuroticismo (inestabilidad emocional) y la ansiedad, incluyendo sentimientos subjetivos de tensión, preocupación, ansiedad, ira y tristeza que pueden malograr las relaciones interpersonales. En este momento el individuo está propenso a perder la función adaptativa, y es cuando nos referimos a los trastornos psiquiátricos. Existen datos suficientes para certificar que las emociones negativas tienen un efecto perjudicial sobre la salud y se pueden producir diferentes tipos de trastornos o cambios de conducta que pudieran afectar el ciclo sexual por la desmotivación [22].

F. Estrés, emociones y trastornos menstruales

El síndrome de estrés y los cambios en las emociones pueden agudizarse si se presentan algunas alteraciones

en el ambiente, que detonen trastornos. Por ejemplo, algunas personas han manifestado que el aislamiento social y el confinamiento, les produjo efectos negativos por los cambios de rutinas, mientras que otras personas manifiestan que no les afectó para nada. Indagando sobre el tema se consiguió muy poca literatura o investigaciones, sin embargo, en algunos registros se encontró como resultado que el aislamiento o confinamiento tuvo un impacto más relacionado al estrés: ansiedad, depresión, insomnio, irritabilidad, miedo.

G. El aislamiento social.

El distanciamiento social junto a la cuarentena resultan ser medidas no farmacéuticas de alto impacto para mitigar el contagio masivo en medio de una epidemia. Entre las medidas mitigantes que se suelen adoptar con relativa efectividad en contextos de epidemia están la incomunicación de los infectados, cuarentena de los casos sospechosos de haber estado en relación cercana con los enfermos, desactivación de actividades escolares, clausura de espacios comerciales, así como prohibición de reuniones en espacios públicos[23].

Como antecedente histórico relevante se cita lo referido por Michel Foucault en su obra *Vigilar y castigar: el nacimiento de la prisión* [24], quien narra la experiencia europea ante la epidemia en el siglo XVIII, en su capítulo acerca del Panóptico, la aplicación de reglamentos militares con el fin de contener la propagación de las epidemias. En este caso se describen las medidas de encierro forzado de la población en sus respectivas casas, obstruidas desde afuera para evitar la circulación, sometidos todos a estrecha vigilancia y advertencia de pena de muerte para quien violare las reglas de confinamiento.

Durante la Pandemia por Covid 19 los diferentes estados han aplicado medidas que van desde el modelo sueco destinado a salvaguardar la economía, negándose a aplicar medidas de confinamiento y aislamiento social bajo la idea de generar inmunidad de rebaño [25] [26], el cual a finales del año 2020 habría presentado resultados negativos con más de 350 mil casos confirmados y más de 7.800 muertos [26]. Pasando por modelos de esquema llamado 7 +7 [5] de flexibilización combinado con cuarentena radical voluntaria, el cual consiste en realizar alternativamente confinamientos de la población con restricciones de gran parte de las actividades económicas y sociales por siete días con otros siete días de flexibilización en muchos sectores productivos y comerciales, siempre manteniendo instrucciones para toda la población de mantener el debido distanciamiento social y otras medidas de bioseguridad como el uso de mascarillas protectoras de boca y nariz [27]. Hasta

modelos más autoritarios que incluso aplican toques de queda para impedir la salida de las personas de sus casas, como son los casos de los gobiernos de Perú, Holanda, Italia, Francia, Cuba por mencionar algunos.

A partir de los pocos estudios que se han podido realizar, autores especulan acerca de impactos psicológicos del confinamiento por cuarentena, como medida radical de distanciamiento social. Se menciona entre los posibles efectos psicológicos: desesperación, pérdida de la libertad, aburrimiento, insomnio, poca concentración e indecisión, irritabilidad, ira, ansiedad, angustia de no tener contacto físico o contacto con familiares, amigos, o el no poder desarrollar una rutina de vida normal [28]. Sin embargo, aún es pronto para hacer generalizaciones al respecto.

III. METODOLOGÍA

El enfoque metodológico aplicado fue descriptivo, realizando una revisión documental y exploratoria, no experimental transeccional. La estrategia metodológica de recolección de datos fue la encuesta, mediante cuestionario, el cual se procedió a enviar por internet, debido al aislamiento social por la pandemia del COVID19. Para ello tomamos una muestra aleatoria de 385 mujeres. Fueron seleccionados sujetos cuyas edades estuvieran entre los 25 y los 45 años, divididas entre las que tuvieran las siguientes características: que aún estuvieran menstruando, solteras con o sin hijos, casadas o divorciadas con o sin hijos, unidas con o sin hijos. Se les instruyó a contestar preguntas simples divergentes, con el propósito de validar si el aislamiento

social afectaba su ciclo menstrual. el estudio demostró de acuerdo a las respuestas que ellas consideraban que el aislamiento social les ocasionaba estrés o angustia por la incertidumbre o miedo de contagiarse, pero que su ciclo menstrual seguía siendo igual. Como limitaciones podemos mencionar el hecho de que, por ser una investigación exploratoria, se dificulta comparar con investigaciones previas, o que los sujetos de investigación pudieran identificar cambios o trastornos del ciclo menstrual como consecuencia del aislamiento social.

IV. RESULTADOS

Luego de haber aplicado el cuestionario a los 385 sujetos, mujeres de entre 25 y 45 años de origen venezolano, que aun presentan menstruación, habitantes de Italia (3,45%), España (10,35%), Canadá (7%), Chile (13,79%), Colombia (17,24%), República Dominicana (3,45%), Estados Unidos (11%) y Venezuela (35%), donde a cada una de ellas le hicimos llegar por internet preguntas básicas en la búsqueda de sus apreciaciones acerca de los cambios que ha experimentado su vida producto de las medidas preventivas para evitar el contagio del virus causante de la enfermedad del COVID 19, las preocupaciones que han vivido en su vida diaria en este contexto, sus principales temores, así como las acciones que ocupan su rutina diaria, si habían sentido estrés y emociones negativas, y si habían presentado producto de ello alguna alteración fisiológica de la menstruación. Las proporciones de la muestra de acuerdo al tipo de sujeto se muestra en el gráfico siguiente:

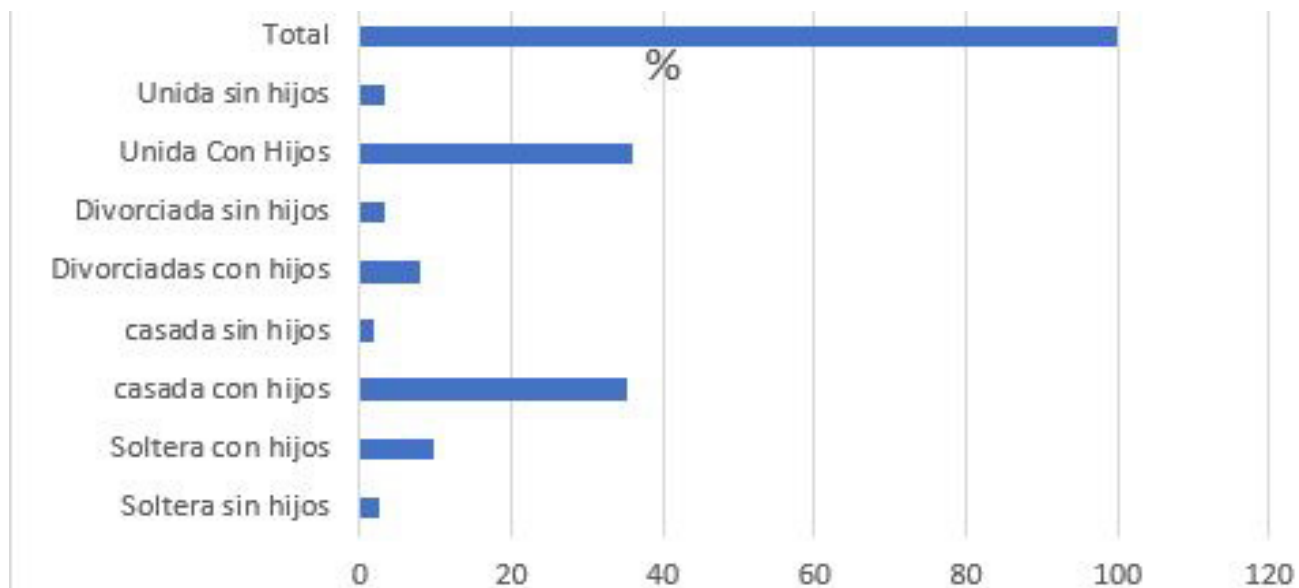


Fig 1. Distribución de la muestra por tipo de sujeto

Las informantes manifestaron diversas respuestas, más relacionadas con las circunstancias nacionales de la localidad en la que habitan, con especial énfasis en las consecuencias económicas de las medidas de cuarentena y distanciamiento social, reflejadas en el peligro de la pérdida del empleo o de la fuente de ingreso (83%). Para la mayoría se ha presentado un cambio considerable en la rutina cotidiana, creciendo la utilización del horario nocturno (73%), modificación que afecta las horas de sueño pues tienden a acostarse tarde y levantarse tarde. El aislamiento físico producto del distanciamiento social y el confinamiento propició un mayor relacionamiento vía medios electrónicos e internet (45%). Incluso algunas manifestaron haber estado realizando teletrabajo desde casa (48%), además de destinar esfuerzo en el apoyo a las asignaciones enviadas por Whatsapp a los niños como tarea (85%).

Respecto a las principales desvelos y desasosiegos, la tendencia mayoritaria fue a la debilidad por potenciales complicaciones de abastecimiento de comestibles (78%), o bien el peligro de no estar en condiciones de pagar el arrendamiento (69%). Seguido a este orden de preocupaciones se presenta quienes se inquietaron por la posibilidad de verse contagiada, ella o algún familiar con el Covid 19 (65%), las dificultades para la atención médica y el elevado número de decesos que son publicados por los medios de comunicación (60%).

En cuanto a los principales temores vividos, la variedad de respuestas fue desde las que manifestaron no haber sentido temores extremos o desvelos (47%), hasta quienes narraron anécdotas de pavor (15%). Estas últimas fundamentalmente en momentos de relajarse el confinamiento y acudir a centros de compras en los cuales temían que se les acercaran personas contagiadas y que no guardaban el apropiado distanciamiento o no usaban adecuadamente el tapabocas. Otra fuente evidente de temor fue la expectativa de un futuro en el que se instalen las modalidades de distanciamiento social como nueva normalidad.

La rutina diaria de las informantes según manifiestan, dista de la acostumbrada previa a la pandemia. Mientras algunas dicen dedicar más tiempo a la lectura o rutinas de ejercicio (35%), otras dedican tiempo al apoyo a hijos en edad escolar en tareas asignadas (79%). La sanitización del espacio habitado, la reparación de electrodomésticos, prendas de vestir, ha atareado a algunas de nuestras informantes (20%). Ahora bien, el mantenerse informada mediante el acceso programas noticiosos en la televisión, o dispositivos móviles, respecto a las tendencias informativas en cuanto a la pandemia y la política nacional e internacional, fue mencionada con relativa fuerza (77%) solo compitiendo con el tiempo

dedicado al ocio (80%), en el que predomina seguir series televisivas y películas de moda hasta horas de la madrugada.

En cuanto a la preocupación central que guía nuestra indagación, la mayoría absoluta de las entrevistadas (94.8 %) aseguran no haber percibido que los temores sentidos, así como las preocupaciones que se les presentaron, se hayan traducido en causa de alteraciones fisiológicas en su menstruación. Es decir, que a pesar de los momentos de estrés vinculados a situaciones de origen económico o de salud derivados del distanciamiento social y los acentuados cambios en la rutina cotidiana, las informantes consultadas negaron en un alto porcentaje haber padecido de trastornos menstruales, mientras que solo cerca del 5% manifiestan haberlo padecido.

V. CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación fue explorar en una muestra tomada de forma aleatoria de mujeres entre 25 a 45 años que aun estén menstruando, de origen venezolano, residentes en diferentes países, que pudieran, producto del estrés o emociones negativas derivadas del aislamiento social en el contexto de la pandemia por Covid-19, sufrir algún cambio, o alteraciones que pudieran afectar su ciclo menstrual, como afección psicosomática o corporal. El contexto, la pandemia por Covid 19 que obligó a mantenerse en casa, a cambiar las formas de interactuar con los amigos, familia, en el trabajo o escuela durante el año 2020 y parte de lo que va del año en curso, dadas las nuevas oleadas de contagios en diversas partes del mundo. Se obtuvo que, sometidos al distanciamiento social se afecta de manera negativa las expresiones de socialidad habituales, así como las rutinas cotidianas de las mujeres. Surgen importantes preocupaciones y temores asociados a efectos negativos de la cuarentena en las economías con impacto en el empleo y consecuentemente en las fuentes de ingreso, peligro de contagio de la enfermedad. Sin embargo, no se encuentra evidencias de que esto se haya traducido en reacciones estresantes que ocasionaran desequilibrios fisiológicos en el caso de las mujeres seleccionadas, por lo que en su mayoría no habrían sufrido afectaciones de su ciclo menstrual. Sin embargo, es un tema en el que habría que seguir profundizando, porque lo que si se ha demostrado es que, efectivamente, las mujeres están expuestas a estresores y que, si esto se agudiza, podría alterarse en las mujeres las dinámicas hormonales y aumentar los afectos negativos, pudiendo convertirse en un problema de salud pública.

REFERENCIAS

- [1]OMS, Una guía de las orientaciones de la OMS, Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/a-guide-to-who-s-guidance>, 2020.
- [2]Euronews en español, «El modelo sueco contra la Covid-19 vuelve a ser envidiado en Europa,» Euronews, pp. Disponible en: <https://es.euronews.com/2020/09/09/el-modelo-sueco-contra-la-covid-19-vuelve-a-ser-envidiado-en-europa>, 09 09 2020.
- [3]L. Barrocho, «Coronavirus: Brasil es el ejemplo de todo lo que podía salir mal en una pandemia,» BBC News Mundo, pp. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56510603>, 25 03 2021.
- [4]BBC News Mundo, «Coronavirus en Estados Unidos: 5 cifras que muestran cómo la pandemia de coronavirus está fuera de control en el país,» BBC News Mundo, pp. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-54912864>, 14 11 2020.
- [5]D. Olmo, «Coronavirus en Venezuela: qué es el sistema 7+7, la peculiar cuarentena con la que el país trata de frenar el avance de la Covid-19,» BBC News Mundo, pp. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53187996>, 29 06 2020.
- [6]P. Naveira, «Toque de queda: en qué países se aplica ya la medida,» AS, p. Disponible en: https://as.com/diarios/2020/10/23/actualidad/1603454324_809869.html, 23 10 2020.
- [7]S. Boccino, «Salud mental de la Mujer: Síntomas y Trastornos Premenstruales. Clínica y tratamiento,» Revista de Psiquiatría del Uruguay., vol. 68, nº 1, pp. 78-89, 2004.
- [8]H. Selye, «The stress concept: past, present and future,» de Stress research: issues for the eighties, New York, John Wiley & Sons, 1986.
- [9]M. Naranjo, «Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo,» Revista Educación, vol. 33, nº 2, pp. 171-190, 2009.
- [10]M. Escobar, A. Pipman, G. Aracari, M. Alonso y M. Blanco, «Trastornos del ciclo menstrual en la adolescencia,» Revista Arch Argent Pediatr, vol. 108, nº 4, pp. 363-369, 2010.
- [11]American Psychological Association, «Los distintos tipos de estrés,» American Psychological Association, 2013. [En línea]. Available: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>. [Último acceso: 5 04 2021].
- [12]MSD, «Manual MSD versión para público general, terminología médica de los trastornos menstruales,» MSD, S/F. [En línea]. Available: Disponible en: https://www.msmanuals.com/es-ve/hogar/multimedia/table/v802727_es. [Último acceso: 25 04 2021].
- [13]F. Daneri, «Psicología del Estrés,» de Biología del Comportamiento, Buenos Aires, Universidad de Buenos Aires, 2012, pp. 1-25.
- [14]M. Boutot, «El estrés y el ciclo menstrual,» helloclue.com, 9 11 2016. [En línea]. Available: <https://helloclue.com/es/articulos/emociones/el-estres-y-el-ciclo-menstrual>. [Último acceso: 05 04 2021].
- [15]C. M. Quirce, «Una teoría nueva sobre el estrés,» Avances de investigación, nº 6, pp. 1-34, 1976.
- [16]F. Duval, F. González y H. Rabia, «Neurobiología del estrés,» Rev. Chil. neuropsiquiatr., vol. 48, nº 4, pp. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>, 2010.
- [17]R. Calle, La psicología del sosiego en el trabajo y la empresa. ¿se puede prevenir el estrés y la ansiedad en trabajos que exigen mucha atención o dedicación?, Bogotá: Intermedio editores, 2005.
- [18]S. Nogareda, Fisiología del estrés, Madrid, España: Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo, Ministerio del trabajo y asuntos sociales, S/F.
- [19]A. López-Mato, I. G. Illia, O. Boullosa, C. Márquez y A. Vieitez, «Transtorno disfórico premenstrual,» Rev. Chil. NeuroPsiquiatr., vol. 38, nº 3, pp. 187-195, 2000.
- [20]G. Witkin, The female stress survival guide, New York: Newmarket Press, 2000.
- [21]J. A. Piqueras Rodríguez, V. Ramos Linárez, A. E. Martínez González y L. A. Oblitas Guadalupe, «Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física,» Suma Psicológica, vol. 16, nº 2, pp. 85-112, 2009.
- [22]L. Zanin, A. Páez, C. Correa y M. De Bortoli, «Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario,» Fundamentos en Humanidades, vol. XII, nº 24, pp. 103-123, 2011.
- [23]H. Markel, H. B. Lipman, A. Navarro, A. Sloan, J. R. Michalsen, A. M. Stern y M. Cetron, «Nonpharmaceutical Interventions Implemented by US Cities during the 1918-1919 influenza pandemic,» JAMA, vol. 298, nº 6, pp. 644-655, 2007.
- [24]M. Foucoult, Vigilar y castigar: el nacimiento de la prisión, Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI editores, 2002.
- [25]F. Planas Padrós, «El modelo sueco contra la Covid-19,» La Vanguardia, pp. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/participacion/lectores->, 31 07 2020.
- [26]BBC Mundo, «Fracasamos: qué pasó con el polémico plan suecia contra la Covid-19 que ahora es criticado por el rey del país,» BBC News [online], pp. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-55354591>, 17 12 2020.
- [27]Alerta Legal, «Modelo de flexibilización 7x7 y sectores autorizados para laborar,» Torres Plas & Araujo

abogados [online], pp. Disponible en: <https://torresplazarajujo.com/actualidad/alerta-legal-modelo-de-flexibilizaci%C3%B3n-7x7-y-sectores-autorizados-para-laboral>, 10 06 2020.
[28]R. Marquina Medina y L. Jaramillo-Valverde,

«Cuarentena y su impacto psicológico en la población,» 12 2020. [En línea]. Available: Disponible en: file:///C:/Users/Thinkpad/Downloads/452-Preprint%20Text-567-2-10-20200512.pdf. [Último acceso: 05 05 2021].