

Instituto Nacional de Endocrinología

FACTORES RELACIONADOS CON LAS CARACTERÍSTICAS DEL SÍNDROME CLIMATÉRICO EN UN GRUPO DE MUJERES CUBANAS

Dra. Daysi Navarro Despaigne,¹ Dr. Rubén S. Padrón Durán,² Dr. Armando Seuc Jo³ y Dra. Merlys Desdín Silva⁴

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal en un grupo de mujeres cubanas para precisar la influencia de factores biológicos y sociales en las características del síndrome climatérico (SC). Se entrevistaron, mediante encuesta confeccionada al efecto 800 mujeres entre 40 y 59 años con residencia permanente en Ciudad de La Habana. El 52,26 % de las mujeres se encontraba en etapa premenopáusica y el 47,72 % en la posmenopausia. Se encontró que la edad promedio de la menopausia fue de 48,7 años, que la premenopausia fue el momento de mayor incidencia de los síntomas del SC y que los agrupados como síntomas psicológicos, fueron los más frecuentes. El índice vasomotor tuvo valores de $4,29 \pm 0,7$ y el índice psicológico valores de $6,3 \pm 0,85$, las mujeres con mayor nivel educacional, pareja sexual, trabajadoras fuera del hogar, las más jóvenes y aquellas en etapa premenopáusica fueron las que presentaron menores valores de estos índices ($p < 0,05$). El 70 % de las mujeres refirió que los síntomas padecidos no modificaron su actividad cotidiana. Se afirmó que por la ausencia de referencias nacionales, este trabajo se podía considerar como la descripción inicial de las características clínicas de la etapa climatérica de la mujer cubana, además de confirmar el carácter multifactorial (biológico-social) del SC. Se sugirió la necesidad de realizar proyectos nacionales similares imprescindibles para brindarle mejor calidad de vida a la mujer de la edad mediana.

Descriptores DeCS: CLIMATERIO; CONDICIONES SOCIALES; FACTORES BIOLÓGICOS.

Por el aumento de la expectativa de vida y el importante papel social de la mujer, uno de los retos que se le plantea a la sociedad de finales de siglo XX es precisar las

¹ **Especialista de II Grado en Endocrinología. Investigadora Titular. Profesora Asistente.**

² **Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado en Endocrinología. Investigador y Profesor Titular.**

³ **Doctor en Ciencias Matemáticas. Investigador.**

⁴ **Especialista de II Grado en Endocrinología.**

consecuencias. a corto plazo, del envejecimiento de la función ovárica, por eso, desde hace más de 2 décadas, en múltiples estudios clinicoepidemiológicos se describe el conjunto de síntomas y signos que se presentan durante el período climatérico. Un análisis de estos artículos permite señalar: 1. la existencia de homogeneidad étnica de las poblaciones estudiadas,¹⁻¹⁰ 2. el efecto modulador que factores no biológicos como el nivel cultural, la inseguridad en el futuro, la religión y la personalidad de la mujer, entre otros, ejercen sobre la forma de presentación del síndrome climatérico (SC),¹¹⁻¹⁷ 3. la escasez de investigaciones realizadas en mujeres del Caribe y América Latina¹⁸⁻²⁴ y 4. la no uniformidad del momento ni la forma en que se informan los síntomas para ser considerados secundarios a la senescencia ovárica.^{7,25,26}

La mujer en Cuba desempeña una función decisiva en la sociedad al ser reproductora (cuidadora de la familia) y productora (constituye más del 40 % de la fuerza laboral nacional), además, tiene una expectativa de vida de 77 años, vive en un país de la cuenca del Caribe con un clima tropical, desde el punto de vista étnico se considera parte de una población mestiza, posee un alto nivel educacional, recibe servicios médicos gratuitos y de fácil acceso y también goza de garantías económicas para su vejez,²⁷ razones por las cuales esta población constituye un grupo con condiciones particulares para evaluar la influencia del medio social en la frecuencia, intensidad y severidad del SC.

Como no encontramos artículos en relación con el tema en esta zona del mundo, este estudio podría contribuir para la caracterización clínica del climaterio de la mujer de esta región geográfica.

MÉTODOS

Mediante visita domiciliaria entrevistamos mujeres entre 40 y 59 años de edad con residencia permanente en el área de salud del policlínico Rampa del Municipio Plaza de La Revolución de Ciudad de La Habana, para la selección de la muestra tomamos como unidad el consultorio del médico de la familia (CMF), de manera que, mediante muestreo aleatorio simple seleccionamos 10 de los 20 CMF del área. En cada consultorio evaluamos el total de mujeres entre las edades referidas.

Durante la entrevista aplicamos el cuestionario confeccionado al efecto y que permitió obtener los datos para precisar:

1. *Etapa climatérica*: que fue dividida en premenopausia y posmenopausia. En la primera fueron agrupadas las mujeres con menstruación regular o con características análogas a las mantenidas con anterioridad y aquellas con trastornos menstruales, que incluyeron la amenorrea menor de 12 meses. Como posmenopáusicas consideramos toda mujer con amenorrea igual o mayor de 12 meses, a su vez dividimos esta etapa en temprana ante amenorreas entre 13 y 59 meses y tardía, para amenorreas mayor de 60 meses. Excluimos de este estudio mujeres con menopausia quirúrgica y con histerectomías.
2. *Síntomas actuales*: aquellos referidos durante los últimos 12 meses y que no fuesen explicados por enfermedad alguna. Para evitar la interferencia producida por inducción de la respuesta, le preguntamos a la mujer que dijera los síntomas padecidos durante el último año y luego anotamos su respuesta. Clasificamos como síntomas vasomotores, las oleadas de calor, las palpitaciones y la sudación; psico-

lógicos, la depresión, la irritabilidad, el insomnio y la ansiedad y como síntomas generales, el decaimiento, los calambres, los mareos, las cefaleas, las mialgias y las artralgias.

Consideramos la frecuencia de los síntomas de forma cuantitativa para lo cual establecemos escala de valores, de manera que le asignamos el valor 4: cuando aparecieron con una frecuencia superior a 5 veces por semana; 3: cuando se presentaron con frecuencia entre 3 y 4 veces por semana, 2: ante quejas referidas menos de 3 veces por semana y 1: cuando se presentaron ocasionalmente.

3. *La intensidad o «etapa crítica» del SC* se precisó a partir de las definiciones siguientes: a) *climaterio crítico*: cuando los síntomas referidos fueron de intensidad 4 y además fueron valorados por la mujer como muy molestos o limitantes de su actividad diaria; b) *climaterio no crítico*: cuando los síntomas fueron de intensidad 3 y valorados como de molestos, pero sin limitar la actividad diaria de la mujer y c) *climaterio asintomático*: ausencia de los síntomas o presencia de intensidad 1 y escasas o ninguna molestia.
4. Estimamos la edad de la menopausia restando la fecha en que la mujer refirió haber tenido su último período menstrual de su fecha de nacimiento.

Análisis estadístico: creamos los índices vasomotor (IV) y psicológico donde incluimos la sumatoria de todos los síntomas agrupados bajo estos acápites, con valores entre 4 y 12 puntos el primero y entre 4 y 16 puntos, el segundo.

Obtuvimos distribuciones de frecuencias de todas las variables cualitativas y media y desviación estándar,

para las cuantitativas. Empleamos la prueba chi cuadrado y el análisis de varianza de una vía (ANOVA) para estudiar la asociación entre variables cuantitativas y la dependencia entre una variable cuantitativa respecto a una o varias cualitativas. En todos los casos consideramos significación estadística para $p < 0,05$ y empleamos el paquete estadístico SPSS/PC para el procesamiento de los datos.

RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN BIOLÓGICA Y SOCIAL

El 91,4 % del total de mujeres había recibido una educación básica igual o mayor de noveno grado, el 65,4 % tenía independencia económica, toda vez que eran empleadas fuera del hogar. Según la etapa climatérica, hubo mayor asociación ($p < 0,05$) entre años de instrucción escolar e incorporación al trabajo en las mujeres en etapa premenopáusica. El estado civil de las entrevistadas fue similar en todas las etapas del climaterio.

La distribución de las mujeres según grupos de edades y momento del climaterio mostró que la mayoría de aquéllas con edades entre 40 y 44 años estaban en la premenopausia, mientras las que tenían entre 55 y 59 años estaban en la posmenopausia; el 5,6 % de las primeras ya había alcanzado la menopausia, mientras que el 12 % de las últimas continuaban menstruando (tabla 1).

La edad media en que ocurrió la menopausia fue 48,7 años, la edad media en que se produjo la menarquía fue 12,01 años, y no hubo correlación lineal significativa entre las edades en que ambos procesos ocurrieron.

TABLA 1. Variables sociales y biológicas del grupo estudiado, según etapa climática

Variables	Etapa climática		Total n = 800 (%)
	Premenopausia n = 423 (%)	Posmenopausia n = 377 (%)	
I. Sociales			
Educación \geq 9no. grado	96,2	85,9*	91,4
Empleadas fuera del hogar	76,1	53,3*	65,4
Con pareja sexual estable	54,8	54,1	54,5
II. Biológicas			
Edad actual (años)			
40-44	94,33	5,6*	19,87
45-49	78,4	21,6*	22,62
50-54	46,4	53,6*	27,50
55-59	12,0	88,0*	30,00

* p < 0,05 premenopausia vs. posmenopausia.

TABLA 2. Frecuencia de síntomas, según etapa climática

Síntomas (%)	Etapa climática		
	Premenopausia (%)	Posmenopausia Temprana (%)	Tardía (%)
I. Vasomotores			
Oleadas de calor	39,9*	33,9	26,1
Sudaciones	38,3	35,6	26,1
Palpitaciones	41,3	35,3	23,4
II. Generales			
Decaimiento	41,5*	28,8	29,7
Calambres	36,3*	33,2	30,5
Mareos	40,9*	28,7	30,4
Cefaleas	47,3*	32,2	20,5
Mialgias	31,7	34,9	33,3
Artralgias	30,4	35,3	34,2
III. Psicológicos			
Depresión	46,9*	23,2	29,9
Insomnio	45,4*	24,2	30,3
Ansiedad	46,2*	23,0	30,8
Irritabilidad	51,8*	26,4	21,7

* p < 0,05 entre premenopausia y posmenopausia.

SÍNTOMAS ACTUALES: TIPO Y FRECUENCIA

Durante la etapa de la posmenopausia, la mayoría de las mujeres entrevistadas refirió alguno(s) de los síntomas evaluados, en relación con la incidencia de los mismos en los diferentes momentos de la etapa climática encontramos que: los síntomas vasomotores tuvieron su máxima incidencia entre la premenopausia y la etapa precoz de

la posmenopausia con tendencia a disminuir a medida que transcurrían los años de posmenopausia, los síntomas agrupados como generales y los psicológicos tendieron a disminuir desde la premenopausia hasta la posmenopausia sin diferencias significativas entre ambas etapas (tabla 2).

El índice vasomotor del grupo fue de $4,29 \pm 0,716$, con valores menores significativamente ($p < 0,05$) en las mujeres

con nivel universitario ($\bar{x}=4,03$), trabajadoras ($\bar{x}=4,13$), con edad entre 40 y 44 años ($x=3,4$) y durante la premenopausia ($\bar{x}=3,96$).

El índice psicológico del grupo fue $6,3 \pm 0,85$ y presentó valores mayores ($p < 0,05$) en las mujeres con nivel educacional correspondiente a sexto grado ($\bar{x}=6,56$) y valores menores ($p < 0,05$) en las trabajadoras ($\bar{x}=5,98$), aquellas con edad entre 40 y 44 años ($\bar{x}=5,46$) y en etapa premenopáusica ($\bar{x}=5,87$).

REPERCUSIÓN CLÍNICA DEL SC

El 70 % de las mujeres presentó un climaterio asintomático o no crítico al considerar que los síntomas aquejados no interfirieron sus labores diarias, mientras que el 30 % consideró lo contrario, por lo que se catalogó de crítico su climaterio.

DISCUSIÓN

Las características sociales de la población femenina estudiada confirman sus peculiaridades en la sociedad cubana actual. Desde el punto de vista biológico, la edad promedio en que ocurrió la menopausia se correspondió con la reportada por otros investigadores nacionales (Méndez ME. Características clínica-ginecológicas-obstétricas y sociales de mujeres entre 45-55 años. Trabajo de terminación de residencia de MGI, 1994, Facultad Albarrán-Militar), (Bernardo D. Características psicosociales, clínicas y ginecobstétricas en un grupo de mujeres entre 35-55 años del Policlínico Dr. Diego Tamayo. Trabajo de terminación de residencia de MGI, 1996, Facultad C. García), (Benedico RI. Características de la etapa climatérica y la sintomatología asociada a

la menopausia en mujeres hipertensas. Trabajo de terminación de residencia de MGI, 1993, Facultad M. Fajardo), (Carmenate MM. Ciclo fértil de la mujer cubana, variación morfofisiológica y entorno sociolaboral en la región de la Habana. Tesis Doctoral, 1995, Universidad Autónoma de Madrid), pero ninguno de estos proyectos fue diseñado para determinar la edad de la menopausia en la población cubana, y la misma fue similar a las reportadas en mujeres de otros países de América Latina y menor que la referida en mujeres de países desarrollados.^{11,15,28,29}

Durante el período entre 4,1 y 6,4 años en que ocurren los cambios biológicos que conducen a la menopausia, se describe la presencia de un conjunto de síntomas y signos conocidos como síndrome climatérico (SC), en este estudio hallamos que los síntomas vasomotores fueron más frecuentes en las edades alrededor de las cuales ocurre la menopausia, con tendencia a disminuir en frecuencia e intensidad a medida que transcurren los años a partir de este hecho. Los síntomas agrupados como psicológicos y generales se mantienen con frecuencia más o menos similar durante toda la etapa.

También encontramos que, tener mayor nivel educacional, pareja sexual y ser trabajadora fueron factores sociales que tendieron a disminuir la frecuencia e intensidad del síndrome climatérico.

Estos resultados indujeron las siguientes interrogantes: 1. ¿cuáles son los elementos del SC?; 2. ¿es el SC un fenómeno biológico o una consecuencia social?, en relación con el primer aspecto, nuestros resultados y un análisis de la literatura al respecto permiten señalar que resulta difícil aceptar que síntomas tan vagos como los agrupados bajo la denominación de *generales y psicológicos*, obedezcan

exclusivamente a los cambios hormonales del momento fisiológico y no a la presencia de otros hechos concurrentes, bien sean sociales (sobrecarga laboral, condiciones de vida, entorno familiar, etc.) o biológicos (enfermedades asociadas al proceso de envejecimiento), como parece sugerir su frecuencia más o menos estable durante toda la etapa climaterica. Por su parte, los síntomas vasomotores considerados los más típicos del climaterio y secundarios al déficit estrogénico tienden a disminuir durante la posmenopausia a pesar de persistir el hipoestrinismo.³⁰

Si desde el punto de vista del género analizamos la función que desempeña la mujer de edad mediana en la sociedad cubana, vemos que por su triple condición de trabajadoras, madre-hija, y esposa ellas están expuestas a una sobrecarga genérica que favorecería los procesos deteriorantes de su salud,³¹ a lo que se añadiría el criterio popular que considera la menopausia como algo negativo, creen que cuando cesa la actividad reproductiva termina la función sexual.^{32,33} Nuestros resultados no permiten ofrecer una respuesta a las interrogantes antes expuestas, pero sí inducen la necesidad de que se reconsideren los síntomas referidos.

Uno de los aspectos más interesantes de esta investigación es haber encontrado que la mayoría de las mujeres (70 %) consideran que los síntomas referidos no modificaron el desarrollo de sus actividades diarias, lo que debe contribuir a modificar el significado social negativo del climaterio.³³

El envejecimiento es un proceso continuo, por tanto, si se desea brindar una mejor calidad de vida al anciano en general y a la anciana, en especial, es preciso mejorar y particularizar la atención social a la mujer de edad mediana, para lo cual es imprescindible conocer las características clínicas de este grupo humano, a partir de este hecho, los resultados de esta investigación mostraron que: la edad promedio en que ocurrió la menopausia en el grupo de mujeres cubanas entrevistadas fue similar a la informada en países subdesarrollados, durante los años alrededor de este evento se reportaron síntomas que si bien fueron muy frecuentes, su intensidad no modificó la actividad cotidiana de las mujeres y que el tener mayor nivel cultural y ser empleadas fuera del hogar son factores que tienden a disminuir la frecuencia e intensidad de los síntomas del SC. Se necesita redefinir los síntomas que forman parte del SC.

SUMMARY

A descriptive and cross-sectional study was carried out in a group of Cuban women to determine the influence of biological and social factors on the characteristics of the climateric syndrome (CS). 800 women aged 40-59 with permanent residence in Havana City were surveyed. 52.26 % of women were in the premenopausal stage, whereas 47.72 % were in the postmenopause. It was found that the average age of menopause was 48.7 years old, that premenopause was the moment in which the highest incidence of symptoms of the climateric syndrome was observed, and that those grouped as psychological symptoms were the most frequent. The vasomotor index had values of 4.29 ± 0.7 and the psychological index showed values of 6.3 ± 0.85 . Women with higher educational level, working women, women with a sexual partner, the youngest women and those in the premenopausal stage presented lower values of these indexes ($p < 0.05$). 70 % of women referred that the symptoms they suffered did not modify their daily activity. It was considered that due to the absence of national references, this paper could be considered as the initial description of the clinical

characteristics of the climateric stage of Cuban women, besides confirming the multifactorial character (biological and social character) of the climateric syndrome. It was suggested the necessity of making similar national projects that are indispensable to offer middle aged women a better quality of life.

Subject headings: CLIMATERIC; SOCIAL CONDITION; BIOLOGICAL FACTORS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ledesert B, Ringa V, Brart G, Menopause and perceived health status among the women of the French GAZEL cohort. *Maturitas* 1995;20:113-20.
2. Ismael NN. A study on the menopause in Malasya. *Maturitas* 1994;19:205-9.
3. Mc Carthy T. The prevalence of symptoms in menopausal women in the Far East. Singapore segment. *Maturitas* 1994;19:199-204.
4. Ramoso Jalbuena J. Climateric Filipino women a preliminary survey in the Philipines. *Maturitas* 1994;19:183-90.
5. Tang GWK. The climateric of Chinese factory workers. *Maturitas* 1994;19:177-82.
6. Boulet MJ, Oddens BJ, Lehert P, Vemer HM, Vesser A. Climateric and menopause in seven south-east Asian countries. *Maturitas* 1994;19:157-76.
7. Mitchell ES, Woods NF. Symptoms experiences of midlife women: observations from the Seattle midlife womens health study. *Maturitas* 1996;25:1-10.
8. Luoto R, Kaprio J, Uutela A. Age at natural menopause and sociodemographic status in Finland. *Am J Epidemiol* 1994;139:64-76.
9. Sharma VK, Saxena MSL. Climateric symptoms a study in the Indian context *Maturitas* 1981;3:11-20.
10. Neri A, Bider D, Lidor Y, Ovadir J. Menopausal age in various ethnic groups in Israel, *Maturitas* 1982;4:341-8.
11. Kirchengast S. Relations between anthropometric characteristics and degree of severity of the climateric syndrome in Austrian women. *Maturitas* 1993;17:167-80.
12. Wilbush J. The climateric kaleidoscope: questions and speculations. *Maturitas* 1993;16:157-62.
13. Leidy LE. Biological aspects of menopause. Across the lifespan. *Ann Rev Antropol* 1994;23:231-53.
14. Navarro D, Artiles L. La menopausia no es el fin de la vida. *Sexol Soc* 1996;2:35-8.
15. Leidy LE. Symptoms of menopause in relation of the timing of reproductive events and postmenstrual experience. *Am J Hum Biol* 1996;8:7661-769.
16. González Merlo J. Endocrinología de la menopausia. En: E. Fernández Villería, ed. *Menopausia: aspectos médicos y sociales*. Barcelona: Toray, 1989:10-4.
17. Kirchengast WS. Anthropological aspects of the age of menopause. *HOMO* 1993;44:263-77.
18. Hegg R. Síndrome Do climatérico, como diagnosticar e tratar. *Rev Bras Medicina* 1990;47:71-85.
19. Navarro D, García CT. Aspectos psicosociales relacionados con la mujer menopáusica. *Endocrinol Ecuat* 1993;2:163-5.
20. Navarro D, Duany A, Perez T, Oduardo A, Mendez ME. Características clínicas y sociales de la mujer en etapa climatérica. *Rev Cubana Endocrinol* 1995;1:10-4.
21. Huerta R, Mena A, Malacara JM, León JD. Symptoms at the menopausal and premenopausal years: their relationships with insulin, glucose, cortisol, FSH, prolactin, obesity and attitudes towards sexuality. *Psychoneuroendocrinol* 1995;20:851-64.
22. Etchegoyen GS, Ortiz D, Goya RG, Sola C, Panzica E, Sevillano A. Assement of cardiovascular risk factors on menopausal Argentinian women. *Gerontology* 1995;41:166-72.
23. Guerron A, Bernal N, Saenz M, Almeida J, Perez JC. Efecto a un año en factores de riesgo cardiovascular de la sustitución hormonal en mujeres postmenopáusicas dislipidémicas. *Investigación y Revisiones en Aterosclerosis* 1994;2:63-9.
24. Blumel JE, Tacla X, Brant A, Gragmena G, Estarturs A. Conocimientos y creencias del efecto de la menopausia y la terapiaestrogénica sobre la salud. Estudios en mujeres tributarias del Hospital Barros-Luco-Trudeau. *Rev Chilena Obstet Ginecol* 1994;29:10-6.

25. Holte A, Mikkelsen A. Psychosocial determinants of climateric complaints. *Maturitas* 1993;16:157-62.
26. Leidy LE. Timing of menopause in relation to body size and weight change. *Hum Biol* 1996;68:967-82.
27. Yanoghista M, Yinger N. *Las mujeres del mundo*. PRB, 1995.
28. Hernández A, Santana F. Síndrome climatérico. Aspectos clínicos. Revisión bibliográfica. *Rev Cubana Endocrinol* 1990;1:89-97.
29. Celades M. Aspectos clínicos de la menopausia. En: Palacios S, ed. *Climaterio y menopausia*. Madrid: Mirpal Editores, 1993:64-9.
30. Lozano E, Padrón R, Más J, Seuc A. Características generales y hormonas de la reproducción en la mujer posmenopáusica. *Rev Cubana Endocrinol* 1995;6:29-36.
31. Artilés L, Navarro D, Manzano B. Impacto de los procesos biológicos sobre los factores biológicos y clínicos del climaterio. *Revista Climaterio Shering Chile* (en prensa).
32. Green G. *El cambio: mujer, vejez y menopausia*. Barcelona. Editorial Anagrama, 1988:125.
33. Holte A. Influences of natural menopause on health complaints. A prospectives study of health Norwegian women. *Maturitas* 1992;4:127-41.

Recibido: 22 de septiembre de 1998. Aprobado: 20 de enero de 1999.

Dra. *Daysi Navarro Despaigne*. Instituto Nacional de Endocrinología, Zapata y D, El Vedad, Ciudad de La Habana, Cuba. CP 10400.