

Revista Cubana de Medicina General Integral

versión On-line ISSN 1561-3038

Rev Cubana Med Gen Integr v.14 n.6 Ciudad de La Habana nov.-dic. 1998

Género, categoría de impacto en la criticidad del síndrome climatérico

[Leticia Artiles Visbal,¹ Daysi Antonia Navarro Despaigne² y Blanca Rosa Manzano Ovies³](#)

Resumen: El trabajo está dirigido a identificar el impacto de los factores socioambientales sobre los procesos biológicos del climaterio. Se estudiaron 38 mujeres que percibieron su climaterio como crítico entre 200 que asistieron a la consulta especializada de *climaterio* del Hospital Ginecoobstétrico "Ramón González Coro" de Ciudad de La Habana. Para el análisis se utilizó el modelo ecológico de *Belsky* y se observó que el condicionamiento de género permea todos los niveles del análisis en dicho modelo. Las dinámicas familiares y de pareja se sustentan con frecuencia en relaciones de subordinación ya que los patrones culturales que caracterizan el macrosistema, responden a una cultura patriarcal donde la reproducción social es responsabilidad de las mujeres. Los reajustes fisiológicos, propios del climaterio, constituyen un sustrato lábil para el impacto de los factores sociales, y éstos se expresan a escala individual en estados de depresión, ansiedad, irritabilidad que son atribuidos erróneamente al climaterio o la menopausia, y no así asignados a la recarga social que las relaciones de género propician. Las características del macrosistema no permiten identificar el género como una necesidad sentida.

Descriptores DeCS: CLIMATERIO; IMPACTOS AMBIENTALES.

El hombre, al igual que el resto de los animales vive, se reproduce y muere en un medio con el cual mantiene una activa y constante interrelación: su nicho ecológico. La única diferencia que puede existir en este activo intercambio entre el ser humano y el resto de las especies animales es el hecho de que la mediación del primero, se produce en el nivel consciente.

Para el género humano las condiciones de vida resultan el equivalente del nicho ecológico para otros animales. (Artiles Visbal L. Condiciones de vida y proceso de salud-enfermedad en la mujer de edad mediana. Disertación presentada para la obtención de la categoría de Profesor Titular. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. 1997).

Las condiciones de vida de cada conglomerado humano reflejan el modo particular en que éste se inscribe en sus relaciones económicas, ecológicas y biológicas.

Los procesos determinantes condicionan procesos finales que se expresan a escala biológica individual como síntomas de enfermedad o como expresión de bienestar y salud. Por ejemplo, mujeres sometidas a sobrecargas laborales, unidas a una recarga individual de trabajo doméstico pueden presentar síntomas psíquicos como ansiedad, depresión, irritabilidad (las que trabajan de pie son más susceptibles a desarrollar venopatías que las que no presentan tal condición). Estos ejemplos responden a determinantes que deterioran la salud en el ámbito del medio laboral y doméstico, son bastante frecuentes en las mujeres trabajadoras y se expresan a escala individual.

Sin embargo es bien conocida la diversidad sintomática expresada entre sujetos para una misma enfermedad. Cada persona puede tener manifestaciones cualitativamente diferentes; lo que se sustenta en que entre el determinante y la manifestación final existen elementos mediadores, tales como el propio individuo, la familia y la comunidad en que se desenvuelve. (Breilh J, Campaña A, Costales P, Granda E, Paés R, Yépez J. Deterioro de la vida: un instrumento para análisis de prioridades regionales en lo social y la salud. Centro de Estudios y Asesorías en Salud (CEAS). Corporación Editora Nacional. Quito. 1990).

En el caso de la mujer, en particular la de edad mediana, los componentes citados, junto a diferentes procesos biológicos y psicológicos tales como: la base nutricional y estado metabólico del sistema neuroendocrino, el biotipo, la personalidad; así como el propio genotipo y fenotipo, constituyen mediadores relevantes en la expresión del síndrome climatérico. (Artiles Visbal L. Condiciones de vida y proceso salud-enfermedad en la mujer de edad mediana. Disertación presentada para la obtención de la categoría de Profesor Titular. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. 1997).

Estos mediadores expresan que no existe una relación directa entre causa-efecto en el proceso salud-enfermedad, sino que es un proceso donde el sujeto participa activamente, así su intercambio con el medio es directo y consciente, los determinantes son mediados y sus expresiones finales pueden ser diferentes.

Es propósito de este trabajo indagar si existe un impacto socioambiental sobre los procesos biológicos del climaterio, para lo cual pretendemos caracterizar la relación existente entre la percepción de un climaterio crítico y las condiciones del entorno en que se desenvuelven mujeres de edad mediana.

Métodos

Para el presente estudio descriptivo se utilizó el modelo ecológico de *Belsky*,¹ utilizado para el estudio de la violencia en los niños. El sustento conceptual del modelo facilitó asimilar su tecnología para el estudio de la mujer climatérica.

El modelo de *Belsky* cuenta con cuatro niveles de análisis: los factores individuales y ontogénicos referidos a la historia personal que cada individuo trae en su comportamiento y relaciones; el microsistema que representa el contexto inmediato al sujeto, representado esencialmente por la familia, la pareja, los compañeros de trabajo, o cualquier otro tipo de relación inmediata; el exosistema el cual abarca las instituciones y

las estructuras sociales en que está inserto, tanto formales como informales, es decir, el mundo laboral, las redes sociales y los grupos de identidad; y por último el macrosistema, que representa los criterios y las actitudes que impregnan la cultura general.

A los efectos del trabajo que presentamos consideramos dentro del primer nivel, como factores individuales y ontogénicos de la mujer de edad mediana los siguientes: la personalidad, el patrón genosocial, la percepción del climaterio, la experiencia del desarrollo del síndrome climatérico de la madre, el nivel de autoestima y la satisfacción personal.

Como parte del microsistema la dinámica familiar y de pareja, y las relaciones de grupo laboral o social.

El exosistema se definió a partir de los determinantes económicos, de las relaciones de trabajo y consumo, de la calidad de las condiciones del entorno higiénico sanitario; la satisfacción y la equidad en el trabajo insertado, formal o informal, las características culturales de la comunidad en que la mujer está inmersa, así como también en el nivel de acceso y la calidad de los servicios.

Por último el macrosistema lo fundamentamos en primer lugar como la definición cultural de hombría y la expresión de roles de género rígidos, el valor cultural asignado a la mujer de edad mediana en la sociedad y la concepción cultural que se confiera al patrón de belleza. De 200 mujeres que acudieron a la consulta de climaterio del Hospital Ginecoobstétrico "Ramón González Coro" en Ciudad de La Habana, sólo se incluyeron las 38 pacientes que habían declarado su climaterio como crítico. Se consideró el climaterio como crítico cuando la paciente consideró que las molestias ocasionadas por los síntomas climatéricos la limitaban en sus actividades cotidianas. Todas las participantes estuvieron comprendidas entre los 45 y los 59 años.

A las pacientes se les realizó una entrevista en profundidad, donde se indagó el motivo de consulta, síntomas, historia reproductiva, condiciones de vida, calidad de la vivienda, relaciones familiares y de pareja, trabajo y sus relaciones, valoración de la satisfacción personal y de la autoestima.

Se realizó un análisis de contenido formalizado² de las 38 entrevistas y se estructuraron las categorías a partir de lo individual formalizado expreso, a lo general manifiesto, por un proceso lógico de inducción. Cada categoría fue construida sobre lo declarado por cada participante en un primer momento y generalizadas en categorías de mayor amplitud que se expresan en los resultados de este trabajo.

Resultados

El motivo de consulta de las 38 mujeres estudiadas, siempre fue de origen ginecológico, es decir, referido a cambios biológicos relacionados con el climaterio.

Factores individuales y ontogénicos

En este nivel se pudo observar que la mala percepción del climaterio, se relaciona con un estereotipo creado por un patrón genosocial que asigna culturalmente a la

menopausia, síntomas deteriorantes tanto en términos biológicos, físicos o conductuales. En aquellos casos en que la madre de la paciente refirió trastornos psiquiátricos en su climaterio, condicionó en la mujer temor a que se repitiera el esquema.

En lo individual influyó la disminución de la autoestima producto del deterioro de la autoimagen. En estos casos a la mujer le es difícil asimilar el proceso de envejecimiento y tal situación es más agresiva cuando las mujeres han sido muy hermosas y sus metas han estado vinculadas más con su imagen personal que con otros proyectos de vida. La percepción personal de la autoimagen está muy relacionada con los cambios del físico: disminución o aumento excesivo del peso, los sentimientos relacionados con el rechazo físico o sexual de su pareja y la satisfacción personal disminuida. Esta última disminuyó por 2 motivos básicos: el no logro de las metas trazadas y la carencia de pareja.

En la relación inmediata o microsistema del modelo ecológico de *Belsky* pudimos identificar, como elementos que potencialmente contribuyen a la criticidad del climaterio las siguientes categorías:

División sexual del trabajo, asociada con recarga individual de las tareas domésticas y de cuidado a niños y ancianos (doble y triple jornada).

Las disfunciones de la dinámica familiar condicionadas por la ausencia de hijos y otros familiares en el extranjero, fundamentalmente los que han emigrado. El impacto más deteriorante fue la separación de los hijos. Esto pudiera ser asignado con el nido vacío, el que en nuestra experiencia aparece en 2 formas por ausencia, es decir porque los hijos se han marchado y se ha perdido la responsabilidad reproductiva inmediata y, de manera particular cuando los hijos conviven en el mismo espacio doméstico y se manifiesta en forma de celos respecto a sus parejas.

Otra categoría que emergió del análisis fue la presencia y cuidado de ancianos en el hogar, aún cuando estos fueran autónomos.

Otro factor lo constituyó la disfunción de pareja. Para evaluar su influencia seleccionamos como trazador la disminución de la libido. En el análisis de las declaraciones de las participantes se identificaron las siguientes categorías:

- Existencia de parejas formales sociales, en función de los hijos, de la costumbre o de la familia. Mantener una relación sexual por complacencia, aún cuando exista una disfunción biológica limitante, como pueden ser la sequedad vaginal y la dispareunia.
- Condiciones habitacionales que limitan la privacidad de la relación de pareja.
- Alcoholismo de la pareja.
- Sobrecarga de tareas laborales o domésticas (doble y triple jornada) que condicionan a conciencia la disminución del deseo sexual.
- Las diferencias de edad, en nuestras entrevistas la afección se produjo cuando la pareja masculina es mayor.

Es necesario destacar que en muchos casos el examen físico no se correspondió con el síntoma atribuido al climaterio por la mujer, en otros el estadio climatérico no concordó con los cambios fisiológicos que ella anunciaba. En el intercambio con la paciente, en

sucesivas consultas, se pudieron identificar las verdaderas causas de la disminución del deseo sexual, que fue atribuida, no siempre con justeza, a la menopausia.

Al parecer la disminución de la libido se corresponde más con un estereotipo cultural asignado por decreto a la menopausia que con una absoluta y constante realidad biológica, esencialmente cuando se trata de la mujer perimenopáusicas. Esto no niega el impacto real que sobre los procesos biológicos que la falla ovárica puede provocar en algunas mujeres, sobre todo en la posmenopausia.

Las categorías identificadas del exosistema se relacionaron con condiciones adversas de la vivienda, sobre todo en aquellos casos que se requiere ampliación o cambios constructivos de cualquier índole, permutar por diversas razones, son factores que se convierten en estresores importantes y que potencian, a nuestro juicio, la aparición o percepción de determinados síntomas, sobre todo los vinculados a la esfera de la labilidad emocional.

El trabajo insertado en la mayoría de las participantes constituye un elemento benefactor; sin embargo, se convierte en elemento deteriorante cuando se producen movimientos en los puestos de trabajo que la mujer no desea, esto se agrava cuando ella debe realizar funciones para las que profesional o técnicamente no está preparada. Esto frecuentemente ocurre cuando la mujer ha quedado excedente de su puesto de trabajo y la reubican en funciones que ellas consideran están por debajo de sus capacidades; o cuando por necesidades personales, fundamentalmente la afectación de transporte, atención a la familia u otros, la mujer tiene que cambiar de trabajo para uno que no es de su agrado. Estas situaciones favorecen la percepción negativa del entorno en que se desempeña la mujer, lo que impacta los procesos biológicos en sentido negativo, y se expresa en síntomas climatéricos que disminuyen la calidad de vida de la mujer, a tal punto que clasifican su climaterio como crítico.

Otro problema es la contradicción entre condición y posición; la mujer alcanza un determinado nivel educacional o técnico, sin embargo, no accede a los puestos de dirección que estima como un espacio necesario a ocupar. El sustrato de este problema es de índole genérica.² Esto influye en los factores ontogénicos o individuales porque contribuye a disminuir la autoestima y la satisfacción personal.

Por otra parte la prestación y calidad de los servicios, que debieran facilitar el trabajo de la mujer, no dan respuesta a sus necesidades; lo que contribuye a hacer más pesada su carga.

Por último, el nivel del macrosistema es similar al de otros países de la región de las Américas; existe un predominio de una cultura patriarcal para este grupo estudiado, prevalece un patrón de belleza de la mujer joven y la mujer de edad mediana es el centro de la dinámica familiar.

Discusión

El presente estudio permite visualizar algunos elementos que interconectan los distintos niveles del sistema referido en el modelo ecológico de *Belsky*. La categoría género permea todas las restantes, desde los factores ontogénicos hasta el macrosistema. Tal condición se agrava debido a los efectos de la crisis económica que hacen más difícil las

relaciones con el entorno y favorece el impacto negativo sobre los procesos biológicos, lo que se expresa a escala individual en una percepción más crítica del climaterio.

Las mujeres participantes no identificaron el género como una necesidad sentida, debido a que asumen incondicionalmente las funciones de la reproducción social socialmente asignadas,^{3,4} y atribuyen los malestares, causados por las sobrecargas genéricas, al climaterio o la menopausia.

El desarrollo ontogénico individual, las relaciones de reproducción social, involucradas en el microsistema del modelo de *Belsky*, así como también las ideas y representaciones de la actividad laboral que dimensionan el macrosistema, crean un conjunto de vínculos que impactan los procesos biológicos en sentido negativo, y en esta etapa de la vida los malestares o molestias se atribuyen, muchas veces injustamente, al climaterio o a la menopausia: depresión, ansiedad, irritabilidad, estrés, e identifica los factores sistémicos mencionados como *disparadores* de sus malestares.

Estos resultados no niegan que estos síntomas tienen también un componente biológico de base, debido a la falla ovárica, pero permiten acumular evidencias acerca del impacto que los procesos socioambientales ejerce sobre los procesos biológicos en el climaterio.

Es necesario continuar profundizando en estas relaciones con el propósito de proporcionar herramientas al equipo de salud para una mejor atención a la mujer de edad mediana.

SUMMARY: This paper is aimed at identifying the impact of the socioenvironmental factors on the biological process of climateric. 38 women who considered their climateric as critical were studied and selected from a group of 200 that attended the physician's office specialized in climateric at the "Ramón González Coro"; Gynecobstetric Hospital, in Havana City. Belsky's ecological model was used to make the analysis and it was observed that the gender conditioning permeates all the levels of analysis in this model. The family and couple's dynamics are frequently based on subordination relationships, since the cultural patterns that characterize the macrosystem respond to a patriarchal culture where social reproduction is women's responsibility. The physiological readjustments typical of climateric are a labile substratum for the impact of the social factors and they are expressed at individual scale through states of depression, anxiety and irritability, which are wrongly attributed to climateric or to menopause and not to the social overcharge propitiated by the gender relationships. The characteristics of the macrosystem do not allow to identify gender as a felt need.

Subject headings: **CLIMATERIC; ENVIRONMENTAL IMPACT.**

Referencias Bibliográficas

1. Belsky J. Child maltreatment: an ecological integration. *Am Psychol* 1980;35:320-35.
2. Academia de Ciencias de la URSS. Instituto de Investigaciones sociológicas. Libro de Trabajo del Sociólogo. Colectivo de autores Moscú: Editorial Progreso, La Habana: Editorial Ciencias Sociales, La Habana:1988.

3. Comas d Argemir D. Trabajo, genero, cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres. Icaria catalá Antropología 1995.
4. Rodríguez Calderón M, Artiles L, Moro S, Sa P. Queda mucho por andar (En el camino hacia Beijing). Las agencias de Naciones Unidas en Cuba y la planificación con perspectiva de género. 1995(memo).

Recibido: 20 de abril de 1998. Aprobado: 3 de junio de 1998.

Lic. *Leticia Artiles Visbal*. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Calle 5ta No.655 entre 6 y 8. El Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba.

1. Licenciada en Ciencias Biológicas. Especialista en Antropología. Profesora Titular del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.
2. Especialista de II Grado en Endocrinología.
3. Especialista de II Grado en Ginecoobstetricia. Profesora Titular del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

© 2013 1999, *Editorial Ciencias Médicas*

Calle 23 # 654 entre D y E, Vedado
Ciudad de La Habana, CP 10400
Cuba

ecimed@infomed.sld.cu