



Reemplazo hormonal en la menopausia

Los factores psicosociales en la menopausia

Juan Manuel Malacara*

* Instituto de Investigaciones Médicas.
Universidad de Guanajuato.

LA IMPORTANCIA EVOLUTIVA DE LA MENOPAUSIA

La historia evolutiva de la menopausia puede servir como un marco de referencia para entender la situación psicosocial de las mujeres en esta etapa de su vida. La menopausia existe en muy pocas especies de mamíferos, además del ser humano. El súbito cese reproductivo de la hembra le permite pasar una tercera parte de su vida en una etapa post-reproductiva. George Williams,¹ planteó la teoría de la "pleiotropía antagonista" de la senescencia del ovario, considerando que el agotamiento temprano de los ovocitos evolucionó en forma paralela con el enorme aumento de la inversión materna requerida para la crianza de los hijos del ser humano en evolución. Según esta visión, el cese reproductivo temprano deja a la mujer en libertad para participar en la crianza de los nietos, especialmente de parte de sus hijas, aportando su experiencia acumulada.

Posteriormente se conformó lo que se conoce como la "hipótesis de las abuelas" para explicar la menopausia. Esta interpretación evolutiva permite entender la situación psicosocial de la mujer mayor. La ventaja que ofrece la *menopausia* para la sobrevivencia debe ser muy importante, por ser altamente difundida, ya que *todas* las mujeres tienen menopausia.² Esto significaría que en algún momento de la evolución, la influencia de las abuelas en la crianza de los hijos fue decisiva para determinar la sobrevivencia de los grupos en que apareció el rasgo respecto a grupos similares *sin* menopausia.³

Recientemente se han aportado evidencias que apoyan esta hipótesis. Kristen Hawkes y cols⁴ proporcionaron evidencias convincentes de la contribución de las mujeres postmenopáusicas, tanto la madre de la mamá joven como de su suegra, para la sobrevivencia de los nietos en el grupo de los Hazda, colectores-cazadores de Tanzania. Es curioso que la ventaja dada por la presencia de la abue-

la, también se ha encontrado en otras especies que tienen estrecha interacción grupal como los elefantes.⁵ Sear y cols⁶ estudiaron una región rural de Gambia y demostraron la influencia para la sobrevivencia del infante, de la presencia de la madre, de la abuela materna y de una hermana mayor de 10 años, pero no de otros familiares. Jamison y cols⁷ estudiaron los registros del Japón de la época Tokugawa y confirmaron que la presencia de la abuela materna era un factor significativo para la sobrevivencia del infante.

Un estudio antropológico realizado con registros demográficos multigeneracionales de las sociedades preindustriales de Finlandia y Canadá profundizó más en la interacción de las abuelas en la familia.⁸ En ambos países se encontró que las mujeres que vivieron un período postreproductivo prolongado tenían más nietos. Se interpreta que su menopausia prolongada les permite mejorar la aptitud reproductiva de sus hijas. Pero además, notablemente, las mujeres con menos nietos tuvieron mayor mortalidad. Esto señala que la interacción es de beneficio mutuo para la salud tanto de los nietos como de las abuelas.

REPERCUSIONES DE LA INTERPRETACIÓN EVOLUTIVA DE LA MENOPAUSIA

Debe notarse que estos estudios antropológicos se han efectuado en sociedades preindustriales, por lo que cabe reflexionar si el beneficio mutuo para la salud de infantes y sus abuelas prevalece en la sociedad moderna. En los países en desarrollo como México se vive la paradoja de padecer las enfermedades modernas como la diabetes, la obesidad y los padecimientos cardio- y cerebrovasculares, cuando son aún prevalentes las enfermedades debidas a la alimentación deficiente y la falta de saneamiento ambiental.

Respecto a la relación abuela-infante, puede decirse que en la modernidad tal vez haya perdido intensidad en

los grupos favorecidos y por tanto disminuido el impacto de la carencia de la abuela para la sobrevivencia del infante, en una época en que hay servicios eficientes de guardería, de enseñanza materna y de provisión de servicios de pediatría. Pero en nuestro país esto sólo se aplica a un sector limitado de la población. En la mayoría de los casos la experiencia del núcleo familiar es el recurso fundamental para la provisión de cuidados infantiles. Es decir, la abuela sigue teniendo un papel importante.

Por otra parte debe considerarse la situación de la mujer mayor en nuestro medio, cuyo papel de abuela parece ser menos crucial por varios factores: la disminución de la fecundidad, la concentración en grandes urbes y la mayor migración que separa las familias. Cabe la pregunta de si, como mostró el estudio de Finlandia y Canadá, en nuestro país la falta de nietos impacta la sobrevivencia de las mujeres mayores. También es relevante la pregunta de si el papel deteriorado de la mujer que ha terminado la crianza de los hijos afecta su calidad de vida, y si tiene alguna influencia sobre la aparición de los síntomas físicos y emocionales comunes en la menopausia.

La disminución de la fecundidad de la mujer y su mejor educación en la mayor parte del mundo le ha permitido el acceso a un papel más significativo en las labores sociales y económicas. Es posible que la satisfacción resultante de estas actividades sea un sustituto de su papel tradicional en la crianza de los nietos. Es factible que la participación de la mujer mayor en la vida económica el fenómeno sea real, sin embargo, las cifras recientes indican que en México su impacto no es todavía importante. El INEGI⁹ reporta que la tasa de participación económica de la mujer de edad entre 25 a 54 años ha crecido paulatinamente del 38.2% en 1991 a 49.5% en el 2004, sin embargo para las mujeres mayores de 65 años el crecimiento sólo pasó de 12.4 a 14.4%.

Las consideraciones antropológicas anteriores permiten explicar la importancia de las condiciones psicosociales de la mujer tienen una importancia relevante en su salud, tanto para las condiciones crónico-degenerativas, las neoplasias como para los síntomas físicos y emocionales.

CONDICIONES PSICOSOCIALES DE LA MUJER EN LA MENOPAUSIA

Las condiciones familiares de la mujer en la menopausia sufren gradualmente un reacomodo que puede ser desventajoso para la mujer: Los hijos han crecido y ya no aceptan la autoridad de los padres. Puede haber pérdida o enfermedad de sus padres, pérdida del empleo y reajuste de las relaciones de pareja. Este conjunto de cambios en la situación familiar ha sido englobada por algunos autores como el "síndrome del nido vacío". Hace

algunos años reportamos en nuestro grupo la influencia de la disminución de la autoridad de la mujer en la intensidad de los síntomas. Aplicando el modelo McMaster encontramos que la mujer siente tener un pobre papel tomando decisiones, en el control del comportamiento de sus hijos y dándoles permisos.¹⁰

La relación psico-neuro-endocrina en la adaptación social de la mujer en la menopausia se ilustra por la relación de la obesidad central. En las mujeres menopáusicas del centro del País, la obesidad se encuentra asociada con los síntomas emocionales como la angustia y la depresión,¹¹ esto lo confirmamos más ampliamente en estudios posteriores, como se examina más adelante.

LOS SÍNTOMAS EN LA MENOPAUSIA ¿UN CONSTRUCTO DE LA SOCIEDAD MODERNA?

Algunos sociólogos han interpretado la instalación de los síntomas en la menopausia como un constructo cultural inducido por una sociedad moderna que sobrevalora la juventud y por lo tanto margina a los adultos mayores.¹² En apoyo a tal postura se planteó la observación de que algunas sociedades como los Mayas que viven en comunidades rurales de Yucatán, no tienen bochornos ni otros síntomas habituales en la menopausia. Una posición alterna ha sido tomada por otros autores, que señalan que los síntomas son el resultado de diversos factores entre los que se cuenta predominantemente los limitados recursos de que dispone la mujer en la época actual para cumplir un papel en la sociedad que le sea gratificante después de haber terminado la época de la crianza de los hijos.¹³ Esta última posición fue apoyada por los hallazgos de Canto y cols,¹⁴ en el sentido de que las mujeres Mayas en la menopausia sí tienen síntomas. Esto fue confirmado más ampliamente comparando la frecuencia de los síntomas y los factores relacionados con ellos en mujeres menopáusicas que residen tanto en la ciudad como en comunidades rurales de Guanajuato, Coahuila y Yucatán. Este estudio permitió conocer con más detalle los factores psicosociales relacionados con los síntomas.¹⁵

FACTORES PSICOSOCIALES RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS EN LA MENOPAUSIA

Nuestro estudio referido muestra la estrecha interacción de los factores psicosociales con los factores biológicos, principalmente los hormonales y metabólicos. Aparte de la carencia de hormonas (estado de postmenopausia), el factor más estrechamente asociado con los síntomas es la **residencia rural**. En contra de la teoría del constructo cultural de la sociedad moderna, puede interpretarse esta asociación por el hecho de que la vida en las comunida-

des rurales ofrece menos oportunidades de desarrollo para la mujer mayor.

Otro factor de importancia similar asociado con los síntomas en la postmenopausia es la **baja escolaridad**. Como es evidente, la baja preparación escolar es también un factor que limita su capacidad para incorporarse a labores productivas, creativas o de proyección social. La teoría de las abuelas nos habla de que en las sociedades tradicionales la sapiencia de las abuelas, basada en la experiencia de la vida, es determinante para la sobrevivencia de los nietos. En la sociedad moderna, además de la experiencia personal se han vuelto de importancia capital los conocimientos adquiridos mediante la transmisión cultural tanto escolarizada como no escolarizada.

Con menor intensidad, algunos síntomas se asociaron con el **estado de residencia**, por ejemplo, son más severos en el grupo estudiado en Guanajuato, que en Coahuila y Yucatán. Esto nos indica que podrían intervenir tanto factores culturales locales como factores étnicos en la aparición de algunos síntomas.

En particular la depresión y la ansiedad se asociaron intensamente con la **obesidad**. La obesidad central se asocia con algunos factores de estilo de vida, como el sedentarismo, consumo elevado de alcohol y el hábito de tabaquismo. Sin embargo, la asociación de la obesidad central con el estrés es un hecho menos reconocido pero documentado bajo diversas circunstancias. Se ha reportado que el índice de masa corporal se asocia con desventajas sociales y económicas.¹⁶ Han y cols¹⁷ encontraron que el desempleo se asocia con mayor perímetro de cintura en las mujeres. Además, Lloyd y col¹⁸ describen la asociación de obesidad central con factores psicosociales en pacientes diabéticos. Por otra parte, experimentalmente se ha mostrado que los macacos criados bajo estrés social desarrollan tempranamente obesidad central.¹⁹ Estos datos, junto con nuestros hallazgos, apuntan hacia la importancia del estrés sobre los síntomas de la postmenopausia, con la asociación adicional de la obesidad. La forma como participa el estrés induciendo obesidad, se propone ocurre por exceso de exposición a cortisol, que no necesariamente se muestra por aumento de la hormona en la sangre. El exceso de cortisol intracelular resulta de aumento de la actividad de la 11-hidroxisteroide deshidrogenasa tipo 1, que convierten la cortisona inactiva a cortisol en el adipocito. En apoyo de esta explicación, se ha producido obesidad en ratones transgénicos que expresan en exceso esta enzima.²⁰ Además, el estrés también induce hiperfagia en mujeres hiperreactoras.²¹ Por tanto, la visión de que la obesidad central puede resultar de estrés, debe ser considerada detenidamente cuando se examinan las consecuencias metabólicas de este proceso.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con base en la discusión previa surgen las siguientes conclusiones y recomendaciones:

1. La menopausia debe ser vista como un fenómeno adaptativo, para el beneficio del grupo familiar y de la propia mujer, favoreciendo la sobrevivencia de los nietos, en la sociedad tradicional. En la sociedad moderna, la mujer incorporada a la vida social y económica podría ser un sustituto de esta función familiar.
2. La fuerte asociación de los síntomas físicos y emocionales con diversos factores psicosociales, indican la importancia de la adaptación social para la salud integral de la mujer madura.
3. La asociación de los síntomas con la residencia rural y el menor grado de escolaridad indican la importancia de diseñar programas para mejorar las condiciones de la mujer marginada.
4. La asociación de la depresión y la ansiedad con la obesidad, apoyan la visión reciente de que la obesidad y sus consecuencias metabólicas pueden resultar del estrés dado por las desventajas sociales y económicas.
5. Estos resultados señalan la importancia de diseñar programas para incorporar a las mujeres maduras a labores que incrementen su participación social y mejoren su satisfacción personal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Williams CG. Pleiotropy, natural selection and the evolution of senescence. *Evolution* 1957; 11: 32-39.
2. Partridge L. Menopause for thought. *Nature* 1993; 364: 286-296.
3. Sherman PW. The evolution of menopause. *Nature* 1998; 392: 759-761.
4. Hawkes K, O'Connell, Blurton JNG, Alvarez H, Charnov EL. Grandmothering menopause, and the evolution of human life histories. *Proc Natl Acad Sci* 1998; 95: 1336-1339.
5. McComb K, Moss C, Durant SM, Baker L, Sayialek S. Matriarchs as social repositories of social knowledge in African elephants. *Science* 2001; 292: 491-497.
6. Sear R, Steele F, McGregor IA, Mace R. The effects of kin on child mortality in rural Gambia. *Demography* 2002; 39: 43-63.
7. Jamison CS, Cornell LL, Jamison PL, Nakazato H. Are all grandmothers equal? A review and a preliminary test of the "grandmother hypothesis" in Tokugawa Japan. *Am J Phys Anthropol* 2002; 119: 67-76.
8. Lahdenperä M, Lummaa V, Helle S, Tremblay M, Russell AF. Fitness benefit of prolonged post-reproductive lifespan in women. *Nature* 2004; 428: 178-181.
9. INEGI (2006, Enero 19) <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mtra06&c=3655>.
10. Huerta R, Mena A, Malacara JM, Díaz de León J. Symptoms at the menopausal and premenopausal years: their rela-

- tionship with insulin, glucose, cortisol, FSH, prolactin, obesity and attitudes towards sexuality. *Psychoneuroendocrinology* 1995; 20: 851-64.
11. Huerta MR, Mena A, Malacara JM, Díaz de León J. Symptoms at perimenopausal period: Its association with attitudes toward sexuality, life-style, family function and FSH levels. *Psychoneuroendocrinology* 1995; 20: 135-148.
 12. Martin MC, Block JE, Sanchez SD, Arnaud CD, Beyene Y. Menopause without symptoms: The endocrinology of menopause among rural Mayans. *Am J Obstet Gynecol* 1993; 168: 1839-43.
 13. Neri I, Demyttenaere K, Facchinetti F. Coping style and climacteric symptoms in a clinical sample of postmenopausal women. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 1997; 18: 229-33.
 14. Canto de Cetina TE, Canto-Cetina P, Polanco-Reyes L. Survey of climacteric symptoms in semi-rural areas of Yucatan. *Rev Invest Clin (Méx)* 1998, 50:133-5.
 15. Malacara JM, Canto de Cetina T, Bassol S, González N, Cacique L, Vera-Ramírez ML, Nava LE. Symptoms at pre- and postmenopause in rural and urban women from three States of Mexico. *Maturitas* 2002; 43: 11-19.
 16. Sarlio-Lähtenkorva S, Lahelma E. The association of body mass index with social and economic disadvantage in women and men. *Internatl J Epidemiol* 1999; 28: 445-449.
 17. Han TS, Bijnen FCH, Lean MEJ, Seidell JC. Separate associations of waist and hip circumference with lifestyle factors. *Int J Epidemiol* 1998; 27: 422-30.
 18. Lloyd CE, Wing RR, Orchard TJ. Waist to hip ratio and psychosocial factors in adults with insulin-dependent diabetes mellitus. *Metabolism* 1996; 45: 268-72.
 19. Kaufman D, Smith ELP, Gohil BC, Banerji MA, Coplan JD, Kral JG, Rosenblum LA. Early Appearance of the Metabolic Syndrome in Socially Reared Bonnet Macaques. *J Clin Endocrinol Metab* 2005; 90: 404-408.
 20. Masuzaki H, Paterson J, Shinyama H, Morton NM, Mullins JJ, Sexki JR, Flier JS. A transgenic model of visceral obesity and the metabolic syndrome. *Science* 2001; 294: 2166-70.
 21. Epel E, Lapidus R, McEwen B, Brownell K. Stress may add bite to appetite in women: a laboratory study of stress-induced cortisol and eating behavior. *Neuroendocrinology* 2001; 26: 37-49.