

Síndrome genitourinario de la menopausia en mujeres del policlínico universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller, Cuba

Genitourinary syndrome in women at the Dr. Cosme Ordoñez Carceller university polyclinic, Cuba

Javier Maure-Barcia¹,  Ana Rosa Jorna-Calixto²,  Pedro Luís Véliz-Martínez³ 

DOI: 10.19136/hs.a22n3.5636

Artículo Original

• Fecha de recibido: 28 de marzo de 2023 • Fecha de aceptado: 06 de septiembre de 2023 • Fecha de publicación: 18 de septiembre de 2023

Autor de correspondencia

Ana Rosa Jorna-Calixto. Dirección postal: Calle 100 No.10132 e/ E y Perla. Altahabana. Boyeros, La Habana, Cuba.

Correo electrónico: fveljorn@infomed.sld.cu

Resumen

Objetivo: Determinar la frecuencia e intensidad del síndrome genitourinario de la menopausia en las mujeres atendidas en la consulta de climaterio y menopausia del Policlínico Universitario "Dr. Cosme Ordoñez Carceller.

Materiales y métodos: Investigación tipo observacional, descriptiva y transversal, realizada en el período comprendido entre enero 2018 y diciembre de 2022. El universo de trabajo quedó constituido por 2962 mujeres de edad mediana del policlínico universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller. La muestra fue de 353 mujeres seleccionada mediante un muestreo estratificado simple. Para la recogida de los datos se empleó un modelo de Historia Clínica, de la cual se extrajeron los aspectos referidos a los datos sociodemográficos, la edad de inicio de los síntomas climatéricos y de la menopausia, las alteraciones genitourinarias y su intensidad en relación a la etapa del síndrome climatérico.

Resultados: La edad promedio de las mujeres estudiadas fue de 49,4 +/- 5,18 años. La mayor cantidad de ellas se encontraban en la perimenopausia (60,1%), mientras que el porcentaje en las posmenopáusicas alcanzaba el 39,9%. La edad promedio de inicio de los síntomas fue de 45,8 +/- 6,2 años, la mayor frecuencia ocurrió entre los 45 y 49 años (61,5%). La edad promedio de aparición de la menopausia de 48,4 +/- 3,7 años, lo que representa que más de dos tercios (81,6%) de las mujeres tuvieron su última menstruación por encima de los 45 años. Las alteraciones genitourinarias predominaron en la perimenopausia y la intensidad leve.

Conclusiones: El síndrome genitourinario de la menopausia constituye un grupo de manifestaciones clínicas frecuentes en la mujer en etapa climatérica y afecta a más de dos tercios de las mujeres del policlínico, aparecen con mayor periodicidad entre los 45 y 49 años, en la perimenopausia y con intensidad leve.

Palabras claves: Climaterio; Menopausia; Prolapso; Cistocele; Rectocele.

Abstract

Objective: To determine the frequency and intensity of genitourinary syndrome of menopause in women treated in the climacteric and menopause consultation of the University Polyclinic 'Dr. Cosme Ordoñez Carceller.

Methods: Observational, descriptive and cross-sectional research, carried out in the period between January 2018 and December 2022. The universe of work was made up of 2962 middle-aged women from the Dr. Cosme Ordoñez Carceller university polyclinic. The sample consisted of 353 women selected by simple stratified sampling. For data collection, a Clinical History model was used, from which aspects related to sociodemographic data were extracted, the age of onset of climacteric symptoms and menopause, genitourinary disorders and their intensity in relation to the stage of climacteric syndrome.

Results: The average age of the women studied was 49.4 +/- 5.18 years. The largest number of them were in perimenopause (60.1%), while the percentage in postmenopausal women reached 39.9%. The mean age of onset of symptoms was 45.8 +/- 6.2 years, the highest frequency occurring between 45 and 49 years (61.5%). The average age of onset of menopause of 48.4 +/- 3.7 years, which represents that more than two thirds (81.6%) of the women had their last menstruation over 45 years of age. Genitourinary alterations predominated in perimenopause and mild intensity.

Conclusions: The genitourinary syndrome of menopause constitutes a group of frequent clinical manifestations in women in the climacteric stage and affect more than two thirds of the women at the polyclinic, appearing more frequently between the ages of 45 and 49, in perimenopause and with mild intensity.

Key words: Climacteric; Menopause; Prolapse; Cystocele; Rectocele.

¹ Doctor en Medicina. Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Máster en Investigaciones en Climaterio y menopausia. Profesor Auxiliar. Policlínico Universitario Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba.

² Doctora en Medicina. Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral. Especialista de Segundo Grado en Administración y Organización de Salud. Máster en Nutrición en Salud. Doctora en Ciencias de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.

³ Doctor en Medicina. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Especialista de Segundo Grado en Medicina Intensiva y Emergencias. Especialista de Segundo Grado en Administración y Organización de Salud. Máster en Urgencias Médicas. Máster en Educación Médica. Doctor en Ciencias de la Educación Médica. Consejo Nacional de Sociedades Científicas de la Salud, La Habana, Cuba.



Introducción

En la quinta década de la vida femenina se producen cambios estrechamente relacionados con el envejecimiento ovárico y su repercusión sobre el eje hipotalámico-hipofisario, donde se encuentra el proceso del climaterio y la menopausia¹.

El climaterio es la fase del proceso de envejecimiento de la mujer que se caracteriza por la transición de la vida reproductiva a la no reproductiva, que se origina como consecuencia del descenso de la actividad hormonal con disminución de la función ovárica, lo que ocasiona cambios anatómicos y clínicos asociados a la pérdida de la función reproductiva del ovario^{1,2}.

La reducción en la concentración de estrógenos, como expresión del envejecimiento femenino, es responsable de las diferentes modificaciones, adaptaciones o disfunciones en órganos y tejidos, dentro de las que se encuentran los síntomas locales o genitourinarios que comprenden alteraciones tanto orgánicas como funcionales: en la vulva hay disminución del calibre del introito vulvar y del tamaño de los labios menores y mayores por la disminución de la grasa y la atrofia de los mismos, la vagina se acorta, desaparecen los fondos de saco vaginales y disminuye la secreción vaginal, el epitelio que reviste la vulva y la vagina se adelgaza; el útero disminuye de tamaño, el endometrio se adelgaza y se atrofia; el ovario disminuye su tamaño y muestra un aspecto fibroso. También la uretra, en su tercio externo y la zona del triángulo de la vejiga experimentan cambios importantes^{1,3,4,5}.

La atrofia afecta también todos los medios de sustentación de los órganos pelvianos, tanto músculos como ligamentos. Del mismo modo el periné se relaja, por ello en esa época son más frecuentes los prolapsos de los compartimentos anterior, medio y posterior¹.

Todos estos cambios descritos pueden originar el síndrome genitourinario de la menopausia que agrupa la sequedad vaginal, la dispareunia, prurito vulvar, la incontinencia urinaria, la disuria y favorecer la aparición de infecciones, como la vulvitis, vaginitis, cervicitis, endometritis, uretritis y cistitis (síndrome uretral), lo que perjudica la calidad de vida de la mujer^{3,6,7,8}.

Para la clasificación de los síntomas genitourinarios se puede utilizar la escala cubana para clasificar la intensidad del síndrome climatérico en la dimensión de los síntomas genitourinarios diseñada por Pérez Piñero⁹, donde se evalúa la percepción de la intensidad de estos síntomas por la mujer y se clasifica según su puntaje en asintomáticos o muy leves, leves, moderados o muy molestos.

Según el anuario estadístico de salud cubano¹⁰, las mujeres de edad mediana representan alrededor del 16,16 % de la población general y el 24,4 % de la población femenina con tendencia a que este grupo de mujeres continúe en aumento, lo que conlleva a que las mujeres transiten un tercio o más de su vida en etapa de posmenopausia con síntomas que le ocasionan un cambio en su estado de salud en la quinta década de la vida^{11,12}, por lo que es posible que exista una gran cantidad de mujeres con signos y síntomas pélvicos y genitourinarios propios de esta etapa de la vida.

En la literatura revisada por los autores se encuentran escasos estudios en el primer nivel de atención sobre los signos y síntomas pélvicos y genitourinarios presentados por las mujeres en su edad mediana y en el anuario estadístico publicado por el MINSAP¹⁰, no se obtiene información respecto a la frecuencia de estas, por lo que las alteraciones del aparato genitourinario constituyen un problema de salud poco identificado.

La identificación oportuna de esta sintomatología constituye una necesidad para el tratamiento integral y personalizado de este grupo de mujeres en la comunidad.

Motivados por lo anteriormente expuesto los autores se propusieron como objetivo Determinar la frecuencia e intensidad del síndrome genitourinario de la menopausia en las mujeres atendidas en la consulta de climaterio y menopausia del Policlínico Universitario “Dr. Cosme Ordoñez Carceller”.

Materiales y Métodos

Se realizó una investigación tipo observacional, descriptiva y transversal. La misma se efectuó dentro del contexto asistencial de la consulta especializada de Climaterio y Menopausia del Policlínico Universitario “Dr. Cosme Ordoñez Carceller” en La Habana, Cuba y se extendió durante el período enero 2018 y diciembre 2022.

El universo de trabajo estuvo conformado por las 2 962 mujeres del policlínico con edad comprendida entre 40 y 59 años, que mantuviera residencia habitual en el área de salud; que no recibieran terapia hormonal de reemplazo, no presentaran limitantes cognitivas o enfermedades mentales invalidantes que le impidieran la comunicación y que aceptaran participar en el estudio.

El tamaño muestral (353 mujeres) se determinó con el uso del programa estadístico Epidat 3.1 y la muestra fue obtenida mediante un muestreo estratificado simple.

Tabla 1. Estratificación de las mujeres según grupos de edades

Estratos	Grupos de edades	Total Poblacional (Nh)	Fracción del estrato (fh=n/N)	Muestra (nh=Nhxfh)	Porcentaje de la muestra
1	40-44	657	0,12	78	22,1
2	45-49	821	0,12	98	27,8
3	50-54	814	0,12	97	27,5
4	55-59	670	0,12	80	22,7
Total		2 962	-	353	100

Fuente: Departamento de estadística del policlínico universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller.

Tabla 2. Distribución de las mujeres según grupos de edades y etapa del síndrome climatérico.

Grupos de edades (años)	Etapa del síndrome climatérico				Total	
	Perimenopausia		Posmenopausia			
	No.	%	No.	%	No.	%
40- 44	72	33,9	6	4,2	78	22,1
45-49	85	40,1	13	9,2	98	27,8
50 -54	53	25,0	44	31,2	97	27,4
55 -59	2	0,9	78	55,3	80	22,7
TOTAL	212	60.1	141	39.9	353	100

Fuente: Historia clínica de la consulta de climaterio y menopausia del policlínico universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller.

Para aumentar la precisión de la muestra se conformaron cuatro estratos de mujeres según grupos de edades (40-44, 45-49, 50-54, 55-59) (Tabla 1).

Para la selección sistemática de las mujeres se determinó el intervalo de selección ($K = \text{Universo}/\text{Muestra}$) y para establecer el número del listado a partir del cual iniciar la selección se utilizó el método de los dados.

La recogida de los datos se realizó mediante la historia clínica, de la cual se extrajeron la edad, la etapa del síndrome climatérico, los síntomas genitourinarios, la edad de inicio de los síntomas climatéricos y de la menopausia, el promedio de ambas y la desviación estándar.

La clasificación de la intensidad de los síntomas genitourinarios se realizó con el uso de la Escala Cubana para la evaluación de la intensidad de los síntomas climatéricos⁹, en la subescala de los síntomas genitourinarios y se evaluó según su puntaje en asintomático o muy leve (0 a 1 punto), leves (2 a 7 puntos), moderados (8 a 16 puntos) o muy molestos (17 puntos o más).

Métodos de procesamiento y análisis

La obtención de la información se realizó a partir de la entrevista médica con las mujeres objeto de estudio, así como la revisión detallada de sus historias clínicas individuales elaboradas y completadas por los autores.

Para la recolección de la información se confeccionó una base de datos automatizada con la hoja de cálculo electrónica Microsoft Excel. El procesamiento de los datos se realizó en el programa estadístico *IBM Statistics Process Social Sciences* 18.0 para Windows (Copyright© SPSS Inc., 2013). Los resultados alcanzados en las indagaciones empíricas fueron analizados mediante los métodos estadísticos: análisis descriptivo con cifras de valores absolutos y relativos, el promedio, la desviación estándar, tablas de contingencia, pruebas estadísticas paramétricas (coeficiente de correlación de Pearson) y no paramétricas (Chi cuadrado de Pearson). El nivel de confianza diseñado fue del 95 % y el índice de rechazo $p < 0,05$.

Resultados

El total de pacientes incluidas en el estudio fue de 353 mujeres. En la tabla 2 se presenta la distribución de las mujeres por grupos de edades y etapa del síndrome climatérico donde se observa que el mayor número de ellas (27,8%) se encontraba entre los 45 y 49 años, seguido en frecuencia por el de 50 a 54 años (27,4%).

La edad promedio de las mujeres estudiadas fue de 49,4 +/- 5,18 años.

En cuanto a la etapa del síndrome climatérico, la tabla muestra que la mayor cantidad de mujeres se encontraban en la perimenopausia (60,1%), mientras que el porcentaje en las

posmenopáusicas alcanzaba el 39,9%. La perimenopausia predominó en las mujeres entre los 45 y 49 años, mientras que la posmenopausia en aquellas entre los 55 y 59 años.

En la Tabla 3 se observa que los síntomas climatéricos aparecieron con mayor frecuencia entre los 45 y 49 años

(61,5%) y el menor porcentaje se observó en las mayores de 50 años (2,5%). La edad promedio de inicio de los síntomas fue de 45,8 +/- 6,2 años, por lo que más de las tres cuartas partes de ellas iniciaron la sintomatología climática en la quinta década de la vida.

Tabla 3. Distribución de las mujeres según la edad de inicio de los síntomas climatéricos y de la menopausia.

EDAD		No.	%
Edad de Inicio de los Síntomas climatéricos	Menos de 40 años	17	4,8
	40 - 44 años	110	31,2
	45 - 49 años	217	61,5
	50 - 54 años	9	2,5
	TOTAL	353	100
Edad de la menopausia	40 - 44 años	26	18,4
	45 - 49 años	74	52,5
	50 - 54 años	41	29,1
	TOTAL	141	100
Correlación de Pearson= 0,01			

Fuente: Historia clínica de la consulta de climaterio y menopausia del policlínico universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller.

Tabla 4. Comportamiento de las manifestaciones del síndrome genitourinario de la menopausia según la etapa del climaterio de las mujeres de edad mediana.

Manifestaciones del síndrome genitourinario		Etapa del Síndrome Climaterico						Chi²
		Peri menopausia		Pos menopausia		Total		
		No	%	No	%	No	%	
Síntomas	Sequedad vaginal	116	69,5	51	30,5	167	47,3	0,000
	Prurito vaginal	205	60,1	136	39,9	341	96,6	0,029
	Dificultad para el orgasmo	134	68,7	61	31,3	195	55,2	0,000
	Dispareunia	129	68,3	60	31,7	189	53,5	0,003
	Disminución del placer sexual	106	63,1	62	36,9	168	47,6	0,004
	Disuria	9	47,4	10	52,6	19	5,4	0,010
	Polaquiuria	4	40	6	60	10	2,8	0,003
Alteraciones anatómicas	Atrofia genital	205	64,1	115	35,9	320	90,6	0,000
	Vaginitis atrófica	182	66,7	91	33,3	273	77,3	0,000
	Carúncula uretral	206	60,8	133	39,2	339	96,0	0,020
	Hipotonía muscular	127	51,4	120	48,6	247	69,9	0,000
Disfunciones del suelo pélvico	Dolor pélvico crónico	212	84,8	138	55,2	250	70,8	0,010
	Prolapso uterino	20	50,0	20	50,0	40	11,3	0,000
	Cistocele	115	59,6	78	40,4	193	54,7	0,000
	Rectocele	123	65,1	66	34,9	189	53,5	0,017
	Incontinencia urinaria	100	66,7	50	33,3	150	42,5	0,000
Chi cuadrado < 0,05								

Fuente: Historia clínica de la consulta de climaterio y menopausia del policlínico universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller.

La edad de la menopausia predominó en las mujeres entre los 45 y 49 años (52,5%), seguido por las mujeres entre los 50 y 54 años (29,1%), con una edad promedio de aparición de la menopausia de 48,4 \pm 3,7 años, lo que representa que más de dos tercios (81,6%) de las féminas tuvieron su última menstruación por encima de los 45 años. Se observó una correlación positiva con significación estadística ($p=0,01$).

La Tabla 4 refleja que el prurito vaginal fue el síntoma genital más aquejado por las féminas con 96,6%, mientras que de los síntomas urinarios la incontinencia urinaria es la de mayor incidencia con un total de 150 mujeres, para un 45,5%. Como consecuencia de estas alteraciones de la salud las pacientes aquejaron la presencia de dificultad para conseguir el orgasmo (55,2%), dispareunia (53,5%) y disminución del placer sexual (47,6%), todas con mayor por ciento de aparición en las mujeres premenopáusicas. Se observó una asociación positiva con significación estadística (Chi cuadrado $<0,05$).

A todas las pacientes que fueron atendidas en la consulta se les realizó un examen físico ginecológico, donde se incluyó la valoración de la estática de los órganos de la pelvis y la fuerza de contracción vaginal.

Mediante este examen se diagnosticó la presencia de cistocele en el 54,7%, rectocele en el 53,5% y prolapso uterino en el 11,3% de las mujeres examinadas. El recto y cistocele pequeños predominaron sobre el resto de las gradaciones. El prolapso grado I fue el más diagnosticado. La hipotonía muscular perineal se observó en 247 mujeres (69,9%) y la contracción débil en el 58,9% (208 mujeres).

Estos síntomas fueron referidos como leves en el 29,2% de las mujeres seguido muy de cerca por los síntomas muy molestos y moderados con un 25,5% y 23,5% respectivamente (Tabla 5).

Todos estos síntomas fueron reportados con mayor incidencia en las pacientes perimenopáusicas. Se observó una correlación positiva con significación estadística ($p=0,009$).

Discusión

La edad mediana femenina es una etapa en la cual la mujer experimenta cambios importantes resultantes del proceso de envejecimiento y la disminución en la producción de estrógenos que se caracteriza por la ocurrencia de modificaciones morfológicas y funcionales, entre las que se encuentra las alteraciones genitourinarias.

La edad de aparición de los síntomas climatéricos y de la menopausia se situó entre los 45 y 49 años, lo cual concuerda con lo expresado el estudio realizado por Navarro y colaboradores¹⁴, se observan resultados similares a los reportados en esta investigación, lo cual en opinión de los autores está relacionado con el hecho de haberse realizado ambos en el primer nivel de atención de salud.

En los resultados de este estudio, la edad de inicio de los síntomas es inferior a lo reportado por otro autor¹⁵, que fija una media de aparición a los 47 años para las mujeres cubanas saludables; y para las que presentan afecciones crónicas tienen una media entre 45 y 46 años.

En opinión de los autores la edad de la menopausia está determinada por factores biológicos, genéticos, ambientales y socioculturales, lo cual influye en la diferencia de su aparición en diferentes poblaciones. Castelo¹ refiere que el mayor estudio sobre la edad de inicio de la menopausia tuvo lugar en América Latina con un seguimiento longitudinal de 17.150 mujeres con edades comprendidas entre los 40 y los 59 años en 47 ciudades de 15 países en el cual se reporta una mediana de edad de la menopausia de 49,4 \pm 5,5. En este estudio la edad promedio de la menopausia fue de 48,4 \pm 3,7 años, valor inferior al reportado por Dostogir⁵ (49,24 años) y O'Neill¹⁶ (51 años). En otras investigaciones en diferentes territorios, este evento se ha mantenido entre 49 y 52 años^{17,18,19}.

El síndrome genitourinario de la menopausia es una afección crónica y progresiva que afecta la calidad de vida de la mujer durante el periodo de la perimenopausia y la

Tabla 5. Intensidad de los síntomas genitourinarios según la etapa del síndrome climatérico de las mujeres de edad mediana

Intensidad de los síntomas genitourinarios	Etapa del Síndrome Climatérico				Total	
	Peri menopausia		Pos menopausia			
	No.	%	No.	%	No.	%
Asintomático	50	64,9	27	35,1	77	21,8
Leve	65	63,1	38	36,9	103	29,2
Moderado	53	63,9	30	36,1	83	23,5
Muy molesto	44	48,9	46	51,1	90	25,5
Correlación de Pearson= 0,009						

Correlación de Pearson= 0,009

Fuente: Historia clínica de la consulta de climaterio y menopausia del policlínico universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller.

posmenopausia. Disímiles autores reportan una desigual incidencia en diferentes partes del mundo. En Estados Unidos afecta aproximadamente del 27% al 84 % de las mujeres posmenopáusicas⁶. En Colombia, Espitia de la Hoz⁷ refiere que se manifiesta en aproximadamente el 15% de las mujeres premenopáusicas y el 40-54% de las posmenopáusicas. Por su parte Sánchez²⁰, reporta que afecta alrededor del 90% de las mujeres que acuden a consultas de ginecología en Granada. Otro estudio, realizado en Colombia²¹, señala que la prevalencia del SGUM alcanza el 51,61 %, destacándose en los síntomas más habituales la sequedad vaginal (84%) y la dispareunia (57%).

El estudio IMS^{4,5} reporta una incidencia del 32% de sequedad vaginal, el prurito vaginal 10%-17%, la dispareunia y la urgencia miccional 10%, en la posmenopausia, datos que difieren a los reportados por este estudio, en el cual presentan un porcentaje superior y su mayor incidencia ocurre en la perimenopausia. Según O'Neill¹⁶ y Lobo¹⁷ la prevalencia de los síntomas de atrofia urogenital (sequedad vaginal, ardor, irritación y dispareunia) aumenta durante la transición menopáusica y están asociados con los niveles de estradiol.

La insuficiente estimulación de los receptores de estrógeno y progesterona a nivel de la uretra como consecuencia del descenso de la actividad hormonal ovárica produce la disminución del tono muscular del suelo pélvico y el acortamiento de la uretra, lo cual favorece el incremento en la incidencia de infecciones del tracto urinario, el síndrome uretral y la aparición de incontinencia urinaria²².

En la etapa reproductiva, los desgarros que puede producir el parto vaginal, así como la distensión y elongación de las estructuras que componen el conducto genital constituyen la causa más frecuente del prolapso uterino. En la posmenopausia, la disminución en la producción de estrógeno en el ovario es la responsable del debilitamiento y relajación de la fascia pélvica y los ligamentos uterinos, lo que ocasiona el aumento en la frecuencia del prolapso²³.

Limitaciones del estudio

El policlínico no cuenta con la posibilidad de realizar determinaciones hormonales, por lo que no se pudo establecer la relación entre los niveles hormonales y la intensidad de los síntomas genitourinarios presentados por las pacientes del estudio.

Conclusiones

Las alteraciones genitourinarias del climaterio constituyen manifestaciones clínicas frecuentes en la mujer en etapa climaterica y afecta a más de dos tercios de las mujeres del policlínico. La sintomatología aparece con mayor

periodicidad entre los 45 y 49 años, en la perimenopausia y con intensidad leve. La hipotonía y la debilidad de la contracción de la musculatura perineal se reportó en más de la mitad de las mujeres estudiadas, lo cual en opinión de los autores se relaciona con la alta frecuencia de las disfunciones del suelo pélvico. Los hallazgos de este estudio se corresponden con lo reportado en la literatura.

El presente estudio permitió conocer la frecuencia de aparición y la intensidad de los síntomas genitourinarios en la mujer de edad mediana. Con la publicación de este trabajo, se comparte información científica y conocimientos; se expone las técnicas, los procedimientos y el método empleado por los autores para determinar la frecuencia de los síntomas genitourinarios en las mujeres de edad mediana en un área de salud, con lo que pudiera darse solución a los problemas de este grupo de mujeres en cualquier contexto.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Consejo Científico y Comité de Ética de la investigación del Policlínico Universitario Dr. Cosme Ordoñez Carceller perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas «Manuel Fajardo» de La Habana.

Contribución de autores

Conceptualización: J.M.B.; Curación de datos: J.M.B.; A.R.J.C.; P.L.V.M.; Análisis formal: J.M.B.; A.R.J.C.; Investigación: J.M.B.; A.R.J.C.; P.L.V.M.; Metodología: J.M.B.; A.R.J.C.; P.L.V.M.; Administración del proyecto: J.M.B.; Validación: J.M.B.; A.R.J.C.; P.L.V.M.; Redacción – borrador original: J.M.B.; Redacción – revisión y edición: J.M.B.; A.R.J.C.; P.L.V.M.

Referencias

1. Castelo Branco C, Ros Cerro C. Pubertad y climaterio. En: González-Merlo. Ginecología 10 ed [Internet]. España: Elsevier; 2020 [citado 24 Jul 2023]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=tMzpDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA63&dq=Pubertad+y+climaterio&ots=w8txAxucNo&sig=QA8Lu8QZqac1bXiRrrqihEUv1pk#v=onepage&q=Pubertad%20y%20climaterio&f=false>
2. Espitia De La Hoz FJ. Fisiopatología del trastorno del deseo sexual en el climaterio. Revista Médica de Risaralda [Internet]. 2018 [citado 29 Oct 2022];24(1):54–9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100010

3. Lambrinoudaki I, Armeni E, Goulis D, Bretz s, Ceausu I y cols. Menopause, wellbeing and health: A care pathway from the European Menopause and Andropause Society. *Maturitas* 163 (2022) 1–14. 12 May 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2022.04.008>
4. Meeta M, Digumarti L, Agarwal N, Vaze N, Shah R, Malik S. Clinical practice guidelines on menopause: An executive summary and recommendations: Indian menopause society 2019–2020. *J Mid-life Health*. 2020;11(2):55-95 Disponible en: Doi: 10.4103/jmh.JMH_137_20
5. Dostogir Harun G, Salema U, Chowdhury A, Haque I, Abdullah Heel Kafi M, Sharmin S. Knowledge and attitudes associated with menopause among women aged 45 to 60 years: a pilot study among rural and urban women in Bangladesh. *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society* [Internet]. 2020 [citado 29 Oct 2022];27(6): 648-657. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001525>
6. Faubion SS, Kingsberg SA, Shifren JL, Mitchell C, Kaunitz AM, Larkin L, Kellogg Spadt S, Clark A, Simos JA. The 2020 genitourinary syndrome of menopause position statement of The North American Menopause Society . *Menopause* [Internet]. 2020 [citado 31 Ago 2023];27(9):976-992. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001609>
7. Espitia de La Hoz FJ. Triticum vulgare for the treatment of genitourinary syndrome of menopause, Armenia, Colombia. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2021 Ago [citado 2023 Ago 31] ; 86(4): 380-389. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000017>
8. Palacios S, Cancelo Hidalgo MJ, González SP, Manubens M, Sánchez-Borrego R. Síndrome genitourinario de la menopausia. Recomendaciones de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. *Prog Obstet Ginecol* [Internet]. 2019 [citado 31 Ago 2023];62(2):141-148. Disponible en: <https://DOI:10.20960/j.pog.00182>
9. Pérez Piñero JS. Escala cubana para clasificar la intensidad del síndrome climatérico: resultados de su aplicación en provincias seleccionadas, 1999-2004. [Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Médicas]. Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017 [acceso 11/10/2020]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=334>
10. Ministerio de Salud Pública Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2021 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2021 [Citado 04/09/2023]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/fatesa/files/2022/11/Anuario-estad%C3%ADstico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
11. Ramos Monteagudo AM. Envejecimiento de la población en Cuba: logros vs desafíos. *Rev Arch Méd Camagüey* [Internet]. 2016 [citado 24 Jul 2020]; 20(4): 345-348. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/download/4371/2465>
12. Dois-Castellón A, Urrutia-Soto M, Araya-Gutiérrez A, Carrasco-Aldunate P. Experiencia de usuarias de un centro de atención primaria chileno con menopausia y representaciones sociales. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2017 [citado 2 nov 2018];43(3):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/243>
13. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para la investigación en seres humanos [Internet]. New York: AMM; 2017 [citado 27 jul 2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
14. Navarro-Despaigne D, León-Despaigne A, Roca-Soler I. Calidad de vida en mujeres de edad mediana de La Habana. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2017 [citado 24 Jul 2023];43(2):[aprox. 21 p]. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/137>
15. González Cárdenas LT, Abich Gómez AL, Bayarre Veá HD, Hernández Meléndez E, Cuesta Mejías L. Síndrome climatérico en mujeres de edad mediana. *Rev cuba med gen integr* [Internet]. 2019 [citado 20 Jul 2020];34(4):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.revvmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/737>
16. O'Neill S, Eden J. The pathophysiology and therapy of menopausal symptoms. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine* [Internet]. 2020 [citado 29 Oct 2022];30(6):175-183. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S1751721420300579>



17. Lobo RA. Menopause and Care of the Mature Woman: Endocrinology, Consequences of Estrogen Deficiency, Effects of Hormone Therapy, and Other Treatment Options. Cap14. En: Valea FA, Editor. *Comprehensive Gynecology*. 7ed [Internet]. España: Elsevier; 2017 [citado 3 enero 2020]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/book/9780323653992/comprehensive-gynecology>
18. Ataei-Almanghadim K, Farshbaf-Khalili, Reza Ostadrahimi A, Shaseby E, Mirghafourvand M. The effect of oral capsule of curcumin and vitamin E on the hot flashes and anxiety in postmenopausal women: A triple blind randomised controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine* [Internet]. 2020 [citado 31 Ago 2023];48. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es#!/content/journal/1-s2.0-S0965229919313068>
19. Santoro N, Neal-Perry G. Menopause. En: Goldman-Cecil Medicine. 26 ed. [Internet]. España: Elsevier; 2020. [citado 3 May 2019]. Disponible en: [https://www.clinicalkey.es#!/content/book/3-s2.0-B9780323532662002277? ScrollTo=%23hl0000498](https://www.clinicalkey.es#!/content/book/3-s2.0-B9780323532662002277?ScrollTo=%23hl0000498)
20. Sánchez Méndez S. Programa de formación para personal sanitario de síndrome genitourinario de la menopausia. Tesis doctoral. Universidad de Granada. [Internet]. 2022 [citado 31 Ago 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/75455>
21. Espitia De La Hoz FJ. Calidad de vida en mujeres con síndrome genitourinario de la menopausia en el Quindío, Colombia. *Rev Colomb Endocrinol Diabet Metab*. 2023;10(1):e761. Disponible en: <https://doi.org/10.53853/encr.10.1.761>
22. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, Benítez Cabrera CA, Rodríguez Soto D, Delgado Guerra AJ, Centeno Díaz A. Factores biológicos y sociales que influyen en la salud de la mujer durante el climaterio y la menopausia. *Medisur* [Internet]. 2019 Oct [citado 2023 Sept 05]; 17(5): 719-727. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000500719&lng=es. Epub 02-Oct-2019.
23. Skaznik-Wikiel M.E, Traub ML, Santoro N. Menopause. Cap 135. Jameson JL, Groot L. *Endocrinology: Adult and pediatric*. 16 ed. [Internet]. Elsevier; 2016 [Consultado 20 jul 2020] Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/endocrinology-adult-and-pediatric-2-volume-set/jameson/978-0-323-18907-1>

