

Factores asociados al síndrome climatérico en mujeres del sur de Sonora

Associated Factors with Climacteric Syndrome in Women from Southern Sonora

Alma L. Beltrán Salazar,* Diego H. Ramírez Leyva,** Carlos R. Blanco Hernández*
Violeta Garibaldi Badilla,* Elizabeth Terrazas Zazueta,* María Citlaly Ochoa.***

Resumen

Objetivo: determinar los factores asociados al síndrome climatérico en mujeres del sur de Sonora, México. **Métodos:** estudio de casos y controles, se realizó entre abril de 2019 y marzo de 2020. La muestra fue de 30 mujeres en el grupo de casos (sintomáticas) y 60 en el grupo control (asintomáticas) que cumplieron los criterios de selección; se obtuvo información sociodemográfica, clínica y familiar a través de una entrevista estructurada. Para el análisis bivariado se utilizó razón de momios y χ^2 de Pearson con intervalos de confianza de 95%, se consideró estadísticamente significativa una $p < 0.05$; en el análisis multivariado se aplicó análisis de regresión logística. **Resultados:** los principales síntomas climatéricos fueron problemas musculares, síntomas vasomotores y alteraciones de la función sexual. La intensidad más frecuente fue severa, seguida de moderada y leve. Los factores asociados a síntomas climatéricos en el análisis bivariado y multivariado fueron estado civil (RM 10.4, $p = 0.03$) y estilo de vida (RM 4.6, $p = 0.01$). **Conclusiones:** el estado civil con pareja y llevar un estilo de vida peligroso-malo-regular son factores de riesgo que se asocian a síntomas climatéricos.

Palabras clave: climaterio, menopausia, estilo de vida

Recibido: 26/02/2021
Aceptado: 15/06/2021

*Unidad de Medicina Familiar No. 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad Obregón, Sonora, México.

**Unidad de Medicina Familiar No. 40, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ahome, Sinaloa, México.

***Hospital de Ginecopediatría No. 2, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ahome, Sinaloa, México.

Correspondencia:
Diego Hazael Ramírez Leyva
diegooram@hotmail.com

Sugerencia de citación: Beltrán-Salazar AL, Ramírez-Leyva DH, Blanco-Hernández CR, Garibaldi-Badilla V, Terrazas-Zazueta E, Ochoa MC. Factores asociados al síndrome climatérico en mujeres del sur de Sonora. *Aten Fam.* 2021;28(4):238-244. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.4.80590>

Summary

Objective: To determine the factors associated with climacteric syndrome in women from southern Sonora, Mexico.

Methods: case-control study conducted between April 2019 and March 2020. The sample consisted of 30 women in the case group (symptomatic) and 60 in the control group (asymptomatic) who met the selection criteria; sociodemographic, clinical and family information was obtained through a structured interview. For the bivariate analysis, odds ratio and Pearson's χ^2 were used with 95% confidence intervals; a $p < 0.05$ value was considered statistically significant; in the multivariate analysis, logistic regression analysis was applied. **Results:** the main climacteric symptoms were muscular problems, vasomotor symptoms and sexual function alterations. The most frequent intensity was severe, followed by moderate and mild. The factors associated with climacteric symptoms in the bivariate and multivariate analysis were marital status (OR 10.4, $p = 0.03$) and lifestyle (OR 4.6, $p = 0.01$). **Conclusions:** marital status with a partner and leading a dangerous-bad-regular lifestyle are risk factors associated with climacteric symptoms.

Keywords: Climacteric; Menopause; Life Style

Introducción

Se conoce como climaterio al paso de la vida reproductiva a la no reproductiva y se caracteriza por una disminución de las funciones ováricas productoras de hormonas.^{1,2} En México, las mujeres de 45 a 59 años (etapa perimenopausia y posmenopausia) representan casi 14% del total de la población femenina. Se calcula que para el año 2035, una de

cada tres mujeres en México estará en esta etapa y tendrá una expectativa de vida de 83 años. Si se considera que la edad promedio del inicio de la menopausia es de 50 años, la mayoría de las mujeres pasarán al menos un tercio de su vida en la posmenopausia y vivirá 30 años en estas condiciones.³⁻⁵

Durante el climaterio, la deficiencia de estrógenos altera los niveles de catecolaminas (dopamina y norepinefrina), acetilcolina y la enzima monoaminoxidasa en el sistema nervioso central. Esta condición provoca alteraciones del humor, del estado de ánimo, de la memoria, disminución de la libido, síntomas vasomotores, alteraciones del ciclo menstrual y dificultad para conciliar el sueño.⁶ Además de lo anterior, existen aspectos no hormonales que intervienen con la presencia e intensidad de los síntomas del climaterio, diversos estudios proponen que factores culturales, sociales, ambientales y psicológicos, permiten que las manifestaciones del climaterio y menopausia se vuelvan complejas y variadas, la detección de estos factores permite una valoración integral más allá de sólo factores intrínsecos.⁶⁻¹⁰

Los síntomas climatéricos se han asociado con una deficiente calidad de vida,¹¹ una mala salud autoevaluada, menor productividad en el trabajo y mayor uso de los recursos sanitarios.¹² Debido a la importancia que tienen las mujeres, tanto en el área familiar como productiva del país, y a la falta de estudios en nuestra región que nos ayuden a comprender la aparición, variabilidad y repercusión de los síntomas en esta etapa, el objetivo de este estudio fue determinar los factores asociados con la presencia del síndrome climatérico en una población de mujeres del sur de Sonora.

Métodos

Previo autorización del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud número 2603, con número de registro R-2018-2603-019, se llevó a cabo un estudio de casos y controles, se realizó un muestreo no probabilístico por casos consecutivos. El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula para dos proporciones con un intervalo de confianza de 95%, se consideró la variable "intensidad de los síntomas climatéricos" como la más importante dentro de la ecuación. El resultado fue 30 pacientes para el grupo de casos y 60 para el grupo control (proporción 1:2).

El estudio se llevó a cabo de abril de 2019 a marzo de 2020 en la Unidad de Medicina Familiar No. 1 de Ciudad Obregón, Sonora. Las pacientes se reclutaron en la sala de espera de la consulta externa de medicina familiar y se asignaron a cada grupo tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión: mujeres con edad de 45 a 59 años, con dos o más síntomas del síndrome climatérico para el grupo de casos y sin síntomas para el grupo control, estar adscritas a la unidad de medicina familiar donde se realizó el estudio y que previamente firmaran el consentimiento informado. Se excluyeron mujeres en tratamiento con psicofármacos, hormonales de cualquier tipo o que presentaran alguna enfermedad psiquiátrica; se eliminaron datos con información incompleta.

La recolección de datos se realizó con una hoja estandarizada. En la primera sección se recabaron variables sociodemográficas como edad, estado civil, escolaridad, ocupación, tipo de población y antecedentes familiares de síntomas climatéricos. En la última sección se entregaron varios instrumentos y escalas de autoevaluación que se

contestaron en ese momento; en esta sección se aplicó la escala de evaluación de adaptabilidad y cohesión familiar III (FACES III) para conocer la funcionalidad familiar,¹³ esta escala consta de 20 ítems, cada uno con una escala Likert de cinco opciones. Los números pares evalúan adaptabilidad, esta dimensión examina la habilidad del sistema familiar para cambiar su estructura de poder, roles y reglas en respuesta a una crisis, los niveles de adaptabilidad familiar son: rígida, estructurada, flexible y caótica. Los ítems impares evalúan cohesión, esta dimensión evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados entre sí y si son capaces de apoyarse; de esta manera, los niveles de cohesión familiar son: desligada, semirelacionada, relacionada y aglutinada.

Se midió la escala de subsistema conyugal de Chávez-Velasco para determinar funcionalidad conyugal,¹⁴ este cuestionario mide la comunicación, afecto, adjudicación de roles, satisfacción sexual y toma de decisiones en la pareja. De acuerdo con la evaluación anterior, se obtiene un puntaje global según el grado de satisfacción de cada pregunta, un valor de 0 a 40 puntos clasifica como pareja gravemente disfuncional, entre 41 y 70 son parejas moderadamente disfuncionales, y más de 70 puntos parejas funcionales. Se analizó el nivel socioeconómico a través del método de Graffar-Méndez Castellanos,¹⁵ esta escala consta de cuatro dimensiones: profesión del jefe de familia, niveles de instrucción de la madre, fuentes de ingreso y condiciones de alojamiento, las opciones de respuesta van del uno al cinco en cada categoría; un puntaje entre 4-6 clasifica a la familia como estrato I (alto), 7-9 estrato II (medio-alto), 10-12 estrato III

(medio-bajo), 13-16 estrato IV (obrero) y 17-20 estrato V (marginal).

El estilo de vida se midió con el cuestionario FANTÁSTICO, una herramienta que permite identificar y medir los estilos de vida de una población en particular. Los ítems incluyen conductas que pueden estar relacionadas con el estado de salud, y se califican por medio de una escala de Likert, la cual mide el grado de opinión o conducta respecto a cada pregunta planteada, atribuyendo un determinado número de puntos a cada opción de respuesta. La calificación oscila de 0 a 4 en cada ítem y tiene una calificación máxima de cien puntos. Se evaluaron cinco niveles de calificación: hasta 39 puntos, nivel peligroso; 40-59, nivel bajo; 60-69, nivel regular; 70-84, nivel bueno; 85-100 puntos, nivel excelente.¹⁶

Por último, la presencia e intensidad de los síntomas climatéricos se determinó a través de la escala Menopause Rating Scale (MRS), la cual consiste en un cuestionario de autoevaluación integrado por once ítems que miden síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales. Contiene cinco opciones de respuesta que representan cinco grados de severidad: asintomático (0 puntos), leve (1 punto), moderado (2 puntos), severo (3 puntos) e intenso (4 puntos); el puntaje total de MRS oscila entre 0 (asintomática) y 44 (grado máximo de disturbio por síntomas climatéricos). La escala clasifica la sintomatología en: asintomática (0-4 puntos), leve (5-8 puntos), moderada (9-15 puntos) y severa (más de 16 puntos). La escala MRS está validada al español¹⁷ y disponible para su uso en más de 25 idiomas.¹⁸

Las variables cuantitativas se describieron en mediana y rango intercuartil (RIQ); las cualitativas se expresaron en

frecuencia y porcentaje. La prueba de normalidad se realizó mediante el test de Kolmogorov-Smirnov. Se realizó análisis de χ^2 de Pearson para probar las diferencias en las variables cualitativas dicotómicas y se utilizó la razón de momios (RM) para calcular el riesgo con un intervalo de confianza de 95%. En el análisis multivariado se utilizó la regresión logística para identificar las variables que se asociaron con la presencia de los síntomas. Antes de realizar este análisis se probaron los supuestos de linealidad, independencia de errores y multicolinealidad. En cada paso del modelo se eliminaron las variables con valores de *p* más altos, este proceso se repitió sucesivamente hasta que todas las variables fueron significativas (*p* < 0.05). Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS, v. 20.

Resultados

Se analizó una muestra de 90 pacientes, la mediana de edad fue 53 años (RIQ 7). En el grupo de casos, la intensidad más frecuente fue severa (47%), seguida de moderada (43%) y leve (10%). Las características basales de la población total se aprecian en la tabla 1.

Al analizar la funcionalidad familiar con el cuestionario FACES III, 70% tenía una familia balanceada considerada como funcional y 30% eran extremas (disfuncionales). Las características familiares completas y el estilo de vida se muestran en la tabla 2.

Los síntomas de climaterio más frecuentes fueron problemas musculares y articulares, síntomas vasomotores y problemas relacionados con la actividad sexual. La frecuencia de síntomas climatéricos se aprecia en la tabla 3.

En el análisis bivariado observamos que de los factores sociodemográficos,

únicamente el estado civil (tener pareja) fue factor de riesgo para la presencia de síntomas climatéricos (RM 10.5, IC95% 1.3-83.9, $p=0.009$) y en el resto de variables, sólo el estilo de vida peligroso-malo-regular fue también un factor de riesgo (RM 6.8, IC95% 2.2-20.8, $p=0.001$). El análisis completo de las variables se muestra en las tablas 4 y 5.

En el análisis multivariado, la probabilidad de riesgo fue significativa ($p < 0.05$) para estado civil (tener pareja) y estilo de vida (peligro-malo-regular). Respecto a la edad y el tipo de población no se determinó una asociación estadísticamente significativa ($p > 0.05$).

Tabla 1. Características basales de la población total (n= 90)

Variable		n	%
Edad	45-49 años	35	39
	50-54 años	22	24
	55-59 años	33	37
Estado civil	Con pareja	73	81
	Sin pareja	17	19
Escolaridad	Sabe leer y escribir	6	7
	Primaria completa	7	8
	Secundaria completa	42	47
	Preparatoria completa	11	12
	Carrera técnica	14	15
	Profesional	10	11
Ocupación	Hogar	42	47
	Empleada	48	53
Tipo de población	Urbana	78	87
	Rural	12	13
Nivel socioeconómico	Alto	2	2
	Medio-alto	14	16
	Medio-bajo	53	59
	Obrero	21	23

Tabla 2. Características familiares y estilo de vida de la población total (n= 90)

Variable	Clasificación	n	%
FACES III Cohesión	No relacionada	3	3
	Semirelacionada	18	20
	Relacionada	36	40
	Aglutinada	33	37
FACES III Adaptabilidad	Rígida	4	4
	Estructurada	17	19
	Flexible	20	22
	Caótica	49	55
Subsistema conyugal	Pareja severamente disfuncional	4	4
	Pareja moderadamente disfuncional	12	14
	Pareja funcional	74	82
Estilo de vida	Malo	6	7
	Regular	13	14
	Bueno	60	67
	Excelente	11	12

Discusión

Los hallazgos más importantes de nuestra investigación fueron: la alta frecuencia de síntomas intensos del climaterio en el grupo de casos, y la asociación entre el estilo de vida no saludable y tener pareja con la presencia del síndrome climatérico. Las vivencias que tienen las mujeres sobre el climaterio dependerán de un sinfín de factores, entre los que destacan los conocimientos previos, los sentimientos desarrollados y la sociedad a la cual pertenecen, estos factores son determinantes para mejorar o mantener una buena salud.¹⁹ Diversos estudios demuestran que la edad, las características sociodemográficas (ingresos, educación, etnia), condiciones de salud, ausencia de pareja y el estilo de vida son determinantes importantes de la prevalencia y gravedad de los síntomas del climaterio.²⁰⁻²¹ En este estudio, solo encontramos dos factores relacionados a la presencia e intensidad de síntomas climatéricos, el estilo de vida no saludable y la presencia de pareja.

Los principales síntomas en nuestra población fueron: problemas musculares, síntomas vasomotores y alteraciones de la función sexual; este resultado difiere de Thapa y cols.,²² quienes refieren que los síntomas más frecuentes en su población fueron problemas de sueño, dolor articular y muscular, agotamiento físico e irritabilidad, con frecuencias muy altas en comparación con nuestros resultados. Solo los problemas musculares y articulares concordaron en ambas investigaciones, sin embargo, se debe considerar que por el grupo de edad, estas afecciones son muy comunes a pesar de las diferencias entre las poblaciones. Otro estudio realizado por Makara-Studzińska, en Polonia,²¹ muestra resultados distintos a los nues-

Tabla 3. Síntomas climatéricos más frecuentes (n= 30)

Síntoma	n	%
Problemas musculares o articulares	54	60
Síntomas vasomotores	46	51
Problemas sexuales	40	45
Problemas del sueño	35	39
Resequedad vaginal	35	39
Agotamiento físico	31	34
Irritabilidad	30	33
Alteraciones del estado de ánimo	28	31
Ansiedad	24	27
Problemas urinarios	23	26

Tabla 4. Asociación entre síntomas climatéricos y factores sociodemográficos

Variable	Casos n (%)	Controles n (%)	RM	IC 95%	p
Edad	<50 años	15 (50)	2.0	0.8-4.8	0.12
	>50 años	15 (50)			
Estado civil	Con pareja	29 (97)	10.5	1.3-83.9	0.009
	Sin pareja	1 (3)			
Escolaridad	Básico	17 (57)	0.7	0.3-1.8	0.54
	Medio y superior	13 (43)			
Ocupación	Hogar	12 (40)	0.6	0.2-1.6	0.37
	Empleada	18 (60)			
Tipo de población	Urbana	27 (90)	1.5	0.3-6.3	0.51
	Rural	3 (10)			
Nivel socioeconómico	Medio-alto	23 (77)	1	0.3-2.8	1
	Bajo	7 (23)			

Tabla 5. Asociación entre síntomas climatéricos y factores familiares

Variable	Casos n (%)	Controles n (%)	RM	IC 95%	p
Antecedentes familiares de climaterio	Sí	17 (57)	0.8	0.3-2.1	0.76
	No	13 (43)			
Funcionalidad familiar (FACES)	Extremas	7 (23)	0.6	0.2-1.6	0.32
	Balanceadas	23 (77)			
Funcionalidad subsistema conyugal	Disfuncional	6 (20)	1.3	0.4-4.6	0.60
	Funcional	24 (80)			
Estilo de vida	Peligro-bajo-Regular	13 (43)	6.8	2.2-20	0.001
	Bueno-Excelente	17(57)			

tros en la presentación de los síntomas, en esa población hubo alta frecuencia de ansiedad, problemas musculares y fatiga física, en ese orden. En India, Joseph y cols.,²³ encontraron mayor frecuencia de problemas musculares y agotamiento físico, lo cual demuestra que en distintas poblaciones, los problemas musculares y articulares son comunes y se intensifican durante la menopausia relacionados con los cambios involutivos.²¹

Los síntomas vasomotores son muy comunes en población del continente americano con una frecuencia de hasta 80%,²⁴ muy por encima de lo encontrado en nuestro estudio (51%). Vega y cols.¹⁰ encontraron que los síntomas vasomotores se encuentran en segundo lugar por su frecuencia (64%) en mujeres del centro de México, un resultado similar a nuestro estudio, pero con menor frecuencia. Estos síntomas pueden desaparecer espontáneamente sin tratamiento y se ha demostrado que hasta 80% de quienes los padecen tienen síntomas de este tipo por más de un año, de 25 a 50%, por cinco años y 25%, por el resto de su vida;²⁴ además de lo anterior, alteran significativamente la calidad de vida individual, de pareja y familiar, principalmente por trastornos emocionales y del sueño.¹

El entorno familiar influye en forma muy importante durante el climaterio, esta etapa coincide con situaciones de crisis al interior de la familia y la pareja, lo que pone en riesgo la estabilidad del núcleo familiar o puede exacerbar crisis no resueltas en etapas previas.²⁵ Nuestro estudio no midió la presencia de crisis familiares en la población, por lo que es difícil establecer si los síntomas tienen causalidad con alguna crisis que afecte a la familia. Respecto a la funcionalidad familiar, García-Sánchez y cols.⁹

encontraron que un entorno familiar disfuncional se asocia con un síndrome climatérico más severo; en este estudio, la familia disfuncional no se asoció a la presencia de síntomas, aunque debemos destacar que los instrumentos para su medición fueron distintos (FACES III vs FF-SIL), lo cual puede afectar esta comparación. En ese sentido, otro estudio en México demostró, a través del FACES III, que las mujeres con familias disfuncionales tenían más síntomas climatéricos, un resultado que difiere de nuestro análisis.¹⁰

Algunos estudios, como los aquí realizados, muestran que las pacientes con una relación de pareja disfuncional presentan mayor sintomatología, y los problemas conyugales más comunes son insatisfacción por falta de apoyo, poca comunicación y poca convivencia.^{10,26} En ese sentido, encontramos que tener pareja representa un mayor riesgo para la presencia de los síntomas y no pudimos establecer asociación entre la disfunción conyugal y climatérico. La posible explicación de nuestros resultados se basa en la gran cantidad de parejas funcionales y la baja frecuencia de pacientes sin pareja en el grupo de casos (n=1), un resultado que difiere con otros estudios en México.^{10,7} Otro problema detectado en el núcleo de la pareja durante el climatérico es la disfunción sexual, se ha reportado insatisfacción sexual (40%) e incapacidad para alcanzar el orgasmo (57%) en un gran número de mujeres;²⁷ en este estudio, los problemas sexuales ocuparon el tercer lugar en frecuencia, con cifras similares a lo reportado en la literatura.

De acuerdo con Martínez-Chang y cols.,⁸ el mal estilo de vida influye negativamente en la calidad de vida, aumentando con ello la sintomatología

durante el climatérico, este resultado es similar a los datos encontrados en nuestro estudio, un estilo de vida no saludable se asoció a la presencia de síntomas. Los malos hábitos de vida son frecuentes en este rango de edad, algunos estudios mencionan que casi 65% de las mujeres a esta edad tienen malos hábitos de vida y salud,²⁸ lo cual es distinto a nuestra población, en la que se documentó un alto porcentaje de mujeres con buen estilo de vida. Muchos factores pueden afectar la experiencia de los síntomas del climatérico y el estudio de estos debe ser biopsicosocial. Los síntomas son biológicos, pero la percepción está relacionada con experiencias subjetivas, o la manifestación de alguna disfunción física, psicológica o familiar.²⁹

Reconocemos algunas limitaciones de este estudio, en primer lugar, se realizó con mujeres reclutadas de un área geográfica específica, y cualquier generalización de sus resultados debe limitarse a individuos con características similares. En segundo lugar, el diseño transversal de esta investigación no permite establecer relaciones causales entre los síntomas y las variables contrastadas. Otra limitación es el tamaño de la muestra en el grupo de casos, lo cual fue secundario a los pocos síntomas que expresaban las pacientes al momento del interrogatorio, y probablemente a la falta de conciencia de los mismos por desconocimiento.

Los estudios futuros deben explorar diseños prospectivos para una población más grande y diversa, además de estratificar a los participantes por grupos de edad y tener en cuenta variables paraclínicas como el perfil hormonal ginecológico. Dentro de las fortalezas, este estudio es el primero en su tipo en la región y representa un primer acercamiento hacia esta importante etapa en la

vida de cualquier mujer, además, a través de los instrumentos de recolección, se ayudó a las pacientes a identificar síntomas característicos y concientizar sobre su posible tratamiento.

Conclusión

El estado civil con pareja y llevar un estilo de vida peligroso-malo-regular son factores de riesgo que se asocian a síntomas climatéricos. El climatérico es una etapa en que las mujeres teóricamente deben vivir con menos tensión, disminuye la atención a los hijos y pueden disfrutar aún más su vida familiar, social y laboral. La menopausia no es el final, sino el comienzo de una etapa que requiere especial atención para su manejo adecuado, sobre todo en el enfoque integral de los profesionales de salud en atención primaria.

El climatérico constituye una etapa en la vida de las mujeres que demanda una preocupación especial en su salud, ya sea para mantener o mejorar su calidad de vida y no ser simplemente espectadoras de la misma, razón por la que en los últimos años ha aumentado el interés en el estudio del síndrome climatérico. Conocer los factores que favorecen la presencia de la sintomatología, como los encontrados en este estudio, permite detectar aquellas mujeres que se encuentran en mayor riesgo de presentar síntomas, favoreciendo una atención preventiva y oportuna.

Referencias

1. Capote-Bueno MI, Segredo-Pérez AM, Gómez-Zayas O. Climatérico y menopausia. *Rev Cubana Med Gen Integ*. 2011;27(4):543-557.
2. Cruz-Martínez EA, Cruz-Anguiano V, Martínez-Torres J, Boo-Vera D. Calidad de vida en mujeres durante su climatérico. *Rev Fac Med*. 2012;55(4):10-15.
3. Espinoza-Merma RM. Factores asociados a la intensidad del síndrome climatérico en Mujeres que

- asisten al hospital Nacional "Hipólito Unanue" durante el primer trimestre del 2015 [Internet]. [Citado 2021 Febr 22]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4320/Espinoza_mr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Vázquez-Martínez de Velasco JE, Morfin-Martín J, Motta-Martínez E. Estudio del climaterio y la menopausia. COMEGO. 2010 [Internet]. [Citado 2021 Febr 22]. Disponible en: http://www.comego.org.mx/GPC_TextoCompleto/10-Estudio del climaterio y la menopausia.pdf
 5. Martínez-Garduño MD, González-Arriata-López-Fuentes NI, Oudhof-van Barneveld H, Domínguez-Espinosa AC. Satisfacción con la vida asociada al apoyo familiar en la perimenopausia y posmenopausia. *Salud Ment.* 2012;35(2):91-98.
 6. Salvador-Pichilingue J. Climaterio y menopausia: epidemiología y fisiopatología. *Rev Per Ginecol Obstet.* 2008;54(1):61-78.
 7. Quintero-Soto ML, Velázquez-Rodríguez EB. Imaginarios y realidades del climaterio y la menopausia. 2da ed. México: Castellanos editores; 2017:45-60.
 8. Martínez-Chang YM, Sarduy-Nápoles M, Rodríguez-Martínez L, Rodríguez-Molina M, Iglesias-González B. Síntomas climatéricos según el estilo de vida en mujeres de edad mediana. *Rev Cuba Obstet y Ginecol.* 2016;42(3):295-308.
 9. García-Sánchez I, Navarro-Despaigne D. Influencia del entorno familiar en la mujer en etapa climatérica. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2011;27(2):10-19.
 10. Vega G, Hernández A, Leo G, Vega J, Escartin M, Luengas J y Cols. Incidencia y factores relacionados con el síndrome climatérico en una población de mujeres mexicanas. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2007;72(5):314-320.
 11. Blumel J, Chedraui P, Baron G, Belzares E, Bencosme A, Calle A, et al. A large multinational study of vasomotor symptom prevalence, duration, and impact on quality of life in middle-aged women. *Menopause.* 2011;18(7):778-785.
 12. Whiteley J, Wagner JS, Bushmakín A, Kopenhafer L, Dibobnaventura M, Racketta J. Impact of the severity of vasomotor symptoms on health status, resource use, and productivity. *Menopause.* 2013;20(5):518-524.
 13. Olson DH. Circumplex Model VII: Validation Studies and FACES III. *Fam Process.* 1986;25(3):337-351.
 14. Chávez-Aguilar V, Velasco-Orellana R. Disfunciones familiares del subsistema conyugal: criterios para su evaluación. *Rev méd Inst Mex Seg Soc.* 1994;32(1):39-43.
 15. Baucé J, Córdova MA. Cuestionario socioeconómico aplicado a grupos familiares del distrito capital para investigaciones relacionadas con la salud pública. *INHRR.* 2010;41(1):13-24.
 16. López-Carmona JM, Rodríguez-Moctezuma R, Munguía-Miranda C, Hernández-Santiago JL, Casas de la Torre E. Validez y fiabilidad del instrumento "FANTASTIC" para medir el estilo de vida en pacientes mexicanos con hipertensión arterial. *Aten Primaria.* 2000;26(8):542-549.
 17. Aedo S, Porcile A, Iribarra C. Calidad de vida relacionada con el climaterio en una población chilena de mujeres saludables. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2006;71(6):402-409.
 18. ZEG Berlin. MRS-The menopause rating scale [Internet]. [Citado 2021 Febr 22]. Disponible en: <http://www.menopause-rating-scale.info/cronbach.html>
 19. Vélez E, Figueredo L. Importancia histórica del climaterio y la menopausia. *Rev Educ Val.* 2016;26(2):48-57.
 20. Lee MS, Kim JH, Park MS, Yang J, Ko YH, Ko SD, et al. Factors influencing the severity of menopause symptoms in Korean post-menopausal women. *J Korean Med Sci.* 2010;25(5):758-765.
 21. Makara-Studzinińska M, Kryss-Noszczyk K, Jakiel G. The influence of selected socio-demographic variables on symptoms occurring during the menopause. *Prz Menopauzalny.* 2015;14(1):20-6.
 22. Thapa R, Yang Y. Menopausal symptoms and related factors among Cambodian women. *Women Health.* 2020;60(4):396-411.
 23. Joseph N, Nagaraj K, Saralaya V, Nelliyanil M, Jagadish-Rao P. Assessment of menopausal symptoms among women attending various outreach clinics in South Canara District of India. *J Midlife Health.* 2014;5(2):84-90.
 24. Artilles-Visbal L, Manzano-Ovies BR, Navarro-Despaigne D. Cuerpo, sexualidad y climaterio: La necesidad de un manejo médico social integral. *Rev Centroame Obstet Ginecol.* 2002;11(4):2-7.
 25. Amore M, Di-Donato P. Psychological status at the menopausal transition: an Italian epidemiological study. *Maturitas.* 2004;48(1):115-124.
 26. Lugones-Botell M. El climaterio y el síndrome del nido vacío en el contexto sociocultural. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2001;17(2):206-208.
 27. Pavón-Mendoza N, Dickinson-Bannack ME, González-Salinas C. El climaterio como factor de riesgo en casos de disfunción conyugal. *Aten Fam.* 2014;21(2):35-38.
 28. Doubova SV, Espinosa-Alarcón P, Infante C, Aguirre-Hernández R, Rodríguez-Aguilar L, Olivares-Santos R, Pérez-Cuevas R. Adaptación y validación de escalas de autoeficacia y empoderamiento dirigidas a mujeres mexicanas en etapa de climaterio. *Salud Publica Mex.* 2013;55(1):257-266.
 29. Schneider HPG. The quality of life in the post-menopausal woman. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2002;16(3):395-409.