

Dirección Nacional de Estadística. Ministerio de Salud Pública.

## **Síndrome climatérico. Caracterización y factores de riesgo. Villa Clara. 2004.**

[Dr. Abel Pernas González<sup>1</sup>](#), [Dra. Julia Pérez Piñero<sup>2</sup>](#).

### **RESUMEN**

Para describir la intensidad del síndrome climatérico en mujeres de 40 a 59 años de edad en la provincia de Villa Clara y los factores de riesgo que puedan afectar la misma, se realizó la presente investigación. Se estudió una muestra de 535 mujeres en estas edades seleccionadas a través del método de muestreo estratificado polietápico. Se estimó de forma puntual y por intervalo de confianza del 95%, el porcentaje de mujeres en cada nivel de intensidad del síndrome climatérico, de forma general y por subescala, según el instrumento aplicado. Se identificaron los factores que influyeron sobre las categorías más severas del síndrome entre las variables biológicas, socioeconómicas y conductuales estudiadas, mediante la aplicación de la regresión logística multivariada. El 39.3% y el 30.5% de las mujeres estudiadas clasificaron dentro del síndrome climatérico asintomático y leve respectivamente, según el puntaje total. El instrumento aplicado para clasificar el síndrome en cuestión consta de 4 subescalas, la subescala general mostró el mayor por ciento de mujeres con síndrome muy molesto (11.0%). Los problemas en el hogar, la escolaridad de 8vo grado o menos y el número de familiares a su cuidado, resultaron factores que incrementan el riesgo de presentar un síndrome climatérico severo.

**Palabras clave:** Síndrome climatérico, muestreo estratificado polietápico, regresión logística multivariada.

### **INTRODUCCIÓN**

El cese de la vida reproductiva es una época difícil donde cerca del 40% de las mujeres tienen alguna enfermedad crónica, uno o varios factores de riesgo, además de las manifestaciones inherentes a la menopausia que se presentan en el 60 a 80% de las mujeres, de acuerdo con las diferentes investigaciones. Esta situación incide en su estado emocional, en su autoestima y en su rendimiento laboral y familiar <sup>1</sup>.

La OMS define a la menopausia como... el cese permanente de la menstruación producido por la detención de la actividad ovárica y al climaterio, como el período en el cual comienzan los cambios endocrinológicos, biológicos y clínicos característicos. El climaterio es una etapa amplia que abarca el tiempo de la reducción hormonal y los signos evidentes previos y posteriores a la última menstruación<sup>2</sup>.

<sup>3</sup>.

Dentro de los factores relacionados con la intensidad de los síntomas se identifican los siguientes: profesión, actividad intelectual, lugar de residencia, condicionamiento de género, estado civil, personalidad, creencias, raza, síntomas premenstruales, nivel de ocupación, índice de salud mental,

nivel educacional, paridad, estado de ingresos, inestabilidad emocional antes de la menopausia y práctica de ejercicios físicos.<sup>4, 5, 6, 7, 8, 9, 10</sup>

Hasta hace poco tiempo en Cuba no se contaba con un instrumento estándar para medir la severidad de los síntomas más comúnmente experimentados por las mujeres durante el período climatérico, por lo que los investigadores individuales han tenido que formular sus propias mediciones. Estas, generalmente, consisten en listas de síntomas menopáusicos, subjetivamente seleccionados, arbitrariamente clasificados y valorados meramente como ausentes y presentes.<sup>11, 12</sup>

Investigadores de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) diseñaron y validaron un instrumento para clasificar el síndrome climatérico según su severidad que complementó el diagnóstico médico social antes mencionado.

Este índice contribuye también a la orientación terapéutica, ya que clasifica el síndrome de manera general en asintomático, muy leve, moderado y severo, y por grupos de síntomas, en subescalas denominadas circulatorio, psicológico, genitourinario y general.<sup>13</sup>

Las condiciones de vida están íntimamente relacionadas con la heterogeneidad de los síntomas y signos climatéricos en diferentes poblaciones. Teniendo en cuenta especialmente las características del país, investigadores de la ENSAP diseñaron un instrumento para obtener un índice que clasifica los municipios según condiciones de vida.<sup>14</sup> Por lo que la aplicación del instrumento diseñado para clasificar el síndrome climatérico, se ha realizado en territorios con diferentes condiciones de vida según la estratificación resultante del índice mencionado.

Se decide aplicarlo en la provincia de Villa Clara, territorio que presenta características ambientales y condiciones geográficas muy diferentes a los territorios donde ha sido usado con anterioridad, además de representar una de las poblaciones más envejecidas de Cuba. Es importante destacar que en esta provincia la mayoría de los municipios (38.4%) están clasificados en la categoría de condiciones de vida desfavorables.<sup>14</sup> Por otro lado hay criterios de factibilidad para aplicar el instrumento en este territorio, donde existe el interés y la voluntad de contribuir a que estas mujeres se expresen de forma activa y creativa en áreas significativas de su vida.

Poder clasificar a las mujeres según la intensidad del síndrome climatérico nos ofrece la posibilidad de decidir la mejor estrategia en cuanto a acciones de salud necesarias para una atención con calidad durante esta compleja etapa de la vida en la mujer.

Por lo que es necesario identificar la frecuencia de mujeres de 40 a 59 años en las distintas categorías de la clasificación de intensidad del síndrome climatérico en la población de Villa Clara y describirlo de acuerdo a las variables biológicas, socioeconómicas y conductuales propuestas.

## **MÉTODO**

El estudio se realizó en dos etapas. La primera clasificó como un estudio descriptivo transversal donde se aplicó el instrumento a mujeres de 40 a 59 años, en la provincia Villa Clara en el año 2004, para describir la frecuencia de las distintas categorías del síndrome climatérico: asintomático, leve, moderado y muy molesto, y para identificar las características de cada grupo de mujeres de dicha clasificación según variables biológicas, socioeconómicas y conductuales. La segunda etapa fue analítica transversal por la agrupación o clasificación de las mujeres donde, para identificar las variables que constituyeron factores de riesgo para las categorías más intensas del síndrome, se agruparon las mujeres clasificadas previamente con síndrome moderado y muy molesto en una categoría a la que se le denominó: síndrome severo, para compararla con las que quedaron asintomáticas.

El universo de estudio estuvo constituido por 101 484 mujeres comprendidas entre 40 y 59 años, residentes en la provincia Villa Clara en el año 2004. La selección de la muestra se realizó por el método de muestreo estratificado polietápico. Para la estimación del tamaño de la muestra se empleó la aplicación STATCALC de Epiinfo 2000. Esta muestra fue incrementada con un efecto de diseño (DEFF) de 1.5 y se añadió un 5% por la posibilidad de no respuesta o de presentarse algún criterio de exclusión, de manera que el tamaño final quedó en 600 mujeres. Como criterios de exclusión se definieron: residir por menos de 5 años en el área de salud y utilizar algún contraceptivo hormonal o terapia hormonal de reemplazo. Como criterios de estratificación se tomó la clasificación de la provincia Villa Clara según índice de condiciones de vida, a partir del cual la provincia se divide en 3 estratos (Estrato I con condiciones de vida favorables; Estrato II con condiciones medianamente favorables y Estrato III con condiciones desfavorables).

Las variables consideradas fueron: área de salud, paridad, etapa del climaterio, alcoholismo, problemas en el hogar, familiares a su cuidado, zona de residencia, nivel de escolaridad, pareja estable, hábitos tóxicos y práctica de ejercicios físicos.

Con el propósito de identificar factores de riesgo, entre las variables biológicas, socioeconómicas y conductuales, sobre los niveles más intensos del síndrome, se aplicó la regresión logística múltiple con respuesta dicotómica, con cuyos resultados se puede valorar cuáles variables estuvieron asociadas de manera significativa con el síndrome más intenso.

Para ello, se conformaron dos grupos de mujeres: uno con las que quedaron clasificadas como **asintomáticas** y el otro con aquellas que tenían síndrome moderado y muy molesto, al que se denominó **severo**. De esta forma, el grupo con síndrome **leve** quedó excluido del análisis, por el objetivo que se perseguía y para eliminar la posibilidad de error en la clasificación que pudiera estar contenido en este grupo.

Por tanto, la variable de respuesta, que es la clasificación del síndrome, quedó como: asintomático y severo, codificándola como 0 y 1, respectivamente.

Es importante destacar que algunas variables fueron recodificadas para la regresión logística, son los casos de:

- Escolaridad fue recodificada después de conocer el nivel escolar promedio de la muestra, para poder dicotomizarlo, el cual fue 8<sup>vo</sup> grado, por lo tanto, se le otorgó valor 0 cuando este es mayor e igual a 8<sup>vo</sup> y 1 cuando es menor.
- Etapa (etapa). Se le otorgó 0 a la postmenopausia y 1 a la perimenopausia
- Paridad (paridad). 0 a las mujeres con menos de 3 partos y 1 las que tienen 3 y más.
- Pareja estable (Pareja). Se codificó con valor 0 cuando declaró tener pareja sexual estable y 1 cuando no la tenía.
- Práctica de ejercicios: (Ejercicios) se le otorgó valor 0 cuando no practicaba ejercicios y 1 cuando si lo hacía.
- Hábitos tóxicos: café, fumar y alcohol fueron introducidas por separado con valor 0 cuando estaba ausente la costumbre y 1 cuando estaba presente.

Previo al análisis multivariado y con el propósito de reducir el número de variables independientes a introducir en la regresión, se indagó la asociación de cada una de ellas con la variable de respuesta señalada. Para ello se empleó la prueba Chi cuadrado, siempre con un nivel de significación de 0.05.

Las variables independientes que resultaron asociadas a la intensidad del síndrome climatérico, fueron las incluidas en la regresión. Se tomaron en cuenta los criterios de temporalidad, monotonía y colinealidad para poder interpretar los resultados de la misma, es decir, el exponencial del coeficiente de regresión y su intervalo de confianza al 95%, en términos de factores de riesgo o de influencia de las variables independientes sobre la dependiente.

A partir de la información organizada se utilizaron diferentes medidas descriptivas tales como: números absolutos, porcentajes y razones. Se calcularon intervalos de confianza al 95%. Se presentaron los resultados en tablas y figuras, la fuente de las tablas en todos los casos proviene de la información recogida en los anexos.

## RESULTADOS

En la Tabla 1 se presenta la clasificación de las mujeres estudiadas de acuerdo a los puntajes total y en cada una de las subescalas definidas en el instrumento aplicado. Se aprecia que en la mayoría de ellas el síndrome climatérico fue clasificado como asintomático o leve, 39.3% y 30.5% respectivamente en el total.

**Tabla 1. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación del síndrome climatérico por la escala total y las subescalas. Villa Clara. 2004.**

Clasificación	General			Circulatorio			Psicológico			Genitourinario			Total		
	No.	%	IC (95%)	No.	%	IC (95%)	No.	%	IC (95%)	No.	%	IC (95%)	No.	%	IC (95%)
<b>Asintomático</b>	223	41.7	41.67; 41.73	234	43.7	43.66; 43.74	236	44.1	44.06; 44.14	230	43.0	42.97; 43.03	210	39.3	39.27; 39.33
<b>Leve</b>	169	31.6	31.57; 31.63	144	26.9	26.88; 26.92	169	31.6	31.57; 31.63	160	29.9	29.88; 29.92	163	30.5	30.48; 30.52
<b>Moderado</b>	84	15.7	15.69; 15.71	103	19.3	19.28; 19.32	84	15.7	15.69; 15.71	97	18.1	18.08; 18.12	113	21.1	21.08; 21.12
<b>Muy molesto</b>	59	11.0	10.99; 11.01	54	10.1	10.09; 10.11	46	8.6	8.59; 8.61	48	9.0	8.99; 9.01	49	9.2	9.19; 9.21
<b>T o t a l</b>	<b>535</b>	<b>100</b>		<b>535</b>	<b>100</b>		<b>535</b>	<b>100</b>		<b>535</b>	<b>100</b>		<b>535</b>	<b>100</b>	

La clasificación según subescala general, muestra una distribución parecida a la clasificación por el índice total, ya que 41.7% y 31.6% de las mujeres quedaron en los grupos asintomático y leve, respectivamente. La clasificación muy molesto ofrece una frecuencia de mujeres por encima del puntaje total.

En la subescala circulatorio continúan siendo los niveles más frecuentes el asintomático con 43.7% y el leve con 26.9%. En la categoría muy molesto la frecuencia es menor que en la subescala general, pero mayor que en el índice total.

La subescala psicológico, ofrece una frecuencia de mujeres también similar a la clasificación por el índice total, ya que la mayoría se concentra en las categorías ya mencionadas: 44.1% y 31.6%, respectivamente.

En la subescala genitourinario, continúan siendo los niveles más frecuentes el asintomático con el 43.0% y leve con 29.9%. La frecuencia de mujeres con síndrome moderado y muy molesto es menor que en la clasificación total.

La Tabla 2 presenta la clasificación de las mujeres según la intensidad del síndrome climatérico y área de salud. De acuerdo a la clasificación del síndrome climatérico, el 11.3% de las mujeres con condiciones de vida desfavorables quedó incluido en la categoría muy molesto, correspondiente a las mujeres con residencia en el municipio de Santo Domingo, siendo este porcentaje el más alto entre todas las áreas de salud incluidas en el estudio. Las mujeres del área de salud Falcón clasificaron como muy molesto en el 10.5%, cifra inferior al 11.3% del estrato más desfavorable.

**Tabla 2. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y área de salud. Villa Clara. 2004.**

Área de salud	CLASIFICACIÓN DEL CLIMATERIO								Total
	Asintomático		Leve		Moderado		Muy Molesto		
	No	%	No	%	No	%	No	%	
<b>Santa Clara (Estrato 1)</b>	129	39.8	104	32.1	65	20.1	26	8.0	<b>324</b>
<b>Falcón (Estrato 2)</b>	41	39.0	30	28.6	23	21.9	11	10.5	<b>105</b>
<b>Santo Domingo (Estrato 3)</b>	40	37.7	29	27.4	25	23.6	12	11.3	<b>106</b>
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>39.3</b>	<b>163</b>	<b>30.5</b>	<b>113</b>	<b>21.1</b>	<b>49</b>	<b>9.2</b>	<b>535</b>

La información sobre la gravedad del síndrome climatérico y la etapa climatérica, se presenta en la Tabla 3. Según la etapa del climaterio, en la postmenopausia el porcentaje de mujeres asintomáticas es superior al de la perimenopausia: 40.3% vs. 37.8%, mientras que la relación se invierte respecto a la frecuencia de los niveles moderado y muy molesto, los cuales unidos ofrecen un resultado de 32.2% para la perimenopausia y un 28.9% para la postmenopausia, lo que sugiere que en las mujeres estudiadas el síndrome es más grave en la perimenopausia.

**Tabla 3. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y etapa del climaterio. Villa Clara. 2004.**

Etapa del climaterio	CLASIFICACIÓN DEL CLIMATERIO								Total
	Asintomático		Leve		Moderado		Muy Molesto		
	No	%	No	%	No	%	No	%	
<b>Perimenopausia</b>	82	37.8	65	30.0	48	22.1	22	10.1	<b>217</b>
<b>Postmenopausia</b>	128	40.3	98	30.8	65	20.4	27	8.5	<b>318</b>
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>39.3</b>	<b>163</b>	<b>30.5</b>	<b>113</b>	<b>21.1</b>	<b>49</b>	<b>9.2</b>	<b>535</b>

La información sobre la severidad del climaterio y el número de partos se recoge en la Tabla 4, donde puede observarse que el 44.1% de las que tenían una paridad menor que 3 clasificó dentro de la categoría asintomático, mientras que en el síndrome muy molesto predominó las que tenían 3 partos ó más con un 10.6%.

**Tabla 4. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y paridad. Villa Clara. 2004.**

Paridad	CLASIFICACIÓN DEL CLIMATERIO								Total
	Asintomático		Leve		Moderado		Muy Molesto		
	No	%	No	%	No	%	No	%	
<b>&lt; 3</b>	149	44.1	98	29.0	63	18.6	28	8.3	<b>338</b>
<b>3 y más</b>	61	31.0	65	33.0	50	25.4	21	10.6	<b>197</b>
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>39.3</b>	<b>163</b>	<b>30.5</b>	<b>113</b>	<b>21.1</b>	<b>49</b>	<b>9.2</b>	<b>535</b>

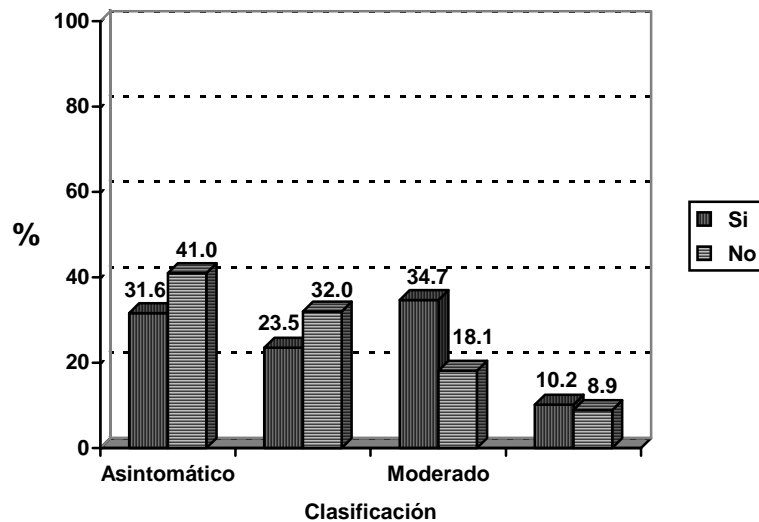
En la Tabla 5, se puede observar la relación entre la intensidad del síndrome climatérico y la zona de residencia. Según la clasificación del síndrome, el 10.5% de las mujeres que vivían en zona rural clasificaron en el nivel muy molesto e igualmente se encontró un mayor porcentaje en la categoría moderado, sin embargo, en las categorías asintomático y leve los porcentajes son muy similares entre las féminas que viven en ambas zonas. Esto nos apoya la idea de que el síndrome es más intenso en las zonas rurales.

**Tabla 5. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y zona de residencia. Villa Clara. 2004.**

Zona de residencia	CLASIFICACIÓN DEL CLIMATERIO								Total
	Asintomático		Leve		Moderado		Muy Molesto		
	No	%	No	%	No	%	No	%	
Rural	41	39.0	30	28.6	23	21.9	11	10.5	105
Urbana	169	39.3	133	30.9	90	20.9	38	8.8	430
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>39.3</b>	<b>163</b>	<b>30.5</b>	<b>113</b>	<b>21.1</b>	<b>49</b>	<b>9.2</b>	<b>535</b>

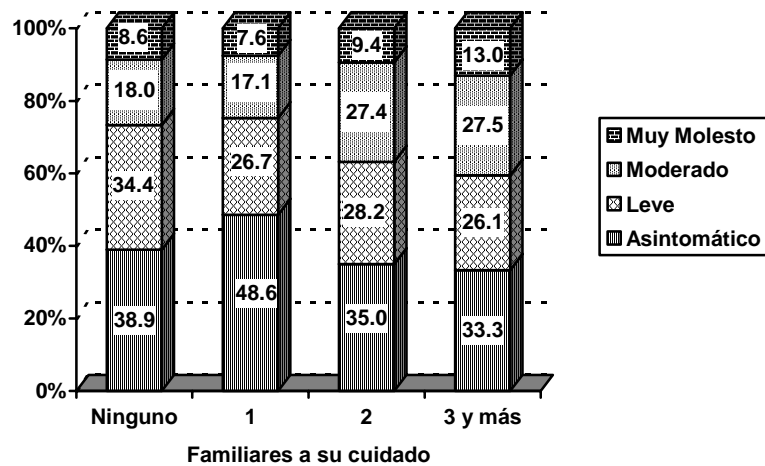
En la Figura 1 se puede apreciar que entre las mujeres que no presentaron problemas en el hogar, el 41.0% fue clasificado como asintomático, cifra superior con respecto al 31.6% de aquellas en este nivel de clasificación, pero que afirmaron tener problemas en el hogar. Estas últimas presentaron mayor porcentaje en el síndrome moderado (34.7%) y muy molesto (10.2%).

**Figura 1. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y problemas en el hogar. Villa Clara. 2004.**



En la Figura 2 se muestra la distribución de mujeres según el número de familiares a su cuidado y la clasificación del síndrome climatérico. Al igual que con otras variables analizadas anteriormente, el nivel muy molesto es más frecuente en la medida que la categoría de la variable independiente es peor, en este caso, cuando aumenta el número de familiares que cuida la mujer, siendo la situación más desfavorable la de las mujeres que tienen 3 familiares o más bajo su cuidado, con un 13.0% de mujeres clasificadas en la categoría más intensa del síndrome.

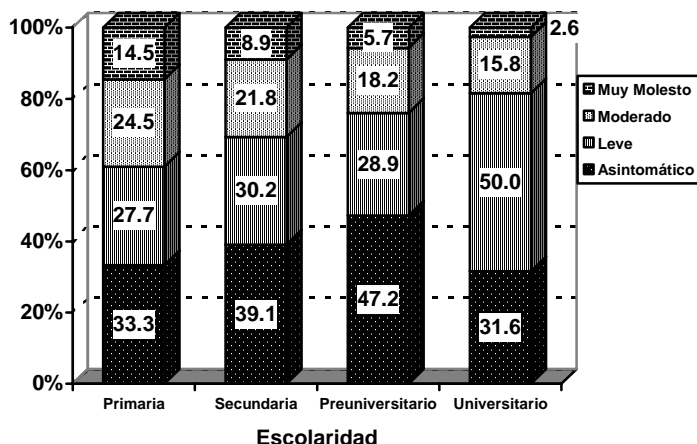
**Figura 2. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y familiares a su cuidado. Villa Clara. 2004.**



En la Figura 3 se aprecia que las mujeres con menor nivel escolar presentaron con mayor frecuencia el síndrome muy molesto, pues un 14.5% con primaria concluida clasificó en la categoría más intensa y solamente un 2.6% con nivel universitario clasificó en dicha categoría. Es decir se observa que a medida que se incrementa el nivel escolar disminuye la frecuencia de mujeres con síndrome muy molesto.



**Figura 3. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y escolaridad. Villa Clara. 2004.**



La Tabla 6 muestra la distribución de mujeres con o sin pareja sexual estable y la severidad del síndrome climatérico. Las que no tenían pareja clasificaron con una mayor frecuencia en los síndromes moderado y muy molesto, mientras que en aquellas con pareja estable predominaron las asintomáticas. En el síndrome leve la diferencia entre ambas categorías de la variable fue muy escasa, característica observada en otras variables cualitativas dicotómicas del estudio.

**Tabla 6. Distribución de las mujeres estudiadas según clasificación de la intensidad del síndrome climatérico y pareja estable. Villa Clara. 2004.**

Pareja estable	CLASIFICACIÓN DEL CLIMATERIO								Total
	Asintomático		Leve		Moderado		Muy Molesto		
	No	%	No	%	No	%	No	%	
<b>Sí</b>	160	42.0	116	30.4	76	19.9	29	7.6	<b>381</b>
<b>No</b>	50	32.5	47	30.5	37	24.0	20	13.0	<b>154</b>
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>39.3</b>	<b>163</b>	<b>30.5</b>	<b>113</b>	<b>21.1</b>	<b>49</b>	<b>9.2</b>	<b>535</b>

La frecuencia de los hábitos tóxicos y estilos de vida negativos se compilan en la Tabla 7, si calculamos el porcentaje de la ausencia de realización sistemática de ejercicios físicos en las mujeres estudiadas, basándonos en los datos de la tabla, podemos apreciar que el 67.5% cae en esta categoría, le siguieron en orden descendente el hábito de ingerir café con un 55.7% y el tabaquismo con 38.3%. Como puede apreciarse las mujeres que no practicaban ejercicios físicos (10.2%) y las fumadoras (9.8%) se encontraron en una situación más desventajosa con respecto al resto, pues tienen una frecuencia elevada de síndrome muy molesto.

**Tabla 7. Distribución de las mujeres estudiadas según la intensidad del síndrome climatérico y eventos negativos de estilos de vida. Villa Clara. 2004.**

Eventos Negativos	CLASIFICACIÓN DEL CLIMATERIO								Total
	Asintomático		Leve		Moderado		Muy Molesto		
	No	%	No	%	No	%	No	%	
<b>No ejercicios</b>	143	39.6	104	28.8	77	21.3	37	10.2	<b>361</b>
<b>Café</b>	117	39.3	102	34.2	66	22.1	13	4.4	<b>298</b>
<b>Fuma</b>	85	41.5	42	20.5	58	28.3	20	9.8	<b>205</b>
<b>Alcohol</b>	10	37.0	7	25.9	9	33.3	1	3.7	<b>29</b>

La segunda etapa de la investigación consistió en la identificación de los factores de riesgo para los niveles más intensos del síndrome entre las variables biológicas, socioeconómicas y de estilo de vida por lo que se conformaron dos grupos: asintomático y severo, según aparece en el método.

Con el propósito de reducir el número de variables independientes a incluir en la regresión se realizó un análisis univariado. Las variables independientes que resultaron asociadas con la de respuesta fueron: paridad, problemas en el hogar, familiares a su cuidado, escolaridad y pareja estable, operacionalizadas como se señala en el método para esta etapa de la investigación.

Después de realizar el análisis de colinealidad y comprobar que ninguno de los coeficientes resultó mayor que 0.70, se procedió a aplicar la regresión logística múltiple con respuesta dicotómica.

Los resultados se presentan en la Tabla 8, donde puede observarse que todos los exponentes de los coeficientes de regresión son mayores que la unidad lo que expresa la influencia directa de las categorías de las variables codificadas con valor 1 sobre la severidad del síndrome climatérico.

**Tabla 8. Resultados de la regresión logística multivariada en los grupos asintomático y severo. Villa Clara. 2004.**

Variables	B	Exp (B)	IC (95%)	
			Límite inferior	Límite superior
<b>Problemas Hogar</b>	0.767	2.154	1.264	3.672
<b>Escolaridad</b>	0.582	1.790	1.159	2.764
<b>Número Familiares</b>	0.218	1.243	1.022	1.513
<b>Paridad</b>	0.486	1.626	0.959	2.756
<b>Pareja Estable</b>	0.171	1.187	0.682	2.064

De estas variables, representaron factores de riesgo para el síndrome climatérico severo, la existencia de problemas en el hogar como alcoholismo, violencia y otros, el número de familiares a su cuidado y la escolaridad de 8vo grado o menos, ya que en todas el límite inferior del IC (95%) es mayor que uno.

El antecedente de 3 ó más partos, si bien no puede considerarse como factor de riesgo desde el punto de vista estadístico, ya que el límite inferior del intervalo de confianza fue menor que uno, está muy cerca de esta cifra, por lo que debe resaltarse y tomarse en cuenta desde un punto de vista lógico en el análisis.

## DISCUSIÓN

Las condiciones de vida de cada conglomerado humano reflejan el modo particular en que éste se inscribe en sus relaciones económicas, ecológicas y biológicas. Estas condiciones se expresan a escala biológica individual como síntomas de enfermedad o como expresión de bienestar y salud.

En la presente investigación observamos una mayor frecuencia de mujeres en las categorías asintomática y leve, coincidiendo con otros estudios sobre el tema como el realizado por Aguirre en Uruguay <sup>15</sup>, el cual usando un instrumento que tomaba en consideración síntomas y signos de los aparatos circulatorio, genitourinario y psicológico, obtuvo resultados similares en una población de mujeres de edad mediana en Uruguay.

Resulta llamativo el hecho de que en los niveles más intensos del síndrome climatérico, la subescala circulatorio predomina por encima del resto (aproximadamente un tercio de las mujeres estudiadas), lo cual refuerza la idea planteada en otros estudios de que los síntomas como sofocos, sudoraciones, palpitaciones y otros, que tienen dependencia directa de la privación hormonal son los más frecuentemente observados en estas mujeres, <sup>16, 17, 18</sup>, Barnard <sup>19</sup> y Ravnikar <sup>20</sup> señalan que los sofocos son más intensos y frecuentes con el aumento de la temperatura ambiental, el estrés y el ayuno, lo que implicaría una mayor molestia en los climas húmedos y cálidos como el de Cuba donde las crisis vasomotoras afectan al 80% de las mujeres en esta etapa. <sup>21</sup>

Como se puede apreciar, la mayoría de las mujeres del estudio se encontraban en la etapa postmenopáusica, sin embargo, la frecuencia relativa más alta de síntomas más molestos pertenece a la categoría perimenopáusica lo que coincide con lo reportado en la literatura. La mayoría de mujeres en este período experimentan los períodos menstruales irregulares, se acortan los ciclos o se experimentan largos intervalos de amenorrea, que reflejan la gran fluctuación de la secreción del

estrógeno ovárico observada durante este tiempo.<sup>22</sup> Navarro <sup>23</sup>, reporta resultados similares en el estudio realizado en Ciudad de La Habana, donde los síntomas vasomotores tuvieron su máxima incidencia en la perimenopausia con tendencia a disminuir en la etapa postmenopáusicas.

Al analizar la variable paridad observamos que a medida que aumenta el número de partos también se aprecia una elevación en los porcentajes del síndrome más intenso, esto se observa en todas las categorías. El mayor por ciento de mujeres con síndrome muy molesto correspondió a aquellas que tuvieron 3 ó más partos, lo cual corrobora lo encontrado en otros estudios.<sup>24</sup>

La asociación de la paridad con la intensidad del síndrome climatérico pudiera explicarse por el importante papel sociofamiliar que desempeña la mujer en esta etapa de la vida ya que, añadido a sus responsabilidades habituales, que la convierte en el centro de la dinámica familiar y de la administración económica del hogar, aumenta su responsabilidad como cuidadora de hijos y nietos.

Como se ha señalado antes, el cese de la función ovárica es reconocido como el factor fundamental en la menopausia, aunque la influencia de otros factores no deja de tomarse en cuenta, entre ellos, las variables socioeconómicas <sup>4,25</sup>. En la presente investigación se encontró un mayor porcentaje de mujeres con síndrome muy molesto en aquellas que viven en zona rural. Aunque algunos autores señalan que las mujeres que residen en zonas urbanas presentan un síndrome más intenso <sup>25</sup> por la sobrecarga y el estrés que ello implica, en la presente investigación se encontró que las más afectadas fueron las de la zona rural, lo que coincide con otros estudios realizados en Cuba como el de Santa Cruz del Norte <sup>13</sup>.

En cuanto a la presencia de alguno de los problemas en el hogar descritos en el método resulta importante señalar la alta diferencia encontrada en cuanto a frecuencia relativa observada en estas mujeres (17.9%) si se unen las dos categorías más intensas del síndrome. Como bien expresan expertos colombianos en dinámica familiar existen diversidad de espacios, lugares y personas que ejercen o sufren formas de violencia que se viven privadamente, al igual que problemas tales como alcoholismo y encarcelamiento.

Otra de las variables socioeconómicas estudiadas en las mujeres de Villa Clara fue la de familiares a su cuidado. Se observaron los mayores porcentajes de mujeres clasificadas en las categorías más intensas del síndrome climatérico cuando las mujeres presentaban dos o tres familiares bajo su cuidado y los menores porcentajes en las categorías asintomático y leve cuando eran responsables de cuidar a un solo familiar. En la sociedad cubana el condicionamiento de género hace que la mujer de edad mediana se convierta en el centro de la dinámica familiar y de la administración económica del hogar, aumenta su responsabilidad como cuidadora de los padres, suegros, nietos, hijos y otros familiares,<sup>26</sup>

Referente a la escolaridad, podemos apreciar que la mayoría de las mujeres estudiadas tenían un nivel secundario y preuniversitario. El mayor porcentaje de mujeres con síndrome muy molesto correspondió precisamente a aquellas con nivel escolar primario en este estudio. Las mujeres con bajo nivel cultural o sin estudios tienen actitudes negativas con respecto a la menopausia y por consiguiente un síndrome climatérico más severo comparadas con las de mayor nivel educacional.<sup>27</sup> En general, la frecuencia de mujeres observada en la categoría más intensa del síndrome va disminuyendo progresivamente a medida que aumenta el nivel de escolaridad. Estos resultados coinciden con los encontrados por otros autores, Navarro <sup>23</sup> reporta que las mujeres con nivel educacional primario presentaron mayor frecuencia de síntomas psicológicos, mientras que en las universitarias estos síntomas fueron menos severos. El nivel escolar por debajo de 8vo grado, resultó ser un factor asociado estadísticamente para el síndrome climatérico severo en este estudio.

Dentro de las variables conductuales, más de dos tercios de las mujeres encuestadas tenían una pareja estable y se puede apreciar en la categoría asintomático del síndrome un porcentaje muy superior de mujeres con este tipo de relación, contrastando este hecho en el otro extremo del síndrome, donde la frecuencia relativa de mujeres fue superior en las que no poseían una relación estable. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Pérez Piñero <sup>13</sup>, en el municipio Santa Cruz, aunque con porcentajes

ligeramente inferiores. Al igual que en el realizado en Ciudad de la Habana por Corral <sup>28</sup>, donde se obtiene una frecuencia menor de mujeres en la categoría de muy molesto sin pareja estable.

Además, se observa un mayor porcentaje de mujeres que no realizan ejercicios físicos o no lo hacen de manera planificada, esta situación repercute desfavorablemente en la categoría muy molesto del síndrome, donde se aprecia la más alta frecuencia relativa de mujeres. Aunque el hábito tóxico de ingestión de café es la segunda variable más frecuente entre todas las mujeres, es desplazado por el hábito de fumar en cuanto a la categoría muy molesto del síndrome e incluso si unimos las dos categorías más severas del mismo, es capaz de ocupar el primer lugar en frecuencia relativa de importancia.

La ingestión de bebidas alcohólicas, fue el hábito tóxico de menos frecuencia en el total, pero representó el de mayor frecuencia dentro de la categoría moderado del síndrome climatérico. Se han realizado estudios que plantean que el consumo de alcohol por sobre dos tragos por día, se asocia a mayor incidencia de hipertensión arterial en la mujer. <sup>29</sup>

Se concluye que en la provincia de Villa Clara, tanto en la clasificación total como en las subescalas predominaron las mujeres asintomáticas, aunque en la subescala general el síndrome fue más intenso. Desde el punto de vista biológico constituyeron las situaciones más desfavorables para el síndrome climatérico, la etapa climatérica de la perimenopausia y haber tenido tres o más partos. Las características más desfavorables de las variables socioeconómicas como la existencia de problemas en el hogar, un mayor número de familiares a su cuidado, la escolaridad baja y vivir en zona rural coincidieron con los niveles moderado y muy molesto del síndrome climatérico, es decir, con peor situación respecto a la intensidad de éste. Las mujeres que fumaban, las que no tenían pareja sexual estable y las que no practicaban ejercicios físicos regularmente tuvieron un síndrome climatérico más severo, en relación con el resto de las variables conductuales estudiadas. Las variables: problemas en el hogar, familiares a su cuidado y escolaridad constituyeron factores de riesgo para el síndrome climatérico severo.

Anexo 1. Instrumento para la recogida de datos.

Fecha: \_\_\_\_\_  
Consultorio: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_

#### *Variables biológicas*

a) Edad: \_\_\_\_\_  
⇒ *Historia Ginecológica*  
b) FUM: \_\_\_\_\_  
c) Paridad: \_\_\_\_\_  
d) Edad menopausia: \_\_\_\_\_  
e) Tipo:  
Natural: \_\_\_\_\_  
Artificial: \_\_\_\_\_  
f) Etapa climatérica:  
Peri: \_\_\_\_\_  
Post: \_\_\_\_\_

#### *Variables socioeconómicas*

a) Escolaridad  
Grado terminado: \_\_\_\_\_  
b) Nivel ocupacional:  
Trabaja: \_\_\_\_\_  
Jubilada: \_\_\_\_\_  
Ama de casa: \_\_\_\_\_

- c) # Familiares a su cuidado: \_\_\_\_\_  
d) Problemas en el hogar:  
Alcoholismo \_\_\_\_\_  
Violencia \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_  
Cuáles \_\_\_\_\_  
e) Zona de Residencia:  
Zona Urbana \_\_\_\_\_  
Zona Rural \_\_\_\_\_

#### *Variables conductuales*

- a) Pareja sexual estable:  
(Si / No) \_\_\_\_\_  
b) Práctica de ejercicios:  
(Si / No) \_\_\_\_\_  
c) Hábitos tóxicos: (Si / No)  
Café \_\_\_\_\_  
B. alcohólicas \_\_\_\_\_  
Fuma \_\_\_\_\_

## **SUMMARY**

To describe the intensity of the climacteric syndrome in women from 40 to 59 years of age in the province of Villa Clara, and the risk factors that can affect them, were carried out the present investigation. A sample of 535 women of these ages was studied and selected through the method of stratified polietapic sampling. It was estimated in a punctual way and by a confidence interval of 95%, the percentage of women in each level of intensity of the climacteric syndrome, in a general way and for each subscale, according to the applied instrument. The factors that influenced on the most severe categories of the syndrome were identified between the biological, socioeconomic and life styles variables, using logistical multivariate regression. 39.3% and 30.5% of the studied women classified respectively inside the asymptomatic and light climacteric syndrome, according to the total score. The instrument applied to classify the syndrome in question consists of 4 subscales, the general subscale showed the biggest percent of women with severe syndrome (11.0%). The problems at home, having an eight degree or less level of education and the number of family to its care, were the factors that increase the risk of presenting a severe climacteric syndrome.

*Key words:* Climacteric syndrome, stratified polietapic sampling, logistical multivariate regression

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Navarro Despaigne D, Artilles Bisbal L. La menopausia no es el fin de la vida. Aspectos clínicos, sociales y terapéuticos del climaterio. ISCM-H/UNICEF: La Habana. 1997.
2. Organización Mundial de la Salud. Investigación sobre las diferencias conceptuales relativas a la perimenopausia en países latinoamericanos. Ginebra; 1999.
3. Organización Mundial de la Salud. Investigaciones sobre la menopausia. Informe de un grupo científico de la OMS. Ginebra; 1981. (Series de Informes Técnicos No. 670).
4. O'Connor M. Do psycho-social factors contribute more to symptom reporting by middle-aged women than hormonal status? *Maturitas*. 1995; 18 (2): 63-69.

5. Maynard GI. Aspectos psicosociales del climaterio femenino [tesis]. La Habana: FSP; 1997.
6. Webb J, Snondem LR. Symptoms of depression among black and whites. *American Journal of Public Health*. 2000; 83 (2): 240 - 244.
7. Barbosa L. La experiencia de la menopausia varía según la cultura. *Out Look*. 2001; 14 (4): 3.
8. Nedstrand E. The climacteric among South-American women, who immigrated to Sweden and age-matched Swedish women. *Maturitas*. 1995; 18 (1): 3-6.
9. Artiles L. Proyecto de Investigación. Condiciones de vida y síndrome climatérico en mujeres de edad mediana. La Habana: ISCMH. 1997.
10. Alonso R. Satisfacción personal en mujeres de edad mediana. Dimensiones para su estudio [tesis]. La Habana: Facultad "Calixto García"; 1997.
11. Green JG. A factor analytic study of climateric symptoms. *J Psychosomatic Revs*. 1976; 20: 856-75.
12. Vázquez J. Construcción y validación de un índice de severidad de la enfermedad para pacientes hospitalizados [tesis]. La Habana: FSP; 1993.
13. Pérez Piñero J. Diseño y aplicación de un instrumento para clasificar la severidad del Síndrome Climatérico [tesis]. La Habana: Facultad de Salud Pública; 2001.
14. Astraín Rodríguez ME. Alternativas Metodológicas para el análisis de la mortalidad según condiciones de vida [tesis]. La Habana: Facultad de Salud Pública; 1998.
15. Aguirre R. Perfil clínico y hormonoterapia de reemplazo en la población hospitalaria uruguaya. *Revista Médica Uruguay*. 2003; 19: 53-65.
16. Navarro D. Características clínicas y sociales de la mujer en etapa climatérica. *Rev. Cubana End*. 1996; 7(1): 10-14.
17. Campodonico I. Actualización de conceptos básicos: nomenclatura, conceptos y definiciones en el climaterio. En: *Menopausia y Longevidad*. Santiago de Chile: Editora Bywaters. 1998. p.105-114.
18. Nodarse A. Nuevo modelo de atención a la mujer climatérica. Resultado del seguimiento en consulta [tesis]. La Habana. Hospital "Ramón González Coro"; 1996.
19. Barnard RM. Effect of fever on menopause hot flashes. *Maturitas*. 1992; 15 (2):181-8.
20. Ravnkar V. Physiology and treatment of hot flashes. *Obstetrics and Gynaecology*. 1990; 75:3S-9S.
21. Lugones Botell M. Climaterio y Menopausia: importancia de su atención en el nivel primario. *Rev Cubana Medicina General Integral*. 1997; 13(5): 494-503.
22. Hospital General Massachussets; Harvard, Centro para la Salud Mental de la Mujer. La perimenopausia, los desordenes depresivos, y la variabilidad hormonal. 2000.
23. Navarro D, Padrón R. Factores relacionados con las características del síndrome climatérico en grupo de mujeres cubanas. *Revista Cubana Endocrinología*. 1999; 10(2): 116-23.

24. Whelan E, Sandler D, McConnaughey D, Weinberg C. Menstrual and reproductive characteristics and age at natural menopause. Am J Epidemiol. 1990; 131:625-32.
25. Luotto R. Age of natural menopause and sociodemographic status in Finland. Am J Epidemiol. 2001; 139 (2): 64 – 75.
26. Artilles L, Navarro D, Manzano B. Consideraciones epidemiológicas y psicosociales: impacto de los procesos sociales en el climaterio. En: Menopausia y longevidad. Santiago de Chile: Editora Bywaters. 1998.p.27 – 40.
27. Delgado A, Sánchez M, Pérez C. Actitudes de las mujeres ante la menopausia y variables predictoras. Atención Primaria. 2001; 27(4): 3 – 11.
28. Corral Martín A. Clasificación del síndrome climatérico y factores de riesgo para los niveles más graves. Ciudad Habana, 2001[tesis]. La Habana: Facultad de Salud Pública; 2001.
29. Palacios S. Osteoporosis y terapia hormonal: corregir hábitos tóxicos (supresión del tabaco y el alcohol). Revista Iberoamericana de Revisiones en Menopausia. 1999; 1(3): 12.

Recibido. 28 de abril de 2005. Aprobado: 30 de junio de 2005.

*Dr. Abel Pernas González.* Dirección Nacional de Estadística. Ministerio de Salud Pública.

**1 Especialista de 1er grado en Bioestadística y Medicina General Integral. Dirección Nacional de Estadística. MINSAP**

**2 Especialista de 2do grado en Bioestadística. Master SP. Profesora Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública**

[Índice Anterior](#)