

## Caracterización de mujeres en etapa climatérica en Brisas del Golfo, República Bolivariana de Venezuela (2005-2007)

### Characterization of perimenopause women in Brisas del Golfo, Bolivarian Republic of Venezuela (2005-2007)

MSc. María Isabel Capote Bueno,<sup>I</sup> MSc. Alina María Segredo Pérez,<sup>II</sup>  
MSc. Omar Gómez Zayas<sup>I</sup>

<sup>I</sup> Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo". La Habana, Cuba.

<sup>II</sup> Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** el climaterio es la etapa que comprende casi un tercio de la vida femenina y demanda en las mujeres una atención integral en salud.

**Objetivo:** caracterizar a las mujeres en la etapa climatérica, del consultorio Brisas del Golfo.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, el universo estuvo constituido por las 256 mujeres del consultorio Brisas del Golfo, en edades comprendidas entre los 45 y 59 años de edad, al que se le realizó un muestreo intencional y quedó la muestra constituida por 80 mujeres. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta elaborada por la autora.

**Resultados:** el 45 % de las mujeres eran casadas, incorporadas al trabajo fuera del hogar en un 56,2 %. Se encontraban en la etapa de la perimenopausia 45 (56,3 %), el hábito tóxico que primó fue el café 35 (77,7 %). Evaluaron la dinámica laboral y familiar de regular 15 (18,8 %). No estaban protegidas por algún método contraceptivo 36 (45 %) de las mujeres y prevalecieron los síntomas vasomotores y psicológicos, dentro de estos: el calor, la ansiedad y el insomnio en un 52,5 %, 38,8 % y 36,3 %, respectivamente.

**Conclusiones:** predominaron las mujeres con la secundaria terminada, con relaciones de pareja estables, y vinculadas laboralmente, con buena situación económica. Hubo alta incidencia de hábitos tóxicos con predominio del café. La mayoría no estaban controladas con métodos anticonceptivos. La dinámica de las relaciones fue buena y con mayor incidencia de síntomas vasomotores en la etapa perimenopáusica.

**Palabras clave:** climaterio, menopausia, perimenopáusica, posmenopáusica.

## ABSTRACT

**Introduction:** the perimenopause is the phase that comprises almost one third of female life in women and it demands comprehensive health care for women.

**Objective:** to describe women in perimenopause at Brisas del Golfo clinic.

**Methods:** we performed a descriptive study. The universe was 256 women in Brisas del Golfo clinic, who aged between 45 and 59 years old. They had undergone a purposive sample and the sample was made up by 80 women. A survey was developed by the author to collect information.

**Results:** 45 % of these women were married, 56.2 % had a job. 45 (56.3 %) were in the perimenopause stage, 35 (77.7 %) had toxic habits (coffee). 15 (18.8 %) assessed work and family dynamics as acceptable. 36 (45 %) were not protected by some method of contraception and vasomotor symptoms and psychological prevailed, such as: hot flashes, anxiety, and insomnia in 52.5 %, 38.8 % and 36.3 %, respectively.

**Conclusions:** there was a predominance of working women with secondary education completed, stable love relationships, and good economic situation. There was high incidence of toxic habits with a predominance of coffee. Most of them did not use contraception methods. The relational dynamic was good and with increased incidence of vasomotor symptoms in perimenopausal stage.

**Key words:** climacteric, menopause, perimenopausal, postmenopausal.

---

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida sexual de la mujer se pueden señalar etapas que para algunas se convierten en eventos vitales de importancia tales como: la menarquia, la primera relación sexual, el embarazo, el parto y el climaterio. Este último, debido a que comprende casi un tercio de la vida femenina, llama poderosamente la atención, porque ellas no conocen cómo enfrentar este complejo periodo. Es importante entonces, prestar especial atención a la salud mental de las mujeres en esta etapa.<sup>1</sup> Al llegar a la comunidad de Brisas del Golfo en el municipio Sucre, Cumaná, del Estado Sucre, se encontró que en el grupo de mujeres comprendidas en esta etapa, existía un total desconocimiento sobre todos los cambios que se producen durante este evento tan importante.

El hecho de que en algunas personas se convierta en una situación crítica o no, depende de múltiples factores, entre los que no podemos olvidar la personalidad, la educación, el entorno social, las posibilidades de encontrarse a sí misma y de trazarse la meta de tener una vida feliz, pese a las dificultades. Importantes son también los mensajes (conceptos, creencias, y mitos) que de sus ascendentes y de sus iguales les van llegando, en torno a estos periodos de la vida.<sup>2,3</sup>

Aunque se usan de manera indistinta las palabras menopausia y climaterio, no significan lo mismo. La primera se refiere a la desaparición definitiva de la menstruación por un periodo aproximado de 12 meses, producto del fallo de la función ovárica. Antes de los 40 años, su aparición se denomina menopausia precoz.<sup>4,5</sup>

Climaterio se conoce como el tiempo durante el cual, se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva. Según criterios actuales de la OMS y de la

---

Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología, publicados en el Consenso Cubano de Climaterio y Menopausia, esto ocurre entre los 45 y 59 años de edad. Se inicia unos años antes de la menopausia (perimenopausia) y se extiende unos años después (posmenopausia). Otros estudios entienden por posmenopausia, todo el tiempo de vida de la mujer con posterioridad al cese de la función reproductiva del ovario.<sup>6,7</sup>

Durante esta etapa pueden aparecer síntomas como los sofocos, taquicardias y palpitaciones que molestan a la mujer; afectivos como el mal humor, la mujer se muestra irritable, con disforia, sobresaltada sin saber por qué, hipersensible. Es frecuente el insomnio, el aumento de sudoración, la ansiedad, la opresión en el pecho, las náuseas y la depresión. Esta última, en ocasiones se manifiesta por llamativos equivalentes somáticos, óseos y musculares, cefaleas, vértigos, salto epigástrico, anorexia o bulimia y aumento de peso no relacionado con la cantidad de alimento ingerido, o de apetito.<sup>8-10</sup>

El estado depresivo generalmente se acompaña de otras agresiones como el matrimonio de los hijos, la separación de estos del hogar, el llamado "nido vacío". También hay disminución de la autoestima ya que se consideran diferentes a las demás mujeres, debido a la inadecuada asimilación del proceso de envejecimiento, con la aparición de arrugas, sequedad de la piel, pérdida de la turgencia de los senos y contornos femeninos, aumento del abdomen, inclinación de la espalda hacia delante, unido a valoraciones subjetivas dadas por el cese de la capacidad reproductiva y de la disminución de la condición de feminidad, debido a disfunciones sexuales, asociadas con los cambios hormonales propios del climaterio.<sup>11-13</sup>

Se debe recordar, que el manejo integral del climaterio va más allá del esquema hormonal óptimo, ya que otros factores, nutricionales, afectivos, sociales y socioeconómicos que inciden en la vida de la mujer, deben tenerse en cuenta de manera armónica. Si no es recomendable la THR existen otros esquemas terapéuticos: autosugestión, hipnosis, relajación, acupuntura, entre otros. Siempre bajo prescripción facultativa.<sup>14</sup>

La experiencia de la menopausia es diferente para cada mujer, y entre mujeres de diferentes culturas o procedencias. Diferentes estudios han demostrado, que las féminas viven la menopausia según sus factores hereditarios, dieta, estilo de vida, medio social y actitudes culturales.<sup>15,16</sup>

Nada puede impedir que la mujer climatérica, sea mental y sexualmente sana. Es por eso que se deben considerar, estudiar y recomendar, todos aquellos elementos que redunden en un mejor desempeño y en la expresión de la plenitud de las posibilidades físicas, psíquicas y sociales, de la mujer en esta etapa de la vida.

El objetivo de este trabajo es caracterizar a las mujeres en la etapa climatérica, del consultorio Brisas del Golfo, Cumaná, del Estado Sucre, en la República Bolivariana de Venezuela, en el periodo comprendido entre julio del 2005 y julio del 2007.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, en el periodo de julio del 2005 a julio del 2007, en la comunidad de Brisas del Golfo, Cumaná, del Estado Sucre, con el objetivo de caracterizar a las mujeres en la etapa climatérica. El universo estuvo

constituido por las 256 mujeres del consultorio antes mencionado, en edades comprendidas entre los 45 y 59 años de edad, al que se le realizó un muestreo intencional según los criterios siguientes: vivir en dicha urbanización, que se encontraran y que estuvieran de acuerdo con participar en el estudio; estos fueron los criterios de inclusión. Se excluyeron a aquellas que no cumplían con estos requisitos, o que tenían algún nivel de retraso mental, que les imposibilitara aportar los datos. La muestra quedó definitivamente constituida por 80 mujeres.

El sistema de métodos empleados incluyó los teóricos, empíricos y los procedimientos estadísticos. Los métodos empíricos estuvieron representados por la aplicación de una encuesta elaborada por la investigadora, la cual se aplicó en la comunidad, durante la consulta o en las visitas de terreno, para obtener la información relacionada con las diferentes variables estudiadas: edad, escolaridad, estado civil, ocupación, situación económica, etapa del climaterio, hábitos tóxicos, dinámica de las relaciones, contraceptivos y síntomas: vasomotores (calor, sudor, palpitaciones); psicológicos (ansiedad, irritabilidad, depresión e insomnio); genitourinarios (sequedad vaginal, dispareunia, polaquiuria y disuria) y dentro de los síntomas generales (decaimiento, artralgia, mialgias, cefaleas y calambres).

Una vez obtenida la información, se emplearon los procedimientos de la estadística descriptiva para su procesamiento, se utilizó un paquete estadístico SPSS versión 11.1 para Windows. Los resultados se expresaron en frecuencias relativas y absolutas, como medidas de resumen.

Se tuvo siempre en cuenta el consentimiento de todas las pacientes que participaron en este estudio, luego de ser exhaustivamente informadas del propósito de este y de brindarles la seguridad, de que los datos obtenidos serían utilizados solo con fines investigativos, y se respetaría en todo momento, su confidencialidad.

## RESULTADOS

De forma general el 45 % de las mujeres estudiadas eran casadas, con un predominio del nivel escolar (43,7 %) que corresponde con la secundaria terminada. El 56,2 % se encuentra incorporada al trabajo fuera del hogar lo que se corresponde con una situación económica buena de un 75 % de las mujeres.

En la tabla 1 se observa cómo 45 (56,3 %) de las mujeres estudiadas se encontraban en la etapa de la perimenopausia y 35 (43,7 %) en la posmenopausia.

**Tabla 1.** Distribución de las pacientes estudiadas según etapa climaterica

Etapa del climaterio	Mujeres de 45-59 años	
	No.	%
Perimenopausia	45	56,3
Posmenopausia	35	43,7
Total	80	100

En la tabla 2 se muestra la relación de ciertos hábitos tóxicos con las etapas climatéricas, el hábito tóxico que predominó fue el café con 35 (77,7 %) en la etapa de la perimenopausia, y 20 (57,1 %) en la posmenopausia.

En la tabla 3 se presenta la relación del climaterio con la dinámica laboral, familiar y social, que fue buena; se destacó la relación social y familiar con 71 (88,8 %) y 65 (81,3 %) respectivamente. En relación con la dinámica laboral y familiar, se recogieron resultados de regular en 15 (18,8 %).

**Tabla 2.** Hábitos tóxicos presentes en pacientes según etapa del climaterio

Hábitos tóxicos	Etapa del climaterio			
	Perimenopausia		Posmenopausia	
	No.	%	No.	%
	n=45		n=35	
Alcohol	17	37,7	9	25,7
Cigarro	10	22,2	5	14,2
Café	35	77,7	20	57,1

**Tabla 3.** Evaluación de la dinámica laboral, familiar y social en pacientes climatéricas

Dinámica	Evaluación			
	Buena		Regular	
	No.	%	No.	%
	n=80		n=80	
Relación laboral	30	37,5	15	18,8
Relación familiar	65	81,3	15	18,8
Relación social	71	88,8	9	11,3

Según el empleo de métodos contraceptivos por las pacientes climatéricas (tabla 4) se obtuvo que 36 (45 %) de las mujeres, no estaban protegidas.

En la tabla 5 se presentan los principales síntomas según clasificación y etapa del climaterio, se aprecia según la clasificación, predominio de los síntomas vasomotores y psicológicos, dentro de estos el calor 42 (52,5 %), la ansiedad 31 (38,8 %) y el insomnio 29 (36,3 %).

**Tabla 4.** Contraceptivos empleados por las pacientes climatéricas

Tipo de contraceptivo	No.	%
Dispositivo intrauterino	22	27,5
Ligadura en las trompas	13	16,3
Método de barrera	9	11,2
Ninguno	36	45
Total	80	100

**Tabla 5.** Síntomas presentes según clasificación y etapa del climaterio

Síntomas	Perimenopausia		Posmenopausia		Total	
	No.	No.	No.	%		
				n=80		
Vasomotores						
Calor	25	17	42	52,5		
Sudor	16	6	22	27,5		
Palpitaciones	---	---	---	---		
Psicológicos						
Ansiedad	20	11	31	38,8		
Insomnio	17	12	29	36,3		
Depresión	7	15	22	27,5		
Irritabilidad	11	14	25	31,3		
Genitourinario						
Sequedad vaginal	2	5	7	8,8		
Dispareunia	1	3	4	5		
Polaquiuria	---	---	---	---		
Disuria	---	---	---	---		
Generales						
Decaimiento	8	9	17	21,3		
Artralgias	4	15	19	23,8		
Mialgias	8	7	15	18,8		
Cefalea	8	12	20	25		
Calambres	1	5	6	7,5		

## DISCUSIÓN

Los autores consideran que con la revolución educacional y de la salud que se lleva a cabo en Venezuela con las Misiones Robinson, Rivas, Sucre y Barrio Adentro, cada vez será más elevado el número de mujeres que alcancen niveles de escolaridad superiores, lo cual facilitará su vínculo laboral y mejores condiciones socioeconómicas; además el hecho de que estén casadas o mantengan un vínculo estable, puede influir también satisfactoriamente, en un climaterio menos crítico.

Según la etapa climatérica, las mujeres estudiadas se encontraban en la etapa de la perimenopausia, etapa en la que se espera mayor incidencia de los síntomas a corto y mediano plazo (vasomotores y psicológicos) ya que la posmenopausia es la etapa en la se observan síntomas de aparición a largo plazo, como los genitourinarios y generales, donde síntomas vasomotores y psicológicos tienden a desaparecer.<sup>17,18</sup>

Esto coincide con un estudio realizado en Ciudad Habana donde se encontró que el 52,3 % se encontraba en etapa perimenopáusica acompañado de un 47,7 % en la posmenopáusica.<sup>19</sup>

Estudios realizados en la última década,<sup>15-19</sup> reorientarán la investigación en menopausia, hacia aspectos cualitativos que posibilitarán entender y profundizar en la comprensión de los cambios biológicos y psicológicos que se producen en ambas, y a la vez demostrar, con datos etnográficos, que la experiencia de la mujer menopáusica ha sido captada de manera parcial por los modelos médicos, o sus métodos de comprensión. Los autores coinciden con este criterio y consideran que este estudio contribuirá a profundizar en estos aspectos.

El hábito tóxico de ingestión de café, según estudios con relación al climaterio, favorece la excreción renal de calcio, lo que favorece la osteoporosis y con esto las fracturas patológicas.<sup>20</sup> En sentido general, es elevado el consumo de hábitos tóxicos, lo que denota que no existe buena educación para la salud, y se evidencia la necesidad de las actividades de promoción de salud y prevención de riesgos, en esta etapa de la vida en particular.

En un estudio realizado en Cuba, en la provincia de Villa Clara<sup>6</sup> a mujeres climatéricas, se encontró predominio de la ingestión de café en un 55,7 % seguido del hábito de fumar en un 38,3 %, los cuales constituyen riesgo de enfermedades cardiovasculares y fracturas patológicas, por los efectos nocivos de la nicotina sobre la placa de ateroma; además del efecto negativo que también realiza sobre el metabolismo del calcio.<sup>20</sup>

Uno de los factores de riesgo cardiovascular más importante es el tabaquismo, y en este sentido, según la Encuesta Nacional de Salud de España, realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en el año 2003 había más del doble de exfumadores hombres que mujeres (25,1 % vs. 10,6 %). Además, aunque los datos del 2003 estiman que el 21,5 % de las mujeres españolas fuma, frente al 35,1 % de los hombres, la disminución del tabaquismo en la mujer es más lento.<sup>21,22</sup>

La relación del climaterio con la dinámica laboral, familiar y social, como se puede apreciar, es buena en la mayoría de las mujeres en los tres aspectos. Hay que recordar que en el modelo patriarcal en que vive la mayoría de los países de

América, la mujer en esta etapa de la vida, es el centro de la dinámica familiar, y el trabajo juega un papel benefactor.

En relación con la dinámica laboral, los resultados de regular estuvieron dados por movimientos que se produjeron en el puesto laboral, y ellas quedaron excedentes. Estos no fueron deseados por las mujeres; en unos casos, se debieron a que las consideraban por debajo de sus capacidades, y en otros (a pesar de haber sido por necesidades personales, porque tenían familiares enfermos a su cuidado, y no podían cumplir con los requerimientos de sus plazas) fueron trasladadas. Estas situaciones favorecen la percepción negativa del entorno social en que se desempeña la mujer, lo que impacta en los procesos biológicos en sentido negativo, y se expresa en síntomas climatéricos que disminuyen la calidad de vida de la mujer, a tal punto que clasifican su climaterio como crítico.

Las disfunciones de la dinámica familiar están condicionadas por la ausencia de hijos. Es decir, porque los hijos se han marchado y se ha perdido la responsabilidad reproductiva inmediata, y de manera particular, cuando los hijos conviven en el mismo espacio doméstico y se manifiesta en forma de celos con respecto a sus parejas.<sup>22</sup>

En cuanto a la dinámica de pareja, con frecuencia la disfunción de la relación se "somatizó" como disminución de la libido; al profundizar por la forma en que se padecía el síntoma, se pudo identificar una inadecuada historia de pareja, un modelo masculino de la relación, matrimonios disfuncionales, relaciones "soportadas" de displacer en la relación sexual, entre otros.

En una investigación realizada en Cuba, los roles comunitarios no fueron identificados como condicionantes de malestar; esto parece estar dado porque fueron incorporados, como parte del proceso cotidiano de la vida.<sup>23</sup> Según el criterio de los autores, en Venezuela las condiciones sociales actuales heredadas de los procesos políticos anteriores tales como: violencia social y familiar, deficiente organización comunitaria, así como el machismo y el alcoholismo, pueden incidir de manera negativa en el desempeño social de la mujer, lo cual justifica los resultados de regular encontrados en el estudio.

La gran mayoría de las mujeres no están protegidas por métodos anticonceptivos, es importante que al centrarse en la etapa de la perimenopausia, donde se producen alteraciones menstruales, tanto de duración como de frecuencia, y alternan periodos ovulatorios con periodos anovulatorios, la mujer no se confíe y esté protegida, pues existe el riesgo de quedar embarazada. Se describe un record de fertilidad espontánea publicado en Estados Unidos, en mujeres de 57 años.<sup>24</sup>

Generalmente si un embarazo se produce cuando la mujer tiene más de cuarenta años, este no es deseado. Sin contar además el riesgo creciente de complicaciones obstétricas y de malformaciones fetales, ya que a estas edades son más frecuentes en los fetos, las anomalías cromosómicas.

No obstante existen evidencias de que el embarazo en mujeres de más de cuarenta años, con buen estado de salud general inicial, y el adecuado control pre y perinatal, puede proporcionar resultados muy aceptables.<sup>24</sup>

Se destaca además el bajo uso de métodos de barrera; se observó de forma general, que solo existía el 45 % de mujeres con parejas estables, lo que habla a favor de práctica de relaciones sexuales desprotegidas, y de un mayor riesgo de adquirir algún tipo de infección de transmisión sexual.



Se aprecia un predominio de la sintomatología en la etapa perimenopáusica, donde ya se manifiestan alteraciones del ciclo menstrual producto de la deprivación hormonal. Según la clasificación hay un predominio de los síntomas vasomotores y psicológicos y dentro de estos el calor, la ansiedad y el insomnio; en relación con este último, la mujer lo asociaba al calor o sea, la presencia de oleadas de calor la despertaban y luego le era difícil conciliar el sueño, todos fueron generadores de estrés en este grupo poblacional.

Según un estudio realizado por *Navarro* en Ciudad Habana, se encontró predominio de los síntomas en etapa perimenopáusica con un 52,3 % predominando los síntomas psicológicos y vasomotores. Esto coincide con otros estudios sobre el tema como el realizado en Uruguay, en el cual usando un instrumento que tomaba en consideración síntomas y signos de los aparatos circulatorio, genitourinario y psicológico, se obtuvo resultados similares en una población de mujeres de edad mediana.<sup>12, 17</sup>

En un estudio realizado por *Yabur* en Venezuela,<sup>5</sup> se observó que 83 % de las pacientes presentaba síntomas característicos del síndrome climatérico con un predominio de los síntomas vasomotores y psicológicos.

Al analizar los resultados de diferentes estudios, se pudo comprobar que en Cuba, la edad de menopausia natural está entre los 47 y 48 años, que entre un 50 y un 65 % de las mujeres presentan síntomas vasomotores, fundamentalmente calores y sudores; en menor proporción, cefaleas, taquicardias y parestesias; que entre un 30 y un 40 % perciben trastornos de la esfera emotiva; síntomas genitourinarios entre un 20 y un 30 %, esencialmente sequedad vaginal y dispareunia; y de la esfera sexual, fundamentalmente disminución de la libido y anorgasmia entre un 18 y un 20 %. Las frecuencias tan bajas en los síntomas genitourinarios y sexuales, son esencialmente debidas a que el grupo poblacional estudiado está comprendido solo hasta los 59 años, lo que se corresponde con la etapa de posmenopausia temprana, etapa en la cual los efectos del deterioro del aparato genitourinario, es menos perceptible.<sup>24</sup>

Se observó un predominio de mujeres con la secundaria terminada como nivel escolar, con relaciones de pareja estables y con vínculo laboral, lo que favoreció una buena situación económica. El estudio arrojó alta incidencia de hábitos tóxicos con predominio del café, la dinámica de las relaciones fue buena en la mayoría, predominaron las mujeres no controladas con anticonceptivos y hubo mayor incidencia de síntomas vasomotores, con predominio del calor en la etapa perimenopáusica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero I, Aparicio D, Gómez-Beneyto M, Moreno-Küstner B, Reneses B, Usall J, et al. Género y salud mental en un mundo cambiante. Gac Sanit [serie en Internet]. 2004 [Consultado: 6 de junio de 2011];18(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000400028&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400028&lng=es)
2. Lugones Botell M, Navarro Despaigne D. Síndrome climatérico y algunos factores socioculturales relacionados con esta etapa. Rev Cubana Obstet Ginecol [serie en Internet]. 2006[Consultado: 6 de junio de 2011];32(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2006000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2006000100002&lng=es)

3. Victoria García-Viniegras C, Maestre Porta S. Climaterio y bienestar psicológico. Rev Cubana Obstet Ginecol [serie en Internet]. 2003 [Consultado: 11 de abril de 2011]; 29(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol29\\_3\\_03/gin10303.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol29_3_03/gin10303.htm)
4. Argote LA, Mejía ME, Vázquez ML, Villaquirán de González ME. Climaterio y menopausia en mujeres afrodescendientes: una aproximación al cuidado desde su cultura. Universidad de La Sabana, Colombia. Aquichan. 2008;8(1): 33-49.
5. Yabur A. La menopausia puesta al día. Gac Méd Caracas. [serie en Internet]. 2006 Mar [Consultado: 11 de abril de 2011]; 114(1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0367-47622006000100001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622006000100001&lng=es&nrm=iso)
6. Pernas González A, Pérez Piñero J. Síndrome climatérico. Caracterización y factores de riesgo. Villa Clara. 2004. Rev. Temas Estadísticos de Salud. [serie en Internet]. 2005 [Consultado: 11 de abril de 2011]; 1(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/nro1\\_sindrome\\_climaterico.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/nro1_sindrome_climaterico.pdf)
7. Heredia Hernández B, Lugones Botell M. Edad de la menopausia y su relación con el hábito de fumar, estado marital y laboral. Rev Cubana Obstet Ginecol [serie en Internet]. 2007 Dic [Consultado: 11 de abril de 2011]; 33(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2007000300008&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2007000300008&script=sci_arttext)
8. Lugones Botell M, Valdez Domínguez S, Pérez Piñero J. Caracterización de la mujer en la etapa del climaterio. Rev. Cubana Obst Ginecol [serie en Internet]. 2001 [Consultado: 6 de junio de 2011]; 27(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2001000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2001000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Rojas E. Enciclopedia de la sexualidad y la pareja. T.1. Madrid: Editorial Espasa Calpe; 1991. p. 44-6.
10. Climaterio y menopausia. [homepage on the Internet]. [Consultado: 11 de abril de 2011]. Disponible en: <http://usuarios.lycos.es/drclaudiotorfe/newpage4.html>
11. Lugones Botell M. El climaterio y el síndrome del nido vacío en el contexto sociocultural. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2001 [Consultado: 11 de abril de 2011]; 17(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17\\_2\\_01/mgi17201.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_2_01/mgi17201.htm)
12. Navarro Despaigne D, Fontaine Semanat Y. Síndrome climatérico: su repercusión social en mujeres de edad mediana. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2001 [Consultado: 11 de abril de 2011]; 17(2): 169-76. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252001000200010&lng=en&nrm=i&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000200010&lng=en&nrm=i&tlng=es)
13. Artilles Visbal L, Navarro Despaigne D, Manzano Ovies BR. Climaterio y menopausia: Un enfoque desde lo social. [Monografía en Internet]. 2009 [Consultado: 11 de abril de 2011]. Disponible en: <http://files.sld.cu/boletincnscs/files/2009/03/daysi-navarroresumen-publicacion-premio-anual.pdf>
14. Yanes Calderón M, Alfonso Orta I. Terapia floral: una alternativa de tratamiento para la mujer de edad mediana. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2005 Abr [Consultado: 6 de junio de 2011]; 21(1-2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252005000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100008&lng=es)

15. Navarro Despaigne D. Fitoestrógenos y su utilidad para el tratamiento del síndrome climatérico. Rev. Cubana Endocrinol [serie en Internet]. 2001;12(2):128-31. [Consultado: 11 de abril de 2011]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol12\\_2\\_01/end09201.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol12_2_01/end09201.htm)
16. Barbosa L. La experiencia de la menopausia varía según la cultura. Out Look. 2001;14(4):3.
17. Rivas Alpíza E, Navarro Despaigne D. Factores relacionados con la demanda de atención médica para el climaterio. Rev Cubana Endocrinol [serie en Internet]. 2003 [Consultado: 12 de abril de 2009];14(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol14\\_3\\_03/end03303.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol14_3_03/end03303.htm)
18. Padró Suárez L, Casas Fernández JA, Cardona Garbey D. Terapia hormonal de reemplazo en mujeres climatéricas. MEDISAN. [serie en Internet]. 2004 [Consultado: 12 de abril de 2009];8(3):13-23. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol8\\_3\\_04/san03304.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol8_3_04/san03304.htm)
19. Navarro Despaigne D, Padrón Durán R, Seuc Jo A, Desdín Silva M. Factores relacionados con las características del síndrome climatérico en un grupo de mujeres cubanas. Rev Cubana Endocrinol. [serie en Internet]. 1999 [Consultado: 12 de abril de 2008];10(2):116-23. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol10\\_2\\_99/end06299.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol10_2_99/end06299.htm)
20. Corral Martín A. Clasificación del síndrome climatérico y factores de riesgo para los niveles más graves [Tesis]. La Habana: Facultad de Salud Pública; 2001.
21. Terapia hormonal sustitutiva en España. DMedicina [homepage on the Internet] [Consultado: 27 de febrero de 2011]. Disponible en: <http://www.dmedicina.com/mujer/terapia-hormonal-sustitutiva-en-espana>
22. Artilles Visbal L, Manzano Ovies BR, Navarro Despaigne D. Cuerpo, sexualidad y climaterio: La necesidad de un manejo médico social integral. Rev Centroamericana Obstet Ginecol. 2002;11(4):2-7.
23. Artilles Visbal L. Contribución de los roles de géneros a la determinación del síndrome climatérico. [Tesis para obtener el Grado de Doctora en Ciencias de la Salud]. La Habana: Escuela de Salud Pública; 2001.
24. Alonso González R, Bayarre Vea H, Artilles Visbal L. Construcción de un instrumento para medir la satisfacción personal en mujeres de mediana edad. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2004 Jun [Consultado: 12 de abril de 2009];30(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Recibido: noviembre de 2010.

Aprobado: enero de 2011.

*María Isabel Capote Bueno.* Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo". Calle 19 No. 1103 entre 14 y 16, Vedado, municipio Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. Correo electrónico: [mariai.capote@infomed.sld.cu](mailto:mariai.capote@infomed.sld.cu)

---