



ARTÍCULO ORIGINAL

Severidad de los síntomas climatéricos y factores asociados en mujeres posmenopáusicas: estudio transversal

Severity of climacteric symptoms and associated factors among postmenopausal women: a cross-sectional study

Pool Anderson Pérez Matamoros

ORCID: 0000-0002-1990-7206 | Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana, Lima, Perú

Correspondencia: poanpema24@gmail.com

Título corto: Síntomas climatéricos en posmenopausia

RESUMEN

Objetivo: Determinar la severidad de los síntomas climatéricos y los factores asociados con sintomatología moderada o severa en mujeres posmenopáusicas atendidas en el servicio de Ginecología de un hospital de Lima durante 2025.

Métodos: Estudio observacional, analítico y transversal con recolección prospectiva de información en 200 mujeres posmenopáusicas. Se aplicó una ficha de características biológicas y socioeconómicas y la Escala Climatérica Cubana. Para el análisis de factores asociados, la severidad se agrupó en ausente/leve y moderada/severa. Se estimaron razones de prevalencia crudas y ajustadas (RPc y RPa) con intervalos de confianza del 95% (IC95%). El análisis se realizó en Stata 16.

Resultados: Setenta y tres participantes (36,5%) presentaron síntomas moderados o severos. En el análisis ajustado, un mayor número de hijos se asoció con mayor prevalencia de sintomatología moderada/severa (RPa=1,23 por cada hijo; IC95%: 1,07-1,43; $p=0,005$), al igual que el tabaquismo (RPa=3,11; IC95%: 1,95-4,98; $p<0,001$). La edad, la actividad sexual y la ocupación mostraron asociaciones en el análisis crudo, pero no conservaron significación estadística después del ajuste. Solo cuatro participantes reportaron tabaquismo, por lo que esta estimación requiere interpretación cautelosa.

Conclusiones: Más de un tercio de las mujeres posmenopáusicas evaluadas presentó síntomas climatéricos moderados o severos. El número de hijos y el tabaquismo se asociaron independientemente con mayor prevalencia de sintomatología moderada/severa. La naturaleza transversal del estudio y el pequeño número de fumadoras limitan la inferencia causal y la precisión de algunas estimaciones.

Palabras clave: Climaterio; Menopausia; Posmenopausia; Signos y Síntomas; Tabaquismo; Paridad.

ABSTRACT

Objective: To determine the severity of climacteric symptoms and the factors associated with moderate or severe symptoms among postmenopausal women attending the Gynecology service of a hospital in Lima during 2025.

Methods: An observational, analytical, cross-sectional study with prospective data collection was conducted in 200 postmenopausal women. A form covering biological and socioeconomic characteristics and the Cuban Climacteric Scale were administered. For the analysis of associated factors, symptom severity was grouped as absent/mild versus moderate/severe. Crude and adjusted prevalence ratios (cPR and aPR) with 95% confidence intervals (95% CI) were estimated. Analyses were performed using Stata 16.

Results: Seventy-three participants (36.5%) had moderate or severe symptoms. In the adjusted analysis, a higher number of children was associated with a higher prevalence of moderate/severe symptoms (aPR=1.23 per additional child; 95% CI: 1.07-1.43; $p=0.005$), as was smoking (aPR=3.11; 95% CI: 1.95-4.98; $p<0.001$). Age, sexual activity, and occupation were associated in crude analyses but were no longer statistically significant after adjustment. Only four participants reported smoking; therefore, this estimate should be interpreted cautiously.

Conclusions: More than one-third of the evaluated postmenopausal women had moderate or severe climacteric symptoms. Number of children and smoking were independently associated with a higher prevalence of moderate/severe symptoms. The cross-sectional design and the very small number of smokers limit causal inference and the precision of some estimates.

Keywords: Climacteric; Menopause; Postmenopause; Signs and Symptoms; Smoking; Parity.

INTRODUCCIÓN

La menopausia constituye una etapa fisiológica del envejecimiento reproductivo caracterizada por el cese permanente de la función ovárica y de la menstruación. Durante la transición menopáusica y la posmenopausia pueden presentarse síntomas vasomotores, alteraciones del sueño, cambios del estado de ánimo, molestias musculoesqueléticas y síntomas genitourinarios, con intensidad y duración variables entre mujeres.^{1,2} Estas manifestaciones pueden persistir durante varios años y afectar el bienestar y la calidad de vida.¹⁻³

La expresión clínica de los síntomas no depende exclusivamente de los cambios hormonales. Estudios observacionales han descrito asociaciones con características demográficas, reproductivas, metabólicas y conductuales.^{3,4} Una revisión sistemática y metaanálisis publicada en 2026 encontró que el tabaquismo y la obesidad se asociaron tanto con la presencia como con la mayor severidad de síntomas vasomotores, aunque la magnitud de las asociaciones varió entre poblaciones y tipos de síntomas.⁴ En América Latina, investigaciones multicéntricas también han mostrado una carga sustancial de síntomas durante la transición y los primeros años posteriores a la menopausia.³

En el contexto peruano, disponer de estimaciones locales sobre la severidad sintomática y sus factores asociados puede contribuir a identificar subgrupos que requieren una evaluación clínica más detallada. Sin embargo, los resultados provenientes de poblaciones atendidas en servicios hospitalarios deben interpretarse considerando las características del entorno asistencial y las posibles diferencias socioculturales respecto de otras poblaciones.

El objetivo del presente estudio fue determinar la severidad de los síntomas climatéricos y los factores biológicos y socioeconómicos asociados con sintomatología moderada o severa en mujeres posmenopáusicas atendidas en el servicio de Ginecología de un hospital de Lima durante 2025.

METODOLOGÍA

Diseño y ámbito del estudio

Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal, con recolección prospectiva de información durante 2025. La población estuvo conformada por mujeres posmenopáusicas atendidas en consulta externa del servicio de Ginecología de un hospital de Lima, Perú. La presentación del estudio se estructuró de acuerdo con los elementos aplicables de la guía STROBE para estudios observacionales.¹⁰

Participantes

Se incluyeron 200 mujeres posmenopáusicas que acudieron al servicio de Ginecología durante el periodo de estudio, cumplieron los criterios establecidos y aceptaron participar. Se excluyeron mujeres posmenopáusicas atendidas exclusivamente en otros servicios, aquellas que recibían terapia hormonal de la menopausia y quienes presentaban una condición que impedía responder adecuadamente el cuestionario. La condición posmenopáusica fue verificada mediante el antecedente de más de un año consecutivo sin menstruación.

Variables e instrumento

El desenlace fue la severidad de los síntomas climatéricos, evaluada mediante la Escala Climatérica Cubana. El instrumento utilizado en el estudio comprende 28 ítems distribuidos en cuatro áreas —circulatoria, psicológica, urogenital y general— y califica la intensidad de las

manifestaciones. La escala original mostró alta consistencia interna y ha sido utilizada previamente en población hispanohablante.^{5,6} Para el análisis de factores asociados, la severidad global se agrupó en dos categorías: ausente/leve y moderada/severa, de acuerdo con la clasificación empleada en el estudio fuente.

Las variables biológicas incluyeron edad, índice de masa corporal (IMC), número de hijos, edad de menarquia, actividad sexual, asistencia a control médico anual y tabaquismo. Las variables socioeconómicas incluyeron estado civil, grado de instrucción, ocupación y nivel económico. La información se obtuvo mediante un formulario estructurado y el cuestionario de síntomas, administrados de manera virtual a las participantes que aceptaron colaborar.

Análisis estadístico

Las variables categóricas se resumieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Las variables numéricas se describieron mediante media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico, según la distribución reportada. Para cuantificar las asociaciones con sintomatología moderada/severa se estimaron razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa), acompañadas de IC95% y valores de *p*. Se consideró estadísticamente significativo un valor de *p* < 0,05. El procesamiento estadístico se realizó en Stata versión 16.

Consideraciones éticas

La participación fue voluntaria y precedida por información sobre los objetivos y procedimientos del estudio. La encuesta fue anónima y la información se manejó de forma confidencial y con fines de investigación. Se obtuvo consentimiento informado de las participantes.

RESULTADOS

Se analizaron 200 mujeres posmenopáusicas. De ellas, 127 (63,5%) fueron clasificadas con sintomatología ausente o leve y 73 (36,5%) con sintomatología moderada o severa.

La mediana de edad fue de 49 años (RIC: 48-52) en el grupo ausente/leve y 52 años (RIC: 49-56) en el grupo moderado/severo. El número medio de hijos fue $2,52 \pm 1,18$ y $3,42 \pm 1,38$, respectivamente. Ciento cuarenta y ocho participantes (74,0%) presentaron sobrepeso y 25 (12,5%) obesidad. Cuarenta y nueve mujeres (24,5%) reportaron actividad sexual y cuatro (2,0%) reportaron tabaquismo; las cuatro fumadoras pertenecían al grupo de sintomatología moderada/severa (Tabla 1).

Tabla 1. Características biológicas según severidad de los síntomas climatéricos (n=200)

Característica	Ausente/leve n=127	Moderada/severa n=73	Total	p
Edad, años; mediana (RIC)	49 (48-52)	52 (49-56)	50 (48-54)	<0,001
IMC, n (%)				0,367
Normal	19 (70,37)	8 (29,63)	27 (13,5)	
Sobrepeso	95 (64,19)	53 (35,81)	148 (74,0)	
Obesidad	13 (52,00)	12 (48,00)	25 (12,5)	
Número de hijos; media $\pm$ DE	2,52 $\pm$ 1,18	3,42 $\pm$ 1,38	2,85 $\pm$ 1,32	<0,001
Menarquia <12 años, n (%)	1 (50,00)	1 (50,00)	2 (1,0)	0,598
Actividad sexual, sí; n (%)	41 (83,67)	8 (16,33)	49 (24,5)	0,001
Control médico anual, sí; n (%)	72 (64,29)	40 (35,71)	112 (56,0)	0,795
Tabaquismo, sí; n (%)	0 (0,00)	4 (100,00)	4 (2,0)	0,017

RIC: rango intercuartílico; IMC: índice de masa corporal; DE: desviación estándar.

Los porcentajes de las categorías se presentan según la distribución reportada en el estudio fuente; los valores de p corresponden al análisis bivariado original.

En los análisis crudos, la edad, el número de hijos, la actividad sexual y el tabaquismo mostraron asociación con la severidad. Tras el ajuste, la edad dejó de asociarse con el desenlace ($RP_a=1,01$; IC95%: 0,96-1,06; $p=0,826$) y la actividad sexual mostró una asociación inversa que no alcanzó significación estadística ($RP_a=0,53$; IC95%: 0,27-1,04; $p=0,064$). En cambio, cada hijo adicional se asoció con una prevalencia 23% mayor de sintomatología moderada/severa ($RP_a=1,23$; IC95%: 1,07-1,43; $p=0,005$), mientras que el tabaquismo mostró una RP_a de 3,11 (IC95%: 1,95-4,98; $p<0,001$) (Tabla 2).

Tabla 2. Factores biológicos asociados con síntomas climatéricos moderados/severos

Variable	RPC (IC95%)	p	RPa (IC95%)	p
IMC				
Normal	Referencia			
Sobrepeso	1,20 (0,64-2,25)	0,550	—	—
Obesidad	1,62 (0,79-3,30)	0,184	—	—
Edad, por año	1,08 (1,05-1,11)	<0,001	1,01 (0,96-1,06)	0,826
Número de hijos, por hijo	1,36 (1,22-1,52)	<0,001	1,23 (1,07-1,43)	0,005
Menarquia <12 años	1,37 (0,33-5,58)	0,656	—	—
Actividad sexual, sí	0,37 (0,19-0,73)	0,004	0,53 (0,27-1,04)	0,064
Control médico anual, no	1,05 (0,72-1,51)	0,795	—	—
Tabaquismo, sí	2,84 (2,34-3,43)	<0,001	3,11 (1,95-4,98)	<0,001

RPC: razón de prevalencia cruda; RPa: razón de prevalencia ajustada; IC95%: intervalo de confianza del 95%; —: variable sin estimación ajustada reportada.

En tabaquismo, solo cuatro participantes estuvieron expuestas; esta escasa frecuencia debe considerarse al interpretar la estimación.

Entre las variables socioeconómicas, la ocupación mostró asociación en el análisis crudo: las mujeres retiradas y las amas de casa presentaron mayores prevalencias que las mujeres empleadas. Sin embargo, estas asociaciones se atenuaron después del ajuste. Para las retiradas, la RP_a fue 1,66 (IC95%: 0,97-2,84; $p=0,066$) y para las amas de casa fue 1,00 (IC95%: 0,66-1,52; $p=0,999$). En el modelo presentado no se identificaron asociaciones ajustadas estadísticamente significativas para las variables socioeconómicas (Tabla 3).

Tabla 3. Factores socioeconómicos asociados con síntomas climatéricos moderados/severos

Variable	RPC (IC95%)	p	RPa (IC95%)	p
Estado civil: divorciada	Referencia			
Soltera	0,15 (0,02-1,14)	0,067	—	—

Variable	RPC (IC95%)	p	RPa (IC95%)	p
Casada	0,53 (0,22-1,25)	0,150	—	—
Conviviente	0,46 (0,19-1,09)	0,079	—	—
Viuda	1,39 (0,61-3,14)	0,426	—	—
Instrucción: superior	Referencia			
Técnica	0,94 (0,48-1,85)	0,872	—	—
Secundaria	1,43 (0,77-2,67)	0,252	—	—
Ocupación: empleada	Referencia		Referencia	
Retirada	3,35 (2,23-5,01)	<0,001	1,66 (0,97-2,84)	0,066
Ama de casa	1,58 (1,05-2,37)	0,028	1,00 (0,66-1,52)	0,999
Nivel económico: alto	Referencia			
Medio	1,46 (0,51-4,20)	0,474	—	—
Bajo	2,02 (0,72-5,66)	0,181	—	—

RPC: razón de prevalencia cruda; RPa: razón de prevalencia ajustada; IC95%: intervalo de confianza del 95%; —: variable sin estimación ajustada reportada.

DISCUSIÓN

En esta muestra hospitalaria de mujeres posmenopáusicas, el 36,5% presentó síntomas climatéricos moderados o severos. Los dos factores que conservaron asociación estadísticamente significativa en el análisis ajustado fueron un mayor número de hijos y el tabaquismo. Por el contrario, las asociaciones observadas inicialmente para edad, actividad sexual y ocupación se atenuaron después del ajuste, lo que sugiere que su relación con la severidad estaba, al menos parcialmente, explicada por otras características consideradas en los modelos.

La proporción de mujeres con sintomatología de mayor intensidad es compatible con la elevada carga descrita en estudios latinoamericanos, aunque las comparaciones directas son limitadas por el uso de instrumentos y puntos de corte diferentes. En el estudio multicéntrico REDLINC, realizado en 8373 mujeres de 12 países latinoamericanos, los síntomas menopáusicos fueron frecuentes y persistieron durante los años posteriores a la menopausia.³ En una población colombiana de mujeres de 60 años o más, aproximadamente una cuarta parte presentó síntomas de intensidad elevada mediante la Menopause Rating Scale.⁷ Estas diferencias refuerzan la importancia del contexto poblacional y del instrumento utilizado.

El tabaquismo mostró la asociación de mayor magnitud en el presente estudio. Este resultado es coherente con evidencia reciente: un metaanálisis de 61 estudios encontró que fumar se asociaba tanto con la presencia como con la severidad de los síntomas vasomotores; para severidad, el estimador combinado fue OR=1,56 (IC95%: 1,07-2,27).⁴ Asimismo, un estudio colombiano informó una asociación entre tabaquismo y mayor severidad global de síntomas menopáusicos.⁷ No obstante, en nuestra muestra solo cuatro mujeres declararon fumar y todas se ubicaron en el grupo moderado/severo. Esta distribución extremadamente escasa puede producir estimaciones inestables o sensibles a pocos individuos; por ello, la magnitud de la RPa no debe interpretarse como una estimación precisa del efecto poblacional ni como evidencia causal.

El número de hijos también se mantuvo asociado con mayor prevalencia de síntomas moderados/severos. La historia reproductiva ha sido explorada en distintos estudios, con resultados heterogéneos según el síntoma, la etapa menopáusica y la forma de medir la paridad.^{4,8} En un estudio transversal amplio de mujeres de mediana edad en China, un mayor número de embarazos se relacionó con mayor

puntuación de síntomas menopáusicos.⁸ La asociación observada en nuestro estudio puede representar una combinación de factores reproductivos, sociales y de curso de vida no completamente capturados por las variables disponibles, por lo que no permite atribuir un mecanismo específico.

No se identificó una asociación ajustada del IMC con el desenlace, a diferencia del metaanálisis reciente que encontró una relación entre obesidad y síntomas vasomotores.⁴ La discrepancia puede obedecer a diferencias en el desenlace —severidad climatérica global frente a síntomas específicos—, características de la población, tamaño muestral y distribución del IMC. Del mismo modo, la pérdida de significación de la edad y la ocupación tras el ajuste destaca la necesidad de basar las conclusiones en los modelos multivariados y no únicamente en comparaciones bivariadas.

Desde una perspectiva clínica, los resultados apoyan la evaluación sistemática de la carga de síntomas en la atención ginecológica de mujeres posmenopáusicas. El tabaquismo debe identificarse de forma rutinaria por sus múltiples consecuencias para la salud, independientemente de su posible relación con el climaterio.² La identificación de mujeres con mayor carga sintomática puede facilitar una valoración integral y una discusión individualizada de opciones de manejo, sin asumir que las asociaciones observadas en este estudio representan relaciones causales.

Fortalezas y limitaciones

Entre las fortalezas se encuentran el uso de un instrumento estructurado para valorar la severidad y la presentación de estimaciones ajustadas mediante razones de prevalencia, una medida interpretable para un desenlace frecuente. Sin embargo, el diseño transversal impide establecer temporalidad o causalidad. La muestra provino de un único servicio hospitalario y puede no representar a todas las mujeres posmenopáusicas de Lima o del Perú. La recolección mediante cuestionario virtual puede introducir sesgo de selección y de información. El número de fumadoras fue muy reducido, lo que limita la estabilidad del estimador correspondiente. Además, no se dispuso de información exhaustiva sobre factores como tiempo desde la menopausia, síntomas depresivos, actividad física u otras condiciones clínicas que podrían actuar como confusores residuales.

CONCLUSIONES

Más de un tercio de las mujeres posmenopáusicas evaluadas presentó síntomas climatéricos moderados o severos. En los modelos ajustados, un mayor número de hijos y el tabaquismo se asociaron con una mayor prevalencia de sintomatología moderada/severa, mientras que la edad, la actividad sexual y la ocupación no conservaron asociaciones estadísticamente significativas. La asociación con tabaquismo debe interpretarse con especial cautela debido al reducido número de fumadoras. Se requieren estudios multicéntricos y longitudinales con mayor tamaño muestral para evaluar la temporalidad y confirmar estos hallazgos.

REFERENCIAS

1. Santoro N, Roeca C, Peters BA, Neal-Perry G. The menopause transition: signs, symptoms, and management options. *J Clin Endocrinol Metab.* 2021;106(1):1-15. doi:10.1210/clinem/dgaa764.
2. Davis SR, Pinkerton J, Santoro N, Simoncini T. Menopause—biology, consequences, supportive care, and therapeutic options. *Cell.* 2023;186(19):4038-4058. doi:10.1016/j.cell.2023.08.016.
3. Blümel JE, Chedraui P, Baron G, et al. Menopausal symptoms appear before the menopause and persist 5 years beyond: a detailed analysis of a multinational study. *Climacteric.* 2012;15(6):542-551. doi:10.3109/13697137.2012.658462.
4. Hoang J, Halliday K, Allen D, et al. Factors associated with menopause symptoms: a systematic review and meta-analysis. *BJOG.* 2026;133(11):1967-1985. doi:10.1111/1471-0528.70257.
5. Pérez Piñero J, Martínez Morales MA, Sarmiento Leyva M. Escala climatérica como instrumento para la clasificación de la severidad del síndrome climatérico. En: Artilles Visbal L, Navarro Despaigne D, Manzano Ovies BR, editores. *Climaterio y menopausia: un enfoque desde lo social.* La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2007. p. 501-512.
6. Flores-Tiznado F. Influencia de un programa de psicoprofilaxis del climaterio en la sintomatología climatérica de mujeres atendidas en un hospital de Huaraz, 2016. *Rev Int Salud Matern Fetal.* 2020;5(3). doi:10.47784/rismf.2020.5.3.89.
7. Espitia De La Hoz FJ. Prevalence and severity of menopausal symptoms in women over 60 years of age. *Rev Colomb Endocrinol Diabetes Metab.* 2024;11(1). doi:10.53853/encr.11.1.853.
8. Wang L, Zhang R, Yang Y, et al. Severity and factors of menopausal symptoms in middle-aged women in Gansu Province of China: a cross-sectional study. *BMC Womens Health.* 2021;21:405. doi:10.1186/s12905-021-01531-x.
9. da Silva AR, d'Andretta Tanaka AC. Factors associated with menopausal symptom severity in middle-aged Brazilian women from the Brazilian Western Amazon. *Maturitas.* 2013;76(1):64-69. doi:10.1016/j.maturitas.2013.05.015.
10. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Med.* 2007;4(10):e296. doi:10.1371/journal.pmed.0040296.