

Validación de un cuestionario para la medición de las creencias sobre el climaterio

Rubén Chávez-Ayala, MPS,⁽¹⁾ Patricia Andrade-Palos, PhD,⁽²⁾
Leonor Rivera-Rivera, M en C.⁽¹⁾

Chávez-Ayala R, Andrade-Palos P, Rivera-Rivera L.
Validación de un cuestionario para la medición
de las creencias sobre el climaterio.
Salud Publica Mex 2002;44:385-391.

El texto completo en inglés de este artículo está
disponible en: <http://www.insp.mx/salud/index.html>

Chávez-Ayala R, Andrade-Palos P, Rivera-Rivera L.
Validity test of a questionnaire used
to measure climacteric beliefs.
Salud Publica Mex 2002;44:385-391.

The English version of this paper
is available at: <http://www.insp.mx/salud/index.html>

Resumen

Objetivo. Diseñar un instrumento para medir las creencias sobre las consecuencias sociales, psicológicas y fisiológicas de la etapa del climaterio. **Material y métodos.** El estudio se realizó de junio a octubre de 2000 en 340 mujeres derechohabientes de la unidad de medicina familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (media de edad=49.46, (DE 7.92)). Se seleccionó un total de mujeres entre los 40 y 60 años de edad, en virtud del criterio de la Organización Mundial de la Salud: el promedio de edad de la menopausia es de 50 años. El promedio de embarazos en la muestra fue de 3.75 (DE 2.57), y el de hijos nacidos de 3.21 (DE 2.19). El 48.3% de las mujeres eran premenopáusicas, 10.9% perimenopáusicas y 40.6% posmenopáusicas. El instrumento contó con 25 reactivos, y la escala utilizada para evaluar las respuestas fue de tipo Likert con cinco opciones. El tipo de diseño fue observacional exploratorio, de corte transversal multivariado. Se hicieron comparaciones de medias por factor entre los grupos de mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y posmenopáusicas. **Resultados.** Se realizó un análisis factorial con rotación Varimax, confirmando cuatro factores: desventajas, (alfa=0.769); ventajas, (alfa=0.839); fisiológico, (alfa=0.659), y psicológico, (alfa=0.711). **Conclusiones.** El presente instrumento tiene una buena consistencia interna, y mide cuatro grupos de creencias sobre el climaterio: a) creencias de desventajas, b) creencias de ventajas, c) creencias sobre padecimientos fisiológicos, y d) creencias de síntomas psicológicos. Las tres dimensiones confirmadas del climaterio han sido propuestas en otros estudios. El texto completo en inglés de este artículo está disponible en: <http://www.insp.mx/salud/index.html>

Palabras clave: creencias; actitudes; climaterio; validez; rotación factorial; México

Abstract

Objective. To design an instrument for measuring beliefs about the social, psychological, and physiological consequences of women's climacteric stage. **Material and Methods.** The study included 340 women affiliated to Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (Institute for Social Services and Security for State Workers, ISSSTE) (age mean=49.46, (SD 7.92)). The mean number of pregnancies in the sample was 3.75 (SD 2.57), and the mean number of born children was 3.21 (SD 2.19); 48% of women were premenopausal, 10.9% perimenopausal, and 40.6% postmenopausal. The instrument consisted of 25 items. **Results.** A factorial analysis with Varimax rotation was carried out. Four factors were confirmed: disadvantages (alpha=0.769), advantages (alpha=0.839), physiological (alpha=0.659), and psychological (alpha=0.711). **Conclusions.** This instrument shows good internal consistency, and measures four climacteric belief groups: a) beliefs on disadvantages, b) beliefs on advantages, c) beliefs on physiological ailments, and d) beliefs on psychological symptoms. All three confirmed dimensions of the climacteric phase have been proposed in other studies. The English version of this paper is available at: <http://www.insp.mx/salud/index.html>

Key words: beliefs; attitude; climateric; validity; factorial rotation; Mexico

(1) Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., México.

Fecha de recibido: 21 de junio de 2001 • Fecha de aprobado: 2 de abril de 2002

Solicitud de sobretiros: Dr. Rubén Chávez-Ayala. Dirección de Enfermedades Crónicas. CISP Instituto Nacional de Salud Pública, Avenida Universidad 655, colonia Santa María Ahuacatliltán, 62508, Cuernavaca, Morelos, México.
Correo electrónico: xanath_music@hotmail.com

En los últimos años, en el ámbito mundial, se han generado diversas líneas de investigación principalmente referidas a los cambios físicos en el climaterio,¹⁻⁴ ya que el incremento del periodo de vida en la tercera edad está acompañado también de una pérdida en la calidad de ésta, debido al desarrollo de deficiencias y enfermedades crónicas, algunas de las cuales, como la descalcificación, se encuentran estrechamente asociadas con los cambios hormonales y el climaterio. Dentro de estos estudios, la incorporación de un enfoque psicosocial se ha desarrollado muy lentamente, aunque se ha estado incrementando en los últimos 15 años.

En México, recientemente se han realizado algunos estudios sobre la influencia de las actitudes en el climaterio⁵, y se encontró que las mujeres con actitudes negativas hacia éste experimentaban un mayor grado de fatiga, irritabilidad, inestabilidad emocional y depresión. Asimismo, Malacara y colaboradores⁶ encontraron una relación negativa entre las actitudes favorables hacia la sexualidad y el nivel de escolaridad, con los síntomas emocionales adversos en las mujeres climatéricas no diabéticas. En otro estudio⁷ se encontró que en la posmenopausia se agudiza más la problemática de soledad y el síndrome de nido vacío, que en las mujeres premenopáusicas y menopáusicas tempranas. A su vez, Casamadrid⁸ encontró que las mujeres identificadas con un rol tradicional de madre experimentaban una sintomatología más severa en el climaterio; sin embargo, para continuar en esta línea de investigación, es necesario contar con instrumentos de medición válidos y confiables que puedan contribuir a la construcción de modelos que expliquen al climaterio desde una perspectiva multidisciplinaria, para contribuir a mejorar la calidad de vida y la salud mental de las mujeres en la tercera edad, y predecir su comportamiento en salud de éstas durante el climaterio, lo cual permite detectar a tiempo el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas. Es importante analizar las creencias que las mujeres tienen acerca del climaterio, puesto que se relacionan con la percepción que tienen de su cuerpo, con su estilo de vida y su consecuente exposición a riesgos. Así, en este estudio se consideraron las siguientes definiciones conceptuales:

Creencia hacia el climaterio. Es la información, la inferencia y la experiencia de una persona sobre los efectos del climaterio en la salud de la mujer.⁹

Premenopausia. Es la totalidad del periodo reproductivo, hasta la última menstruación.¹⁰

Climaterio o Perimenopausia. Esta fase comienza en la premenopausia, y termina dos años después de la úl-

tima menstruación y se caracteriza por ser el inicio de los eventos biológicos, endocrinológicos, clínicos y psicológicos que marcan el fin de la etapa reproductiva. En esta fase la mujer todavía menstrúa, pero la capacidad de fecundación es poco frecuente y el índice de fertilidad disminuye.

Menopausia. Corresponde al último periodo menstrual que ocurre debido a la pérdida de la actividad folicular del ovario. Se diagnostica en retrospectiva, una vez que han transcurrido 12 meses consecutivos de amenorrea, para la cual no exista ninguna otra causa obvia, patológica o fisiológica.

Posmenopausia. Es la etapa iniciada a partir del último periodo menstrual, ya sea por menopausia inducida o natural.

El objetivo del presente estudio fue la construcción de un instrumento para la medición de las creencias acerca de las consecuencias sociales, psicológicas y fisiológicas del climaterio.

Material y métodos

Durante el periodo de junio a octubre de 2000, se realizó una encuesta a 340 mujeres derechohabientes entre los 40 y 60 años de edad, que acudieron a la consulta de medicina familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) de Cuernavaca, Morelos. Se seleccionó este grupo de edad partiendo de que según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁰ el promedio de edad de la menopausia es de 50 años, y debido a que el llamado "síndrome climatérico", entendido como una etapa biopsicosocial, incluye tanto síntomas físicos y emocionales, como situaciones sociales que se manifiestan antes y después de la menopausia, se estableció este rango para tratar de incluir a un mayor número de mujeres que estuvieran en esta etapa o lo hubieran estado.

Para la construcción de este instrumento se partió del supuesto inicial de que las creencias acerca de las consecuencias del climaterio para la vida de las mujeres forman tres factores: un factor fisiológico, uno social y uno psicológico.^{8,11}

Se retomaron 14 reactivos utilizados por Casamadrid en su estudio, en una población de mujeres que asisten a una clínica privada de climaterio de la Ciudad de México, y se incorporaron otros 11 reactivos tomados de la revisión de indicadores señalados en la literatura sobre factores sociales y psicológicos que afectan o interactúan con los síntomas del climaterio.

La escala utilizada para evaluar las respuestas fue tipo Likert con cinco opciones: completamente de

acuerdo, de acuerdo, indecisa, en desacuerdo y completamente en desacuerdo.

Se analizaron las distribuciones de frecuencia de la totalidad de los reactivos, y ninguno de ellos tenía más de 60% de las preferencias en una sola opción de la escala tipo Likert, por lo cual se decidió incluirlos en la siguiente etapa del análisis.

Los reactivos fueron sometidos a una técnica de análisis factorial con rotación varimax,¹² y se confirmaron cuatro factores donde la dimensión social está expresada como desventajas y ventajas. Los criterios para adoptar esta selección fueron los siguientes: a) que los factores tuvieran como mínimo tres reactivos, b) que las cargas factoriales de los reactivos fueran al menos de 0.40, c) que no existieran reactivos ambiguos, con cargas mayores a 0.40 en más de un factor y d) una vez que siguiendo el orden de formación de los factores, de acuerdo con su porcentaje decreciente de varianza explicada, si un factor no cumple con las anteriores condiciones, cualquier otro factor posterior que sí las cumpla no debe ser considerado como un factor válido.

Una vez que estos cuatro factores fueron confirmados, y se encontró una varianza total explicada de 41% por éstos, se hizo un análisis de consistencia interna de los reactivos de cada factor mediante el cálculo separado del alfa de Cronbach para cada grupo de reactivos, incluyendo la correlación parcial del reactivo con el total del factor con el cual se integra, así como el cálculo del alfa por factor si ese reactivo es eliminado. En esta segunda etapa se definió qué reactivos podían ser eliminados por su baja correlación con el resto del instrumento. Se realizó un análisis univariado para explorar el comportamiento de las variables de interés.

Todas las mujeres del grupo de edad de entre 40 y 60 años fueron invitadas a participar en el estudio en la sala de espera de la clínica familiar del ISSSTE mientras aguardaban ser atendidas. Se les explicó que no importaba la edad que tuvieran o si fuera el caso, que no se encontrarán en la edad del climaterio, ya que solamente era importante conocer lo que pensarán o sintieran en relación con dicha etapa del envejecimiento; se aclaró que no era un examen de conocimientos: sólo se trataba de conocer lo que ellas creyeran o pensarán acerca de la etapa del climaterio.

Después de la información anterior se les entregó la encuesta para que la contestaran en privado, marcando una cruz sobre la opción de respuesta que reflejara el grado en el que las mujeres encuestadas estaban de acuerdo o en desacuerdo con cada reactivo.

Resultados

La muestra estuvo integrada por 340 mujeres de-rechohabientes del ISSSTE de la ciudad de Cuernavaca, con una media de edad de 49.46 (*DE* 7.92), quienes asistieron por diversas causas a una clínica familiar (por trámites administrativos, 34.3%; enfermedad cardiovascular, 17.9%; enfermedades respiratorias, 10.9%; diabetes, 8.9%; problemas óseos, 7%; causas gineco-reproductivas, 0.9%; enfermedades gastrointestinales, 0.6%; enfermedades de las vías urinarias, 3.2%; enfermedades nerviosas, 7.5%; cáncer, 0.3%; otras enfermedades, 5.4%; y finalmente, sólo 0.3% asistió por molestias relacionadas con el climaterio (síntomas vasomotores). Las características sociodemográficas de la población se especifican en el cuadro I.

El promedio de embarazos en la muestra es de 3.75 (*DE* 2.57), y el de hijos nacidos de 3.21 (*DE* 2.19). El 48.3% eran premenopáusicas, 10.9% perimenopáusicas (se incluyeron en esta categoría desde los 6 meses hasta los 24 sin haber presentado un periodo menstrual); y el restante 40.6% eran posmenopáusicas. Sólo 14 eran menopáusicas actuales con exactamente 12 meses sin menstruación (4% del total). El 25% del total de las premenopáusicas, 25% perimenopáusicas, y 31.4% de las posmenopáusicas habían tomado tratamientos hormonales.

Los factores confirmados constituyen 41% de la varianza, y los reactivos pertenecientes a cada factor, con sus respectivos pesos factoriales y correlación ítem-total, se muestran en el cuadro II. Como puede observarse, los contenidos de los reactivos de cada factor apuntan hacia un mismo contexto temático, que en el caso del factor de "desventajas" hace referencia en gran parte a pérdidas o adquisiciones de posiciones sociales negativas: pérdida de la feminidad, problemas familiares, pérdida del atractivo físico y la juventud, la adquisición de ofensas, y el desinterés sexual de la pareja. En el factor de "ventajas" hay reactivos referentes a vitalidad, plenitud en la relación con la pareja y otro tipo de ventajas. En el factor "fisiológico" aparecen cinco reactivos sobre cambios físicos en el climaterio, entre los que figuran las alteraciones y enfermedades en la tercera edad, la afectación del sistema cardiaco, el aumento de la presión arterial, y una posible relación entre climaterio y la enfermedad de Alzheimer. En el factor "psicológico" encontramos reactivos que en su gran mayoría se refieren a estados emocionales negativos, como la irritabilidad, la depresión, las molestias.

Cuadro I
**VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. MUJERES DERECHOHABIENTES. INSTITUTO DE SEGURIDAD
 Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, CUERNAVACA, MORELOS, MÉXICO, 2000**

Edad	Total % n=340		Premenopáusicas n=164		Perimenopáusicas n=36		Posmenopáusicas n=140	
	X̄	DE	X̄	DE	X̄	DE	X̄	DE
Promedio edad	48.47	6.51	43.84	3.99	49.32	4.26	53.73	5.20
(F _(2, 347) = 183.4, p < 0.01)								
Estado civil								
Casada	68.0		75.1		65.8		60.1	
Divorciada	10.0		8.3		13.2		11.2	
Soltera	7.7		8.9		10.5		5.6	
Viuda	9.4		2.4		7.9		18.2	
Unión libre	4.9		5.3		2.6		4.9	
(χ ² =26.31, p < 0.01)								
Nivel de escolaridad								
Sin escuela	3.3		1.8		5.3		4.9	
Primaria incompleta	14.9		7.1		13.2		23.2	
Primaria completa	9.4		7.1		10.5		10.6	
Secundaria incompleta	4.3		2.4		0.0		7.0	
Secundaria completa	10.6		10.7		10.5		11.3	
Técnico	14.0		14.9		18.4		10.6	
Preparatoria incompleta	4.3		6.5		2.6		2.1	
Preparatoria completa	7.9		10.1		7.9		4.9	
Profesional	31.3		39.3		31.6		25.4	
(χ ² =30.08, p < 0.01)								
Ocupación								
Asalariada	54.3		66.7		54.1		39.9	
Ama de casa	33.9		27.4		27.0		43.4	
Comerciante	4.0		2.4		10.8		4.2	
Jubilada	7.8		3.6		8.1		12.6	
(χ ² =39.19, p < 0.01)								
Nivel socioeconómico								
Nivel bajo	48.1		47.9		47.4		48.6	
Nivel medio	51.9		52.1		52.6		51.4	
	100.0		100.0		100.0		100.0	
(χ ² =0.028, p > 0.05)								
Edad de la menopausia								
	-		0 0		47.32 5.07		46.25 5.40	
(χ ² =0.556, p > 0.05)								

Por otra parte, los pesos factoriales en cada factor, cumplen con los criterios establecidos previamente y los alfas son un buen indicador de la consistencia interna.

Se hicieron comparaciones de medias por factor entre los grupos de mujeres premenopáusicas, perimenopáusicas y posmenopáusicas, sin que se encontraran diferencias significativas, como se describe en el cuadro III.

Discusión

En relación con los resultados, se concluye que la presente escala tiene una buena consistencia interna y que los cuatro factores confirmados pueden señalarse como factores de "desventajas", "ventajas", "fisiológico" y "psicológico".

Las tres dimensiones del climaterio propuestas teóricamente por otros estudios,^{8,11} se han encontrado

Cuadro II
FACTORES ENCONTRADOS DE LA ESCALA DE CREENCIAS. MUJERES DERECHOHABIENTES. INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, CUERNAVACA, MORELOS, MÉXICO, 2000

Reactivos	Cargas
Factor de desventajas	
Perder el atractivo físico es la principal causa de trastornos en el climaterio	0.660
La feminidad de la mujer se pierde con la llegada del climaterio	0.716
Los problemas familiares son mayores en el climaterio	0.690
El no tener menstruaciones significa perder la juventud	0.612
Los problemas de la vida le afectan más a la mujer en la etapa del climaterio	0.468
Es ofensivo decirle a una mujer que está en la etapa del climaterio	0.595
Durante la etapa del climaterio la pareja pierde el interés en las relaciones sexuales	0.419
Valor Eigen	5.764
Porcentaje de varianza	23.090
Alfa de Cronbach	0.7694
Factor de ventajas	
La idea de una mujer en la etapa del climaterio, se puede relacionar con la idea de una mujer sana y vital	0.444
La mujer en la etapa del climaterio puede disfrutar plenamente de sus relaciones sexuales	0.823
La mujer en la etapa del climaterio puede disfrutar de una relación plena con el hombre	0.882
La etapa del climaterio representa más ventajas que desventajas	0.628
Valor Eigen	2.652
Porcentaje de varianza	10.610
Alfa de Cronbach	0.8393
Factor fisiológico	
El climaterio puede afectar al sistema cardiaco (corazón)	0.716
Debido al climaterio se afecta la capacidad de memoria de la mujer	0.541
El climaterio es una de las causas de la enfermedad de Alzheimer	0.754
El climaterio aumenta la presión arterial del cuerpo	0.655
Valor Eigen	1.786
Porcentaje de varianza	6.475
Alfa de Cronbach	0.6568
Factor psicológico	
La mujer se vuelve muy irritable durante la etapa del climaterio	0.788
La mujer en la etapa del climaterio padece frecuentes depresiones	0.735
En el climaterio las mujeres se molestan fácilmente	0.540
Valor Eigen	1.619
Porcentaje de varianza	7.143
Alfa de Cronbach	0.7112

aquí también y son la dimensión psicológica, la fisiológica y la social, que aquí aparece dividida en dos factores denominados “ventajas” y “desventajas” (otros autores han reportado también la formación de los factores de desventajas y ventajas en la investigación sobre las actitudes de las mujeres hacia el climaterio).¹³ Por dimensión social del climaterio se hace referencia al tipo y la calidad de las relaciones inter-

personales que experimentan las mujeres en este periodo y que ocurren en un contexto social que les otorga un significado al envejecimiento, climaterio y menopausia.

Es importante aclarar que otros investigadores realizan previo a la aplicación del análisis factorial el cálculo del alfa de Cronbach, para eliminar los reactivos que correlacionan bajo con la totalidad del ins-

Cuadro III
DIFERENCIAS ENTRE MUJERES PREMENOPÁUSICAS, PERIMENOPÁUSICAS Y POSMENOPÁUSICAS POR FACTOR. MUJERES DERECHOHABIENTES. INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. CUERNAVACA, MORELOS, MÉXICO, 2000

	Total n=340		Premenopáusicas n=164		Perimenopáusicas n=36		Posmenopáusicas n=140	
	\bar{X}	DE	\bar{X}	DE	\bar{X}	DE	\bar{X}	DE
Factor de desventajas	3.47	0.69	3.45	0.68	3.54	0.82	3.48	0.67
	$(F_{(2,285)}=0.105, p> 0.05)$							
Factor de ventajas	3.57	0.981	3.50	1.08	3.57	0.89	3.66	0.86
	$(F_{(2,294)}=0.852, p> 0.05)$							
Factor fisiológico	2.93	0.65	2.94	0.62	3.07	0.75	2.88	0.65
	$(F_{(2,289)}=1.048, p> 0.05)$							
Factor psicológico	2.55	0.85	2.46	0.77	2.72	0.94	2.62	0.90
	$(F_{(2,286)}=1.038, p> 0.05)$							

trumento. Para el presente estudio se consideró que dicho método es incorrecto, pues lleva implícito el supuesto psicométrico de que el instrumento construido es unidimensional, que contiene un único factor general cuando, en realidad, la existencia de varios factores modifica el índice de correlación de cada reactivo con el total del instrumento, por lo que su eliminación es incorrecta.

Por otra parte, el grupo de mujeres menopáusicas fue creado tomando a las que tenían entre 12 y 24 meses sin presentar un periodo menstrual, considerando que en este tiempo es cuando posiblemente tiene un mayor impacto psicológico el cambio al estatus menopáusico en la identidad femenina. En el sentido estricto, sólo las con 12 meses sin periodo menstrual serían menopáusicas, y a partir del siguiente mes pasarían a ser parte del grupo de las posmenopáusicas; pero en este estudio sólo 14 (4.1%) se encontraban en dicha etapa, por lo que también se buscó ampliar el número de mujeres para crear un grupo más amplio y poder hacer comparaciones.

Es importante señalar que la población de mujeres estudiadas no fue en su gran mayoría (99.7%) pacientes de una clínica de climaterio, sino que se aplicó a aquellas que asistieron a una clínica familiar del ISSSTE por diversas razones: tanto por su salud personal (no exclusivamente ginecológica), como para realizar trámites administrativos (altas personales o de familiares, actualizaciones, cambios de residencia, etcétera), o como acompañantes de enfermos, con la intención de evitar que covaríe la demanda de aten-

ción médica por síntomas en el climaterio, con rasgos neuróticos de personalidad.^{11,14,15}

Sobre los manejos conceptuales se usaron las palabras "etapa del climaterio", partiendo del hecho de que se trata de un estudio de creencias y no de manejo de conocimientos médicos en el ámbito poblacional. El término climaterio no es de uso común en la población del estado de Morelos y mucho menos el de perimenopausia; sin embargo, debe hacerse el esfuerzo para que, tanto el personal médico como la población en general, distingan la diferencia entre los conceptos de "menopausia" y "climaterio"; y además, se establezca que cuando se aluda a los síntomas en esta etapa del envejecimiento, éstos deben denominarse "síntomas climatéricos o perimenopáusicos", ya que en el sentido estricto, la menopausia sólo presentaría como síntoma la suspensión definitiva de la menstruación.

Referencias

1. Lobo RA. Treatment of the postmenopausal woman: Basic and clinical aspects. EUA: Raven press, 1994.
2. Grady D, Ernester V. Does postmenopausal hormone therapy cause breast cancer? American Journal of Epidemiology 1991;134:1396-1400.
3. Sherwin BB. Influencia de la terapia de reemplazo hormonal en el estado de ánimo y la función cognitiva. Climaterio 1998;1:52-60.
4. Hunter MS, Liao KLM. Intentions to use hormone replacement therapy in community of 45 years old women. Maturitas 1994;20:13-23.
5. Jiménez LJ, Pérez SG. The attitude of the woman in menopause and its influence on the climateric. Ginecol Obstet Mex 1999;67:319-322.

6. Malacara JM, Huerta R, Rivera B, Esparza S, Fajardo ME. Menopause in normal and uncomplicated NIDDM women: Physical and emotional symptoms and hormone profile. *Maturitas* 1997;28:35-45.
7. Huerta R, Mena A, Malacara JM, Díaz de León J. Symptoms at the menopausal and premenopausal years: Their relationship with insulin, glucose, cortisol, FSH, prolactin, obesity and attitudes towards sexuality. *Psychoneuroendocrinology* 1995;20:851-864.
8. Casamadrid M. La mujer, sus síntomas y sus actitudes en la fase de climaterio (tesis). México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, 1986.
9. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company, 1975:131-188.
10. World Health Organization. Research on the menopause, report of a WHO scientific group. Ginebra: WHO Technical Report Series # 670, 1995.
11. Ballinger SE. Psychosocial stress and symptoms of menopause: A comparative study of menopause clinic patients and non-patients. *Maturitas* 1985;7:315-327.
12. Gorsuch, Richard L. Factor analysis. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, 1984.
13. Groenvelde FPMJ, Bareman FP, Barentsen R, Dokter HJ. Relationships between attitude towards menopause, well-being and medical attention among women aged 45-60 years. *Maturitas* 1993;17:77-88.
14. Hay AG, Bancroft J, Johnstone EC. Affective symptoms in women attending a menopause clinic. *British Journal of Psychiatry* 1994;164:513-516.
15. Stewart DE, Boydell K, Derzko C, Marshall V. Psychologic distress during the menopausal years in women attending a menopause clinic. *International Journal Psychiatry Medicine* 1992;22:213-220.