








Función sexual y síndrome climatérico en mujeres de 45 a 64 años

 Dámaris Cáceres-Magüida,¹  Camila Ceballos-Gallegos,¹  Tamara Fernández-Bravo,¹
 Catalina Ojeda-Burgos,¹  Fernando Monsalve,²  Bárbara Cerda-Aedo,³  Ramón Gelabert.⁴

RESUMEN

Objetivo: Analizar la función sexual y el síndrome climatérico en mujeres de 45 a 64 años residentes de la Región de Ñuble. **Métodos:** Se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia con 251 mujeres. Se utilizaron dos instrumentos, Menopause Rating Scale y Female Sexual Function Index. El análisis estadístico incluyó pruebas descriptivas, ANOVA y correlación de Pearson.

Resultados: El grupo etario más frecuente fue de 45 a 49 años. En síntomas climatéricos, se destacan molestias moderadas en lo somático. La función sexual evaluada por la escala Female Sexual Function Index, muestra variabilidad. La correlación entre Menopause Rating Scale y Female Sexual Function Index indica que un mayor puntaje en el primero se relaciona con menor función sexual.

Conclusiones: Existe una prevalencia significativa de síntomas climatéricos en mujeres, con molestias moderadas en lo somático y leves en lo psicológico y urogenital. Variabilidad en la función sexual; puntajes más altos en dolor y más bajos en lubricación y orgasmo. Existe una correlación inversa entre las escalas Menopause Rating Scale y el Female Sexual Function Index.

Palabras clave: Función sexual, Síndrome climatérico, Menopausia, Climaterio, Sexualidad.

Sexual function and climacteric syndrome in women from 45 to 64 years old

SUMMARY

Objective: To analyze sexual function and climacteric syndrome in women aged 45 to 64 years residing in the Ñuble Region.

Methods: A non-probabilistic convenience sampling was carried out with 251 women. Two instruments were used, Menopause Rating Scale and Female Sexual Function Index. Statistical analysis included descriptive tests, ANOVA and Pearson correlation.

Results: The most common age group was 45 to 49 years. In climacteric symptoms, moderate somatic discomfort stands out. Sexual function, assessed by the Female Sexual Function Index scale, shows variability. The correlation between Menopause Rating Scale and Female Sexual Function Index indicates that a higher Menopause Rating Scale score is related to lower sexual function.

Conclusions: There is a significant prevalence of climacteric symptoms in women, with moderate somatic discomfort and mild psychological and urogenital discomfort. Variability in sexual function; higher scores on pain and lower on lubrication and orgasm. There is an inverse correlation between the Menopause Rating Scale and Female Sexual Function Index scales.

Keywords: Sexual function, Climacteric syndrome, Menopause, Climacteric, Sexuality.

INTRODUCCIÓN

En Chile, según el censo realizado en el año 2017, 51 % de la población era mujer y 30 % de ellas tenía 50 años o más. Este último porcentaje creció dado el aumento de la esperanza de vida en Chile y el mundo (1). El climaterio, a pesar de ser un proceso fisiológico, impacta de forma física, psicológica, en relaciones interpersonales e incluso en la sexualidad de las mujeres, viéndose afectada su calidad de vida (2).

¹Licenciada en Obstetricia y Puericultura, Universidad Adventista de Chile. ²Mg. en Salud Pública mención Epidemiología, Universidad Adventista de Chile. ³Mg. en Neuropsicología Clínica, Universidad Adventista de Chile. ⁴Dr. en Medicina, Universidad Adventista de Chile. Trabajo permitió la obtención del título de pregrado de las alumnas. Correo para correspondencia: barbaracerda@unach.cl

Forma de citar este artículo: Cáceres-Magüida D, Ceballos-Gallegos C, Fernández-Bravo T, Ojeda-Burgos C, Monsalve F, Cerda-Aedo B, Gelabert R. Función sexual y síndrome climatérico en mujeres de 45 a 64 años. Rev Obstet Ginecol Venez. 84(3): 228-234. DOI: 10.51288/00840304

La función sexual desempeña un papel significativo en la vida de muchas mujeres, sin importar su edad. Se ha observado que el 45 % de las mujeres de mediana edad experimentan dificultades sexuales, y aproximadamente el 15 % enfrenta estos problemas que les causan una gran incomodidad personal. Durante la transición a la menopausia, es común experimentar síntomas de depresión y ansiedad. Existe una alta comorbilidad entre los trastornos del estado de ánimo y la disfunción sexual, con un porcentaje que oscila entre el 25 % y el 75 % de mujeres deprimidas que informan problemas sexuales, incluso cuando se tienen en cuenta otros factores (3).

La actividad sexual en la mediana edad puede verse afectada por diversos factores. Una comunicación abierta y satisfacción en la relación de pareja influyen positivamente en la función sexual. Los cambios en la pareja, como la pérdida o el inicio de una nueva relación, también pueden tener impacto. Encontrar una nueva pareja se relaciona con un aumento en el deseo y satisfacción sexual. Además, problemas médicos, medicamentos y disfunciones sexuales en la pareja pueden afectar la función sexual de la mujer. La disfunción eréctil en las parejas se asocia con una disminución en la función sexual y satisfacción de las mujeres (3).

Es común que muchas mujeres que atraviesan por estos procesos fisiológicos se sientan confundidas acerca de los cambios que están experimentando en sus cuerpos. Desafortunadamente, a menudo son incomprendidas por su entorno, incluyendo familiares, amigos e incluso parejas, lo que puede generar inseguridades en ellas. Es importante destacar que el síndrome climatérico y sus efectos en la función sexual son completamente normales en el ciclo vital de la mujer. Sin embargo, el desconocimiento generalizado de esta etapa puede llevar a interferencias en diversos aspectos de la vida, incluyendo el bienestar biopsicosocial de las mujeres (4).

En este sentido, el objetivo de este estudio es analizar la relación entre la función sexual y el síndrome climatérico en mujeres de 45 a 64 años residentes de la Región de Ñuble. Para ello, se aplicaron dos instrumentos de medición, uno de función sexual y otro de sintomatología climatérica.

MÉTODOS

Investigación cuantitativa, analítica, transversal. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en conjunto con actividades realizadas por el programa Gobierno en Terreno, del Gobierno Regional de Ñuble y proyectos con Vinculación con el Medio, de la Universidad Adventista de Chile. Se realizaron diversos encuentros y charlas sobre climaterio y sexualidad en diferentes comunas de la región, donde 280 mujeres interesadas se acercaron y a partir de un consentimiento informado respondieron una encuesta, de las cuales se seleccionaron 251 mujeres, quienes cumplían con los criterios de inclusión y exclusión para investigar la relación del climaterio con la función sexual.

Los criterios de inclusión fueron: mujeres que pertenecieran a la región y que se encontraran entre los 45 y 64 años. Los criterios de exclusión fueron: mujeres que recibían terapia hormonal para la menopausia (THM) y aquellas que no dieron su consentimiento.

Para recopilar los datos se ejecutaron diversos talleres de sexualidad y climaterio, los cuales se realizaron en la Universidad Adventista de Chile y otros recintos como sedes vecinales. Además, se emplearon encuentros informativos en diferentes instancias, como en plazas centrales de las comunas, tales como Chillán, Chillán Viejo, Bulnes, Portezuelo, Pinto, Coihueco, Trehuaco y Ninhue, entregando material informativo a la comunidad, con el fin de agrupar a la población objetivo para aplicar los instrumentos seleccionados.

Los instrumentos se aplicaron mediante una encuesta que se entregó de manera física a cada una de las mujeres que participaron en la investigación, con el objetivo de facilitar la resolución del mismo. Al iniciar la encuesta se recopilaron datos sociodemográficos con el fin de definir el contexto de cada participante. Luego, se utilizaron dos instrumentos, el primero es la *Menopause Rating Scale* (MRS), desarrollado por Schneider & Heinemann, en 1996 (4), el cual, basándose en síntomas observados en mujeres y los publicados por otros autores, aplicó análisis factorial para seleccionar 11 grupos de síntomas, reunidos en tres dimensiones: somático, psicológico y urogenital. La mujer califica la relevancia de sus síntomas en una escala de 0 (ausencia de síntomas) a 4 (síntomas graves); el puntaje se calcula por dimensión y también como suma total, estando alterada con puntaje ≥ 15 . La escala es adecuada para conocer la situación actual de la consultante y más tarde, es útil para evaluar el efecto de cualquier intervención. Esta escala ha sido validada en Chile (4). El segundo instrumento fue el *Female Sexual Function Index* (FSFI), el cual consiste en un breve cuestionario autoaplicado, que fue diseñado para evaluar la función sexual femenina (5), como, por ejemplo, la excitación sexual, el orgasmo, la satisfacción, el deseo sexual, nivel de lubricación y el dolor. Consta de 19 ítems con varias opciones de respuesta en una escala ordinal, las cuales tienen un puntaje de 1 a 5 (pregunta 1 y 2) y de 0 a 5 (preguntas 3-19) que indican que, a mayor puntaje total, mejor sexualidad. Estas se reparten en seis dimensiones diferentes: deseo (2 ítems), excitación (4 ítems), lubricación (4 ítems), orgasmo (3 ítems), satisfacción (3 ítems) y dolor (3 ítems), correspondientes a los principales componentes de la función sexual (6).

Se aplicó una estadística descriptiva, proporcionando frecuencias y porcentajes para describir sociodemográficamente la muestra de estudio (nivel educativo, estado civil, sector de residencia, entre otros), identificar la prevalencia de síntomas del síndrome climatérico (sofocos, sequedad vaginal,

cambios en el sueño, factores psicológicos y emocionales) en mujeres de 45 a 64 años y describir la función sexual en términos de deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor en mujeres de 45 a 64 años.

Por otra parte, la prueba de ANOVA se usó para contrastar las características sociodemográficas con la función sexual (puntuación FSFI). Se usó la correlación de Pearson para analizar la relación entre el síndrome climatérico (puntuación MRS) y la función sexual (puntuación FSFI) en mujeres de 45 a 64 años. Se utilizó el *software* estadístico Jamovi 2.3.28.

RESULTADOS

En las mujeres climatéricas estudiadas, el grupo etario más frecuente fue el de 45 a 49 años representando el 29,1 % (n = 73). La totalidad de las participantes (n = 251) se identifica con el género femenino, con una orientación sexual donde predomina la heterosexual, con un 97,2 % (n = 244). Con relación al estado civil, se identifica que el 62,5 % (n = 157) son casadas. En cuanto a la procedencia se impone el sector urbano con el 74,5 % (n = 187). Respecto del nivel educacional destaca la enseñanza media con un 34,7 % (n = 87). En cuanto al uso de métodos anticonceptivos se demuestra que el 81,3 % (n = 204) de las mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo.

Al identificar la prevalencia de los síntomas climatéricos, se logró observar que un 54,2 % (n = 136) de las mujeres encuestadas obtuvieron un puntaje ≥ 15 puntos y un 45,8 % (n = 115) obtuvo ≤ 14 en el puntaje total de la escala MRS. Referente a los puntajes por cada dominio de la escala, en el dominio somático prevalece la “molestia moderada” con un 38,7 % (n = 97). Luego en el dominio psicológico y urogenital prevalece la “molestia leve” con un 34,3 % (n = 86) y un 36,7 % (n = 92) respectivamente (tabla 1).

Tabla 1. Síntomas más frecuentes en las mujeres de 45 a 64 años

MRS dimensiones	Sin molestia		Molestia leve		Molestia moderada		Molestia intensa		Molestia intolerable	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Somático	13	5,2	76	30,3	97	38,7	48	19,1	17	6,8
Psicológico	22	8,8	86	34,3	77	30,7	43	17,1	23	9,2
Urogenital	30	12	92	36,7	63	25,1	46	18,3	20	8

En relación con los puntajes totales de la escala FSFI, se obtuvo que el intervalo de puntuación más frecuente fue el de 24,1- 30 puntos (n = 76). Por otro lado, solo un 1,2 % (n = 3) obtuvo el puntaje mínimo de 2 puntos y no se identificó ninguna participante con el puntaje máximo de 36 puntos (tabla 2).

Al observar las puntuaciones de cada dominio de la escala FSFI, se observó que el intervalo más frecuente fue el de 3,1-4 puntos, en los dominios de deseo 25,9 % (n = 65), excitación 24,7 % (n = 62), lubricación 26,3 % (n = 66), orgasmo 26,3 % (n = 66) y satisfacción con un 20,3 % (n = 51). Por otra parte, el dominio de dolor destaca con el puntaje máximo de 6 puntos con un 21,9 % (n = 55), recalando que a mayor puntuación mejor sexualidad. Los dominios que se afectaron con mayor frecuencia fueron dolor 16,7 % (n = 42), orgasmo 15,5 % (n = 39) y lubricación 13,9 % (n = 35) (tabla 3).

Al analizar el impacto de los datos sociodemográficos en la función sexual, las variables que influyen en la función sexual al aplicar ANOVA, son: edad ($p < 0,001$) y estado civil ($p < 0,001$).

De acuerdo a los resultados del análisis de los datos sociodemográficos y el síndrome climatérico (escala MRS), se observó que ninguna de estas variables genera influencia sobre el puntaje de la escala MRS.

Tabla 2. Frecuencia de los puntajes totales de la escala FSFI

Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
2	3	1,2
2,1-6	25	10,0
6,1-12	19	7,6
12,1-18	20	8,0
18,1-24	68	27,1
24,1-30	76	30,3
30,1-36	40	15,9

Con respecto a la correlación entre las escalas MRS y FSFI, se encontró una marcada influencia del puntaje de la escala MRS sobre la función sexual de las mujeres. A mayor puntaje MRS, menor función sexual, no obstante, la correlación fue débil ($r = -0,234$; $p < 0,001$). Al relacionar los dominios de la escala MRS con los de la escala FSFI, se obtuvo como resultado que el dominio somático (MRS) tiene significancia sobre cinco de los seis dominios de la FSFI, los cuales son deseo ($p = 0,023$), excitación ($p = 0,004$), lubricación ($p = 0,005$), orgasmo ($p = 0,023$) y dolor ($p < 0,001$). El dominio psicológico (MRS) dio como resultado que solo en los dominios de lubricación ($p = 0,026$) y dolor ($p < 0,001$) se evidencia una significancia. Por último, la dimensión urogenital (MRS) muestra significancia solo en el dominio de dolor (FSFI) ($p = 0,011$).

Tabla 3. Función sexual en términos de dominios de la FSFI

Dominio	Puntajes	Frecuencia	Porcentaje	Dominio	Puntajes	Frecuencia	Porcentaje
Deseo	1,2	33	13,1	Orgasmo	0	39	15,5
	1,3-2	18	7,2		0,1-1	3	1,2
	2,1-3	62	24,7		1,1-2	7	2,8
	3,1-4	65	25,9		2,1-3	23	9,2
	4,1-5	45	17,9		3,1-4	66	26,3
	5,1-5,9	13	5,2		4,1-5	46	18,3
	6	15	6,0		5,1-5,9	37	14,7
Excitación	0	26	10,4	Satisfacción	6	30	12,0
	0,1-1	9	3,6		0,8	14	5,6
	1,1-2	18	7,2		0,9-2	28	11,2
	2,1-3	45	17,9		2,1-3	37	14,7
	3,1-4	62	24,7		3,1-4	51	20,3
	4,1-5	46	18,3		4,1-5	41	16,3
	5,1-5,9	34	13,5		5,1-5,9	38	15,1
Lubricación	6	11	4,4	Dolor	6	42	16,7
	0	5	13,9		0	42	16,7
	0,1-1	4	1,6		1,1-2	17	6,8
	1,1-2	12	4,8		2,1-3	17	6,8
	2,1-3	22	8,8		3,1-4	41	16,3
	3,1-4	66	26,3		4,1-5	41	16,3
	4,1-5	52	20,7		5,1-5,9	38	15,1
5,1-5,9	46	18,3	6	55	21,9		
6	14	5,6					

DISCUSIÓN

La presente investigación exploró diversos aspectos relacionados con las mujeres climatéricas, abordando variables sociodemográficas, síntomas climatéricos y la función sexual. Los resultados proporcionan una visión detallada de la población estudiada.

Se encontró la relación de los aspectos sociodemográficos, donde predominaron las mujeres del rango etario de 45 a 49 años (29,1 %) de procedencia

urbana (74,5 %), nivel educacional mayoritariamente de enseñanza media (34,7 %) y casadas (62,5 %), resultados similares a la investigación llevada a cabo por Palacios (7) con mujeres en el período del climaterio los años 2018-2019 en Guayaquil, Ecuador.

Referente a los puntajes por cada dominio de la escala, en el dominio somático prevalece la “molestia moderada” con un 38,7 % a diferencia del estudio llevado a cabo por Monterrosa-Castro y cols. (8) con mujeres climatéricas residentes en una región

del caribe colombiano en el año 2011, que arrojó como resultados que el nivel de intensidad “severo” predomina con un 46,6 %. Luego en el dominio psicológico de esta investigación se presentó 34,3 % en el nivel de intensidad “molestia leve”, mientras que en la investigación comparada lidera el nivel de “moderado” con un 31,2 %. Por último, en el dominio urogenital de este artículo prevalece la “molestia leve” con 36,7 % a diferencia del trabajo de Monterrosa-Castro y cols. (8), donde en la dimensión urogenital predomina el nivel de intensidad “severo” con un 52,4 %.

En la evaluación de la función sexual mediante la escala FSFI, se obtuvo que el intervalo de puntuación más frecuente fue el de 24,1-30 puntos con un 30,3 % (n = 76), al igual que en la investigación realizada a mujeres climatéricas de las ciudades del Eje Cafetero colombiano durante los años 2013 al 2016 (9). Además, se observó que la mayoría de los dominios como deseo, excitación, lubricación, orgasmo y satisfacción se ubicaron en el intervalo de 3,1-4 puntos, indicando cierta variabilidad en la percepción de la función sexual. Sin embargo, el dominio de dolor fue destacado, mostrando puntajes máximos. En comparación a lo que menciona Palacios (7) en su artículo, se puede observar que el dominio de lubricación se ve igualmente afectado en ambas investigaciones, pero se diferencian en los siguientes dominios: Palacios (7) observó que se afecta deseo con 36,6 % y satisfacción con 43,5 %, en cambio, en este trabajo se vieron afectados los dominios de dolor con 16,7 % y orgasmo con 15,5 %.

Al examinar la influencia de los datos sociodemográficos en la función sexual, se encontró que la edad y el estado civil son variables significativas. Sin embargo, el análisis conjunto de datos sociodemográficos y síntomas climatéricos reveló que estas variables no influyeron significativamente en el puntaje de la escala MRS, tal como mencionan López y cols. (10) en su

investigación llevada a cabo el año 2009 en Santiago, con mujeres de 45 a 64 años (MRS).

La correlación entre las escalas MRS y FSFI de esta investigación reveló una relación significativa, indicando que mayor puntaje en la escala MRS se asoció con una menor función sexual, de forma similar en el estudio llevado a cabo el año 2015 en Estambul, Turquía, con mujeres en período climatérico, menciona que las mujeres con síntomas climatéricos menos graves, tenían mejor función y satisfacción sexual, es decir, a medida que aumentaban los síntomas de la menopausia, disminuía la función sexual (11). Este hallazgo avala los resultados actuales y resalta la importancia de considerar los síntomas climatéricos en la evaluación de la función sexual en mujeres climatéricas. Al analizar los dominios específicos, se identificó que el dominio somático de la escala MRS impacta múltiples aspectos de la función sexual con una significancia en cinco de los seis dominios, mientras que la investigación llevada a cabo con mujeres posmenopáusicas en Granada y Jaén, España, publicada en 2020, muestra que el dominio psicológico y urogenital se asoció mayormente a una peor función sexual (12).

Como conclusión, esta investigación en mujeres climatéricas revela que la mayoría de las participantes pertenecen al grupo etario de 45 a 49 años, son mujeres casadas, de origen urbano y con educación media. Se observa una prevalencia significativa de síntomas climatéricos, con molestias moderadas en el dominio somático y molestias leves en los dominios psicológico y urogenital. La función sexual varía, con puntajes más altos en los dominios de dolor y puntajes más bajos en los dominios de lubricación y orgasmo. Se identifican áreas específicas de afectación en los dominios de dolor, orgasmo y lubricación. La correlación entre las escalas MRS y FSFI muestra una relación negativa, indicando que a mayor puntaje en MRS, menor función sexual.

Es crucial tener en cuenta las limitaciones de este estudio, como el tamaño de la muestra y la composición demográfica, que pueden influir en la generalización de los resultados. Sin embargo, estos hallazgos proporcionan una base sólida para la comprensión de la función sexual en la población de estudio, sugiriendo áreas específicas que podrían beneficiarse de intervenciones dirigidas para mejorar la función sexual.

Las autoras agradecen al Departamento de Vinculación con el Medio de la Universidad Adventista de Chile y al Consejo Regional de la Región de Ñuble por gestionar las instancias de intervenciones junto con Gobierno en terreno.

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- Dois A, Urrutia M, Araya A. El significado de la menopausia para un grupo de mujeres chilenas atendidas en el sistema público de salud. *Rev Med Chile*. 2022;150(1):62-9. DOI: 10.4067/S0034-98872022000100062
- Marván-Garduñoa M. La experiencia del climaterio desde una perspectiva psicosocial. *Salud y Administración*. 2017 [consultado 01 mayo 2023];4(11):27-34. Disponible en: https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol4num11/3_Climaterio.pdf
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Asociación Mundial de Sexología [Internet]. Antigua Guatemala: Promoción salud sexual: Recomendaciones para la acción. Actas de una Reunión de Consulta. 13-15 mayo 2000 [consultado 30 de mayo 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672?show=full>
- Ministerio de Salud [Internet]. Santiago: Orientaciones técnicas para la atención integral de la mujer en edad de climaterio en el nivel primario de la red de salud (APS). Subsecretaría de Salud Pública. MINSAL; 2014 [consultado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/dab6d09c5a3852eac04001016401264a.pdf>
- Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, *et al*. The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther*. 2000;26(2):191-208. DOI: 10.1080/009262300278597.
- Flores Y, Aguado C. Escalas y cuestionarios de utilidad en sexología [Internet]. Madrid: Formación en Salud sexual. Fundación UNED. s/f [consultado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www2.uned.es/saludsexual/soyalumno/new/textos/escalesensexologia.pdf>
- Palacios M. Función sexual en el climaterio: dominios de mayor afectación. *REDIELUZ* [Internet]. 2021 [consultado 22 enero 2024];11(1):36-42. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/36919/39940>
- Monterrosa-Castro Á, Márquez-Vega J, Arteta-Acosta C. Calidad de vida y disfunción sexual en mujeres climatéricas residentes en una región del caribe colombiano. *Rev Cienc Biomed*. 2014 [consultado 22 enero 2024];5(1):55-65. Disponible en: <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/2888/2431>
- Espitia F. Evaluación de la prevalencia de disfunción sexual en mujeres médicos, del Eje Cafetero colombiano, en etapa de climaterio. *Arch Med* [Internet]. 2017 [consultado 22 enero 2024];17(1):70-77. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273851831008/html/>
- López F, Soares D, d'Andretta A. Calidad de vida de mujeres en fase de transición menopáusica evaluado por la Menopause Rating Scale (MRS). *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2010;75(6):375-382. DOI:10.4067/S0717-75262010000600006
- Andac T, Aslan E. Sexual life of women in the climacterium: A community-based study. *Health Care Women Int*. 2017;38(12):1344-1355. DOI: 10.1080/07399332.2017.1352588.
- Pérez-Herrezuelo I, Aibar-Almazán A, Martínez-Amat A, Fábrega-Cuadros R, Díaz-Mohedo E, Wangenstein R, *et al*. Female Sexual Function and Its Association with the Severity of Menopause-Related Symptoms. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):7235. DOI: 10.3390/ijerph17197235

Recibido 29 de mayo de 2024
Aprobado 10 de julio de 2024