

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**



**“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES  
CLIMATÉRICAS EN EL MUNICIPIO DE SAN JULIAN,  
SONSONATE EN EL MES DE AGOSTO DE 2004.”**

*INFORME FINAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN PARA  
OPTAR AL TÍTULO DE DOCTORADO EN MEDICINA*

**PRESENTADO POR:**

**ENRIQUE ALEXANDER BERRÍOS BÁRCENAS**

**JUAN LUIS ORTIZ CORTÉZ**

**EDWIN ERNESTO UMAÑA RAMÍREZ**

**DOCENTE ASESOR**

**DR. JOSÉ MIGUEL ARÉVALO MARTÍNEZ**

**ASESOR METODOLOGICO**

**DR. MELITÓN MIRA BURGOS**

**SANTA ANA, ENERO 2005**



RECTORA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR:

*DOCTORA MARIA ISABEL RODRÍGUEZ*

DECANO DE LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE:

*LICENCIADO JORGE MAURICIO RIVERA*

JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA:

*DOCTORA SANDRA PATRICIA GOMEZ DE SANDOVAL*

## **DEDICATORIA**

Dedicamos el presente trabajo de investigación a las mujeres en edad climatérica, que a pesar de su estado de marginación social, económica y política, siempre salen adelante como verdaderos jefes y pilares fundamentales de las familias salvadoreñas.

Los Autores

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos en primer lugar a Dios Todopoderoso por permitirnos culminar satisfactoriamente el presente trabajo de investigación.

A nuestros padres, por habernos inculcado principios e ideales en nuestro desarrollo para el logro de nuestras aspiraciones.

A nuestro asesor, Dr. José Miguel Arévalo, por habernos ayudado a culminar este trabajo que hoy nos llena de tanta satisfacción.

A nuestros docentes universitarios, por darnos sabiduría con paciencia.

A familiares y amigos, por su apoyo incondicional.

Los Autores

# **INDICE**

	Pag.
▣ INTRODUCCIÓN.....	ii
▣ RESUMEN.....	1
▣ I.OBJETIVOS.....	2
▣ II. MARCO TEÓRICO	
○ IIa. Antecedentes de la Investigación.....	3
○ IIb. Marco Conceptual.....	7
▣ III. DISEÑO METODOLÓGICO	
○ IIIa. Tipo de Estudio.....	18
○ IIIb. Población y muestra.....	19
○ IIIc. Métodos, Técnicas e Instrumentos.....	20
○ IIIId. Plan de Tabulación de los Datos.....	24
▣ IV. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	26
○ Va. Deterioro de la calidad de vida por síntomas climatéricos por edades.....	31
○ IVb. Deterioro de la calidad de vida por síntomas climatéricos por etapas climatéricas.....	36
○ IVc. Deterioro de la calidad de vida por síntomas climatéricos en ELIMINARmujeres con y sin pareja.....	40
▣ CONCLUSIONES.....	43
▣ RECOMENDACIONES.....	44
▣ BIBLIOGRAFÍA.....	45
▣ ANEXOS.....	47

## **INTRODUCCIÓN**

El climaterio es una etapa normal en todas las mujeres en edad fértil, que inicia aproximadamente entre los 40 años y finaliza alrededor de los 59. Por lo tanto constituye un periodo importante de la salud integral de la mujer, ya que, si tomamos en cuenta que la FESAL 2,003 considera que la esperanza de vida para la mujer salvadoreña es de 73 años, esta etapa, poco estudiada, constituiría un 30% de su vida.<sup>1</sup>

El municipio de San Julián, departamento de Sonsonate tiene una población total de 15,154 habitantes y una población de mujeres de 40 a 59 años de 841. Se realizó una revisión exhaustiva de expedientes y censo de consulta médica de la Unidad de Salud "Luis Poma" de San Julián, correspondiente al mes de julio del 2,004. Se totalizaron 1,664 consultas de las cuales el 13.8% (230 pacientes) eran mujeres entre 40 y 59 años (79% eran consultas pediátricas). Los motivos de consulta de estas mujeres se relacionaron a síntomas climatéricos en un 30%, constituyendo este el mayor porcentaje encontrado.

De esta forma, encontramos que las mujeres climatéricas representan el segundo grupo de consulta, únicamente superadas por las pediátricas, y que la tercera parte de estas se relaciona con síntomas climatéricos. Actualmente en nuestro país no se le da relevancia a la magnitud del deterioro del bienestar de

---

<sup>1</sup> Asociación Demográfica Salvadoreña. "Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL 2002/03" Editorial OPS/INCAP, El Salvador. 2,004. Página XVI.

*"Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004."*

la mujer durante esta edad, ya sea porque no existen adecuados protocolos de tratamiento para esa población, porque no se cuenta con el recurso suficiente para instituir terapia hormonal o porque se obvia el diagnóstico del síndrome y de su gravedad.

El presente trabajo de investigación servirá como evaluación de la calidad de vida de las pacientes en este rango de edad en nuestra población, debido a que se ha demostrado en otros estudios internacionales que el 80% de las climatéricas sufre de deterioro de la calidad de vida<sup>2</sup>. Entiéndase por deterioro de la calidad de vida como aquella percepción de la existencia de un individuo que no satisface con sus expectativas u objetivos. Es por esto, que buscamos un instrumento adecuado para cuantificar dicho deterioro, encontrando en el MENQOL, elaborado por Hilditch y col. una herramienta adecuada para tal fin.

El cuestionario MENQOL se aplicó a 100 mujeres escogidas al azar que cumplieran los criterios de inclusión propuestos por el grupo de investigadores encontrando que la mayoría presentaban algún deterioro de la calidad de vida.

En nuestro país existen protocolos de atención integral de salud para la mayoría de etapas de la vida, pero no existe nada respecto a la atención de las

---

<sup>2</sup> Brzyski RG, Medrano. Quality of life in low-income menopausal women attending primary care clinics. *Fertil Steril*. 2001 Jul;76(1):44-50.

mujeres climatéricas. Es decir, a más de dos décadas de existir alternativas terapéuticas para estas molestias, nosotros todavía no contamos con los recursos necesarios para realizar todos los estudios pertinentes e iniciar una hormono-restitución, convirtiéndose esta alternativa en privilegio para unos pocos de recursos económicos.

## **RESUMEN**

**Antecedentes:** Los síntomas climatéricos afectan a la mayoría de mujeres al iniciar la quinta década de la vida, afectando gravemente en sus actividades cotidianas. La calidad de vida de las pacientes climatéricas ha sido ampliamente estudiada a nivel internacional. Hay pocos estudios que la ponderan en forma adecuada. En nuestro país no se ha llevado a cabo ningún estudio acerca de calidad de vida y climaterio.

**Materiales y Métodos:** Se aplicó el cuestionario específico de la calidad de vida para la menopausia (MENQOL) en 100 mujeres de 40 a 59 años seleccionadas al azar en el municipio de San Julián, Sonsonate.

**Resultados:** Más del 64% de las encuestadas presentaron algún deterioro en la calidad de vida. La edad que más deterioro presenta para los dominios psicosocial, físico y sexual es de  $57 \pm 2$  años. Los síntomas más frecuentes fueron los psicosociales y físicos. La calidad de vida se ve afectada predominantemente por síntomas vasomotores, psicosociales y sexuales en las menopáusicas de menos de 5 años; sin embargo en las posmenopáusicas de más de 5 años predominó el deterioro físico. El tener o no pareja no altera los resultados.

**Conclusiones:** El climaterio deteriora la calidad de vida por síntomas vasomotores, psicosociales, físicos y sexuales en la mayoría de las mujeres encuestadas.

## **I. OBJETIVOS**

### GENERAL

Determinar la magnitud del deterioro de la calidad de vida originada por los síntomas climatéricos en las mujeres entre los 40 y 59 años que residen en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto del 2,004.

### ESPECÍFICOS.

- Aplicar el instrumento de Calidad de Vida de La Menopausia (MENQOL) en la población a estudiar.
- Identificar cuales son los síntomas climatéricos mas frecuentes en la población de estudio.
- Identificar la edad en la que se presenta mayor deterioro de la calidad de vida por los síntomas climatéricos.
- Medir el grado de deterioro de la calidad de vida en las etapas climatéricas en base al puntaje del cuestionario MENQOL.
- Comparar el deterioro de la calidad de vida en mujeres con y sin pareja.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **II a. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Aunque existen muchas publicaciones sobre la sintomatología climatérica, son muy escasos los que miden la influencia de esta sobre la calidad de vida. Además, hasta el momento no conocemos de ninguno en nuestra población salvadoreña. Sin embargo en otras poblaciones se han realizados estudios similares, por lo que traemos a mención los que consideramos mas relevantes.

En Francia se desarrollo un estudio denominado "Gazel" con 286 mujeres de la compañía de Gas y Electricidad. Se utilizó como instrumento el *Nottingham Health Profile*, un instrumento de calidad de vida. Un inconveniente de este cuestionario es que las respuestas no son cuantificables por las pacientes, sino que sólo se responde "sí" o "no", lo cual constituye un problema metodológico. Este estudio encontró que, tras corregir por edad, la mujer menopáusica presentaba una peor calidad de vida que la premenopáusica, para cuatro de las seis secciones analizadas, concretamente: aislamiento social, dolor, sueño y energía; todos ellos explicables por las molestias propias del climaterio.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Genazzani, A. R. "Menopause: Factors Affecting Quality of Life". Revista de internet "Woman". 21 de febrero del 2003.

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

Blümel y Castelo-Branco han publicado recientemente un estudio el cual utiliza un instrumento específico para el climaterio, y evalúa el impacto del cese de la función ovárica sobre la calidad de vida. Tras incluir a 481 mujeres entre 40 y 59 años, los autores encuentran un deterioro considerable en la calidad de vida de las mujeres climatéricas. Se demuestra que la pérdida de calidad de vida en estas mujeres no depende de la edad ni de variables sociodemográficas como el estado civil, el número de hijos, la educación o el trabajo, sino esencialmente, de haber tenido o no el climaterio.<sup>4</sup>

En España se realizó una investigación de climaterio y calidad de vida, efectuada por 265 ginecólogos y 14 endocrinólogos, bajo la coordinación de la jefatura de I servicio de Ginecología y obstetricia del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, en el que se evaluaron 1,155 mujeres con una media de edad de 49 años que consultaban por síntomas climatéricos a los que se les administro terapia hormonal reitutiva, concluyendo que la calidad de vida de estas pacientes mejoró notablemente después de la instauración de la hormono terapia. Esto viene a fortalecer la concepción de que las mujeres presentan deterioro de su calidad de vida en esta etapa principalmente por la sintomatología climatérica, y no por otros factores relacionados.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Genazzani, A. R. "Menopause: Factors Affecting Quality of Life". Revista de internet "Woman". 21 de febrero del 2003.

<sup>5</sup> López Martínez, Asunción. "Actualización de la Menopausia" I Jornada de Actualización SVMF-C. Revista Valenciana de Medicina Familiar, Número 15. 2003.

En el departamento de epidemiología y medicina preventiva de la Escuela de Medicina de la Universidad de Maryland se realizó un estudio analítico sobre la relación de bochornos y estilos de vida como el tabaquismo y la obesidad (mediante el índice de masa corporal) en 1087 mujeres, el cual concluye que estos factores potencialmente modificables pueden predisponer a presentar mas severa o frecuentemente sintomatología vasomotora durante el climaterio. Sin embargo, consideramos que además de quedarse corto en cuanto a calidad de vida, los factores investigados no reflejan la realidad de la mujer salvadoreña.<sup>6</sup>

Lyndaker y Hulton, enfermeras y PhD del departamento de enfermería de la Universidad "James Madison", VA en el 2003 realizaron un estudio descriptivo en 418 mujeres de clase media para determinar la influencia de la edad con la aparición de síntomas climatéricos, utilizando la "Lista de Síntomas Menopausicos" y concluyeron que estos síntomas incrementan su frecuencia e intensidad directamente proporcional al incremento de la edad. Además encontraron que los síntomas vasomotores son los mas frecuentes, seguidos de psicológicos y somáticos generales. Recomiendan que se deben crear herramientas para su detección temprana, y así evitar las incomodidades y temores que las mujeres experimentan durante esta transición. Aunque la investigación contempla el deterioro de la calidad de vida, el instrumento utilizado no describe los síntomas en una terminología adecuada a nuestra población. También encontramos debilidad en este estudio ya que no se

---

<sup>6</sup> Whiteman, Maura K. "Smoking, Body Mass and Hot Flashes in Midlife Women". Baltimore. Maryland. Obstet Gynecol. 2003 Feb;101(2):264-72.

relacionan factores sociales, por lo que aunque describe la sintomatología, no aclara si en verdad se deteriora la calidad de vida.<sup>7</sup>

En la Facultad Multidisciplinaria de Occidente de la Universidad de El Salvador se realizó una investigación sobre los efectos biopsicosociales mas frecuentes de la menopausia en pacientes que consultaron en las Unidades de Salud de Ahuachapan y Texistepeque en el 2,001, en el cual se entrevistaron 100 pacientes femeninas entre 35 y 60 años. Las investigadoras llegaron a la conclusión de que la menopausia ejerce un impacto negativo en la salud de las mujeres, además de mencionar datos sociodemograficos de dicha población. Consideramos que este estudio no determina la magnitud del deterioro de la calidad de vida de las pacientes.<sup>8</sup>

Existen otras investigaciones en las que se utiliza el índice de Kuppermann-Blatt y la MRS I y II, pero son estudios experimentales que evalúan efectividad de medicamento de diversos tipos para corregir la sintomatología, pero que no se traen a mención, por tratarse esta de otro tipo de investigación.

---

<sup>7</sup> Lyndaker, Carolyn & Hulton, Linda. "La influencia de la Edad sobre los síntomas de la perimenopausia". Harrisburg VA. 2004. JOGNN, 33, 340-347.

<sup>8</sup> Salguero Torres, Elsa. "Efectos biopsicosociales mas frecuentes de la menopausia en pacientes que consultaron en las Unidades de Salud de Ahuachapan y Texistepeque". Santa Ana, 2,001.

## **IIb. MARCO CONCEPTUAL**

Por definición, el termino menopausia significa la cesación final de la menstruación mientras que el climaterio implica un periodo de transición en el cual la función reproductiva disminuye y se pierde. En promedio el climaterio cursa entre los 46 y 50 años. La menopausia para fines prácticos se tomara como aquella amenorrea secundaria de mas de 6 meses de duración en una mujer que ha menstruado con anterioridad.<sup>9</sup>

El periodo perimenopausico es la etapa en la vida en donde se desarrollan los síntomas climatéricos, es sinónimo de periodo climatérico, período de transición menopausica y período premenopausico. El periodo posmenopáusico es un proceso de relativa quietud ovárica que dura mas de la tercera parte de la vida promedio de la mujer, y que inicia después de la última menstruación (menopausia).<sup>10</sup>

Alrededor de los 50 años todas las mujeres se enfrentan a la menopausia, punto central de la etapa denominada climaterio, durante la cual se experimenta la transición de la madurez reproductiva a la senectud. A lo largo de este proceso, el organismo femenino se adapta a una nueva situación

---

<sup>9</sup>Berek, Jonathan S. "Ginecología de Novak". Editorial McGraw-Hill Interamericana. México. 12º edición. 1997. Capítulo 29, página 809, 981 a 986 y 992.

<sup>10</sup> Segar, Georgina & Jones, Howard. "Gynecology" Editorial William & Wilkins. Baltimore, Estados Unidos. 3º edición. 1983. Capítulo 32. Páginas 461 a 463.

biológica. Fruto de esa transición son diferentes cambios biológicos los que se manifiestan a través de varios síntomas y conforman el denominado síndrome climatérico: sofocos, mareos, estados depresivos, insomnio, dolores articulares, sequedad vaginal, etcétera. Sólo cuando estos síntomas representan una merma en la calidad de vida de la mujer, ésta debe acudir al especialista en busca de un posible tratamiento sintomático.

Solamente el 25% de las mujeres presentan síntomas severos que ameritan una consulta médica. Los síntomas climatericos se dividen en agudos y tardíos. Los agudos se asocian a un cese inmediato e inminente de la menstruación. En estudios doble ciego usando estrógenos y placebo el único síntoma agudo que se puede correlacionar con la deprivación estrogénica fueron los bochornos (Cooper)<sup>7</sup>. Sin embargo, se cree que 3 síntomas son realmente debido a hipoestrogenismo: irregularidades o cese de la menstruación, bochornos e insomnio. El otro grupo de síntomas algunas veces son atribuidos o relacionados a procesos de envejecimiento o trastorno de ansiedad, sin embargo, existe una cascada de efectos que no pueden ser ignorados. Los bochornos pueden ser suficientemente severos para afectar el sueño. El sueño deteriora la energía, lo que disminuye la productividad y esto, a su vez, las relaciones interpersonales, lo que puede llevar a la depresión. Las secuelas tardías del hipoestrogenismo son: dispareunia, uretritis, osteoporosis y enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Aproximadamente la mayoría de estos aparecen dentro de los 4 a 5 años siguientes a la menopausia. Aunque los síntomas clínicos de inestabilidad vasomotora aunados a alteraciones

*“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”*

menstruales son patognomónicos<sup>7</sup>, los hallazgos de laboratorio confirmantes son la elevación de los niveles tisulares de FSH y LH.

El inicio de la declinación funcional ovárica es variable para cada mujer. A lo largo de la historia, la edad de la menopausia se ha ido alargando; en la edad media el promedio era de alrededor de los 40 años, en 1700 se incrementó a los 45 años y en la actualidad ronda los 50 años. Si consideramos que el climaterio comenzó en promedio de uno a cinco años antes, actualmente debemos considerar que entre los 45 y 50 años empiezan a verse síntomas de declinación hormonal.<sup>8</sup>

Es común considerar precoz una menopausia ocurrida antes de los 35 años y tardía a la que se produce después de los 55. A diferencia de ello, una mujer anexohisterectomizada (sin útero ni ovarios) es una mujer que pasa en forma brusca, tras esta cirugía, al "climaterio y a la menopausia" en forma simultánea. Con tratamiento hormonal sólo puede mejorar sus síntomas climatéricos, pero no recuperar su sangrado. Una mujer sin ambos ovarios (ooforectomía bilateral), por una cirugía, es climatérica y menopáusica, pero como conserva el útero, con tratamiento hormonal sustitutivo puede recuperar su sangrado además de mejorar sus síntomas climatéricos.

Los genitales externos muestran involución con mayores o menores fenómenos de absorción del tejido graso perivulvar y borramiento de las estructuras de los labios mayores de la vulva y clítoris, alteración del vello

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

pubiano, con menor pilosidad, haciéndose más lacios, con menor cantidad y decolorándose.

La vagina sufre importantes cambios, se estrecha el introito, se reduce en tamaño, desaparecen los fondos de saco cervico-vaginales, a menudo se forma una estrechez anular en el tercio superior que dificulta la observación del cuello uterino. Se atrofia el epitelio disminuyendo el espesor, desaparecen los pliegues, la mucosa se muestra seca y brillante.

El útero involuciona en conjunto, pero es más evidente en el cuerpo que en el cuello uterino. Esta atrofia se evidencia en la disminución global de sus diámetros, en el reemplazo del tejido muscular por tejido conjuntivo de sostén.

El endometrio muestra un estado de reposo funcional al principio del climaterio para llegar a un endometrio francamente atrófico con el tiempo. Hay atrofia de las trompas de Falopio, sobre todo a nivel del pabellón y desaparición de la estructura muscular. Los ovarios reducen su volumen, desaparecen lentamente los folículos y se esclerosan los vasos que los irrigan.

Las mamas pierden estructura con adelgazamiento de la piel, reemplazo del tejido mamario por tejido adiposo. Todas estas alteraciones hormono-dependientes traen como consecuencia algunos de los síntomas antes descritos, como prurito vulvar, colpitis, uretro-cistitis, prolapso genital, dolor en la relación sexual, sequedad vaginal, etc.

Las mujeres climatéricas en su mayoría, generalmente sufren algún grado de trastorno cardiovascular. El más común de los síntomas, los bochornos, son en esencia fenómenos vasculares de vasodilatación que se localizan a nivel del tercio superior del tórax y se propagan al cuello y cabeza. Los bochornos, están descritos en los textos más antiguos de la medicina.

Una serie de trastornos metabólicos hacen su aparición en el climaterio, como obesidad, diabetes, osteoporosis, artritis, trastornos tiroideos, etc. El aumento de peso es un síntoma visible entre el 40 al 50% de las mujeres climatéricas. El metabolismo del calcio óseo se altera con frecuencia en la mujer climatérica, con la aparición de dolores osteoarticulares, pérdida del calcio y disminución de la densidad cálcica del hueso. La llamada osteoporosis postmenopáusica y senil es la asociada con la disminución de estrógenos, es la causa más común de fracturas en esa edad. La mujer en general, tiene una masa ósea menor en un 30%, respecto del hombre y después de la menopausia pierden un 2 a 3 % por año. Actualmente, la cuantificación de masa ósea es posible a través de la densitometría ósea y permite comprobar que existen pacientes con alto riesgo de fractura, permitiendo definir tratamientos preventivos muy eficaces. Las artrosis, artritis reumatoidea, etc. son afecciones muy frecuentes en la mujer y con edad de aparición simultánea al climaterio.<sup>8</sup>

Los síntomas climatéricos se deben a modificaciones funcionales del sistema nervioso central producto del marcado decremento de los niveles hormonales femeninos. Para la mayoría de mujeres estos síntomas crean grave malestares físicos y psicológicos. Algunos de estos pueden ser transitorios. Los bochornos y síntomas físicos lentamente disminuyen con el pasar de los años y pueden ser tolerados. Entiéndase por bochornos a periodos transitorios recurrentes de enrojecimiento facial, sudación y sensación de calor, que se acompaña a menudo de palpitaciones y sensaciones de ansiedad y que pueden ir seguidos de escalofríos.<sup>11</sup> Los bochornos afectan al 65 a 80% de las mujeres en los años menopausicos, y representan su manifestación clínica característica. Pueden durar de unos minutos a horas. Pero una de las principales implicaciones de este síntoma es que afecta en las horas de sueño de la mujer, produciendo cambios en su estado de animo general. Los sudores fríos durante los bochornos son otros de los que mayores molestias producen ya que pueden ser humillantes, particularmente en el trabajo o en situaciones sociales. Sin embargo, la hormonoterapia reitutiva puede aliviarlos.

El insomnio se deben a los bochornos nocturnos, pero también pueden resultar (en una menor proporción) de problemas psicológicos correlacionados con cambios del rol social durante el periodo perimenopausico.

---

<sup>11</sup> Novak, Edmund R. "Novak Textbook of Gynecology" . Editorial Williams & Wilkins. Estados Unidos. 11° edición. 1988. Capítulo 15, página 397 a 440.

La irritabilidad, depresión y ansiedad son manifestaciones psicológicas que por lo general aparecen en este período. Los estrógenos están involucrados en el tropismo y modulación de funciones nerviosas, favoreciendo la capacidad de memoria y concentración. El decremento de los niveles séricos estrogénicos determinan alteraciones de los sistemas neuroendocrinos que regulan las funciones cerebrales. La gran mayoría de estudios recientes ponen en evidencia que los problemas psicológicos que ocurren en el climaterio están relacionados con el déficit estrogénico.

Algunas mujeres refieren un decremento de la libido y frecuencia de relaciones sexuales. Otras se benefician de esta situación, ya que la menopausia las libera de embarazos no deseados. Sin embargo, la mayoría de mujeres posmenopáusicas no reportan cambios en la función sexual y deseo. En el periodo posmenopáusico el comportamiento sexual puede alterarse por problemas objetivos como la sequedad vaginal, dispareunia, o por implicaciones psicológicas y sociales.<sup>2</sup>

La calidad de vida es un concepto subjetivo que se ve modificado en función del contexto cultural que nos encontremos. Desde 1,960 se ha popularizado este concepto, hasta convertirse en la actualidad en uno de los términos mas usados en diferentes ámbitos, como salud, educación, economía, política y en el mundo de los servicios en general. A su vez, el concepto ha evolucionado desde parámetros que solo incluían los bienes y las pertenencias,

*“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”*

a hacer referencia tanto de condiciones objetivas como subjetivas. Es así que la OMS define la calidad de vida como : "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".<sup>12</sup>

La calidad de vida tiene su máxima expresión en la **calidad de vida relacionada con la salud**. Las tres dimensiones que global e integralmente comprenden la calidad de vida son:

- **Dimensión física:** Es la percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.
- **Dimensión psicológica:** Es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.

---

<sup>12</sup> Organización Mundial de la Salud. Quality of life assessment: International Perspectives. Berlin. Spinger-Verlag. 1994.

*“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”*

- **Dimensión social:** Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico-paciente, el desempeño laboral.

Es así, que un estado fisiológico caracterizado por hipofunción hormonal que produce una gama de manifestaciones molestas para las mujeres puede influir de forma definitiva en su calidad de vida y producir un deterioro de esta.

Se entenderá por deterioro de la calidad de vida cuando la percepción de la existencia de un individuo no satisface sus expectativas y objetivos, es decir, que su percepción se ve afectada en cualquiera de las dimensiones antes mencionadas. La OMS define la salud como "completo estado de bienestar físico, mental y social, y no la ausencia de enfermedad". Es así, como el deterioro en la calidad de vida afecta la salud en general, por lo que constituye una herramienta importante para conocer los resultados de las estrategias de salud.

Para valorar la calidad de vida en el climaterio se deben considerar los fenómenos que ocurren en el área física, y en las áreas psicológicas, sexual, social y familiar de la mujer.

Son pocos los instrumentos de medición que cumplan todos los criterios de calidad de vida y que estén diseñados para la evaluación clínica y poblacional de los cambios que supone la menopausia, siendo aún menos los

instrumentos traducidos y validados al castellano. La evaluación de las consecuencias que la menopausia tiene sobre la mujer se ha hecho tradicionalmente a partir de escalas clínicas, que pretenden proporcionar una cuantificación numérica que pueda ser usada para la evaluación de la eficacia de las intervenciones médicas. Entre las escalas clínicas, el clásico cuestionario de Kupperman (1,950) y una versión posterior del mismo desarrollada por Neugarten y Kraines (1,984) presentan medidas de sintomatología florida, pero no reflejan como se perciben los síntomas o responden al tratamiento.<sup>1</sup>

Una escala para medir la calidad de vida, debe ser un cuestionario estandarizado que contemple todas las áreas que integran el concepto de calidad de vida y que pueda ser complementado por la mujer. Existen en la literatura diferentes propuestas como el "Women Health Questionnaire" (WHQ), la escala de Greene, la "Menopause Rating Scale" (MRS), la "Menopausal Specific Quality of Life" (MENQOL) y recientemente la escala Cervantes publicada en Madrid en el 2,003. Recientemente se ha creado una versión en castellano de la MENQOL, la cual ha probado validez en varios países. Por ejemplo, en Colombia fue utilizada en 430 mujeres climatericas que residían en la ciudad de Bogota.<sup>13</sup> Este estudio demostró que el climaterio deteriora la calidad de vida por síntomas vasomotores, psicosociales y físicos. A diferencia de lo clásicamente descrito, no observaron deterioro de la sexualidad, aunque sí disminución del número de mujeres sexualmente activas. También se demostro

---

<sup>13</sup> Ortíz, Natasha, Mariño, Catalina V. "Deterioro de la calidad de vida del climaterio". Universidad del Rosario, Bogota, 2003. Pag. 1

*"Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatericas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004."*

que la herramienta MENQOL es aplicable en mujeres colombianas, aunque hacen referencia a crear instrumentos propios, para un mejor abordaje de la mujer.<sup>14</sup> Hilditch y cols, propusieron un acercamiento distinto, directamente orientado a calidad de vida desde su inicio. Para ello presentaron un listado de 106 síntomas, a 88 mujeres climatéricas a fin de que eligieran los que consideraban relacionados, de manera clara con el climaterio. De esa forma, se incorporó la percepción de la paciente, un requisito básico en las valoraciones de calidad de vida. Al final se identificaron 29 síntomas, agrupados en cuatro áreas o *dominios*, siguiendo la terminología de Greene: *vasomotor, psicosocial, físico y sexual*. El resultado fue el Cuestionario Específico de Calidad de Vida para la Menopausia, conocido por su sigla inglesa MENQOL (*Menopause Quality of Life*), un instrumento especialmente concebido para valorar calidad de vida en el climaterio, desde la perspectiva propia de las mujeres. El objetivo de la MENQOL es determinar la diferencia de la calidad de vida entre mujeres menopausicas y medir los cambios en su calidad de vida. No es un instrumento diagnóstico ni recomienda alternativas terapéuticas, ya que éstas dependerán del juicio del médico especialista.

---

<sup>14</sup> Hilditch JR, Lewis J, Peter A, et al. A menopause-specific quality of life questionnaire: development and psychometric properties. *Maturitas*, 1996; 24: 161-175

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

### **III. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **IIIa. TIPO DE ESTUDIO.**

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal el cual conlleva dos partes: la primera consistió en aplicar a la población objeto el cuestionario específico para la calidad de vida de la menopausia. Esta población la constituyen las mujeres que oscilan entre los 40 y 59 años de edad del municipio de San Julián de Sonsonate.

La segunda parte consiste en un análisis en el cual se hizo distribución de frecuencia por grupos etáreos y por etapa de climaterio. Así mismo se analizaron la frecuencia de los síntomas y el área o dominio (vasomotora, física, psicosocial y sexual) que mas se afecta.

Se realizó un muestreo convencional de las mujeres que cumplen las características de nuestras unidades de estudio, y estas desarrollaron el cuestionario en mención. Las mujeres desarrollaron el instrumento con la ayuda de los investigadores (debido al grado de alfabetización de las julianenses) durante una visita domiciliar, realizadas días sábado por la tarde. La mujeres en cuestión fueron escogidas al azar, hasta cumplir con la meta de la muestra propuesta.

### IIIb. POBLACIÓN Y MUESTRA.

El universo de estudio son las mujeres salvadoreñas entre 40 y 59 años del municipio de San Julián de Sonsonate. Según el censo nacional de 1,992, y los datos obtenidos en las tablas de población de la unidad de salud "Luis Poma", San Julián tiene una población de 15,154 habitantes con 2,689 mujeres en edad fértil (de 10 a 59 años) y 841 mujeres entre los 40 y 59 años, que corresponden a la zona urbana y rural del municipio.

Mediante el uso de formulas para cálculo de muestra para poblaciones finitas, utilizando un nivel de confianza del 95% y un nivel de precisión del 3%, con una proporción esperada del 5%, el tamaño de la muestra representativa es de **92 mujeres**, pero por fines prácticos se encuestaron a 100 mujeres.

Los criterios de inclusión para este estudio son:

- ✦ Mujeres entre los 40 y 59 años que residan en el municipio de San Julián, Sonsonate, ya sea área urbana o rural

Se excluyeron a:

- ✦ Mujeres con menopausia quirúrgica o precoz.
- ✦ Mujeres con amenorrea por embarazo o posparto.
- ✦ Usuarias de estrógenos y/o psicofármacos durante los últimos 6 meses.

### IIIc. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

En la obtención de la información se procedió a seguir un método científico de fácil aplicación y confiabilidad que permite la recolección de datos con la mayor objetividad posible. Para ese propósito se utilizaron las siguientes técnicas:

- a. Investigación de campo: se uso como instrumento el "Cuestionario específico de la Calidad de Vida " traducido de su original en inglés "Menopause Quality Of Life" (MENQOL) <sup>12</sup>. El cuestionario MENQOL agrupa la sintomatología en cuatro áreas o dominios: vasomotor, psicosocial, físico y sexual. El área vasomotora agrupa tres síntomas: bochornos, sudoración nocturna y aumento de la sudoración. El área psicosocial se evalúa con los siguientes determinantes: descontento de la vida, nerviosismo, alteraciones de la memoria, menor actividad, tristeza, impaciencia, necesidad de soledad. El área física se evalúa con síntomas como meteorismo, dolor osteomuscular, cansancio físico, alteración del sueño, cefalea, menor fuerza muscular, menor resistencia, disminución de energía, sequedad de la piel, aumento de peso, aumento de pelo en la cara, manchas y arrugas, retención de líquido, dolor de cintura, poliuria e incontinencia urinaria. El área sexual se basa en los siguientes factores: cambio de deseo sexual, sequedad vaginal, disminución de libido y dispareunia. El cuestionario se ha creado para ser auto-administrable, pero debido al grado de alfabetización de nuestra

*“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”*

población estudio fue administrado por los investigadores. Se le preguntó a las mujeres escogidas si han presentado el síntoma en mención. Si la respuesta era afirmativa, se le preguntaba la intensidad de la molestia entre 0 (no molesta nada) y 6 (molesta demasiado). Posteriormente los investigadores cuantificamos la severidad de la siguiente forma: Si la respuesta es "No", se asigna un puntaje de 1, si la respuesta es "Si" y 0, se asigna 2, si es "Si" y 1, se asigna 3 y así sucesivamente hasta "Si" y 6, a la cual se le asigna 8. Se sacó el puntaje promedio de cada área. No existe un puntaje global, sino de cada área en particular. Finalmente se introdujeron los datos en el cuadro de resultados, en el cual se definió si la mujer en cuestión sufre o no deterioro de la calidad de vida por los síntomas climatéricos. El cuadro de resultados se modificó de su original debido a que consideramos que es más práctico trabajar en base a grados de deterioro que con desviaciones estándar. Las modificaciones se realizaron en base a la tabla original de J.R. Hilditch, tomando en cuenta que cada síntoma se cuantifica en 8 puntos: 1 y 2, no existe deterioro (grupo que no alcanza ni 1 desviación estándar); 3 y 4, tiene deterioro leve en su calidad de vida (equivale a 1 desviación estándar); 5 y 6, deterioro moderado (2 desviaciones estándar); y finalmente, 7 y 8, presentan deterioro severo de su calidad de vida (3 o más desviaciones estándar). Se entenderá por deterioro en la calidad de vida por los síntomas climatéricos aquellas mujeres cuya percepción de su propia existencia no satisface sus mismas expectativas, debido a que la sintomatología influye de manera negativa su salud física, mental y

social, y por lo tanto necesitan alguna alternativa terapéutica inmediatamente.

**CUADRO DE RESULTADOS.**

DOMINIO	No se altera	LEVE	MODERADO	SEVERO
Vasomotor	3 - 8	9 - 14	15 - 20	21 ó mas
Psicosocial	7 - 20	21 - 34	35 - 49	49 ó mas
Físico	16 - 47	48 - 79	80 - 111	112 ó mas
Sexual	3 - 8	9 - 14	15 - 20	21 ó mas

Junto a la aplicación de este cuestionario se indagaron datos como edad, fecha de última menstruación y estado civil. A todas las encuestadas se les pidió consentimiento informado antes de participar en el estudio.

b. Empleo estadístico: la muestra se ha obtenido por la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha^2} * p * q}{d^2 (N-1) + Z_{\alpha^2} * p * q}$$

- donde: N = población (841 mujeres)
- Z $\alpha^2$  = Nivel de confianza (1.96)
- p = proporción esperada (5%)
- q = 1- p (0.95)
- d = Nivel de precisión (3%)

- c. Revisión bibliográfica: se han revisado libros de textos de ginecología en español e inglés, así como abundante información de internet y revistas de ginecología.

### **IIID. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS.**

- ✦ Las variables objeto de estudio serán:
  1. Edad de las encuestadas.
  2. Fecha de última menstruación de las encuestadas.
  3. Estado civil de las encuestadas.
  4. Frecuencia de cada síntoma climatérico.
  5. Grado de deterioro del dominio vasomotor.
  6. Grado de deterioro del dominio psicosocial.
  7. Grado de deterioro del dominio físico.
  8. Grado de deterioro del dominio sexual.
  
- ✦ La edad de las encuestadas se analizó individualmente para determinar la edad promedio de la muestra. Además, se dividió las edades en clases para elaborar un cuadro simple de distribución de frecuencias agrupadas. Cada clase tiene un rango de 4 años. La variable de estado civil se agrupó en dos clases: con pareja y sin pareja, y se elaboró un cuadro similar al antes mencionado. Lo mismo se hará con la variable de fecha de la última menstruación. Las mujeres se clasificarón como premenopáusica si presenta ciclos menstruales normales y que no pueden incluirse en las otras categorías. Menopáusica si ha presentado amenorrea secundaria mayor de 6 meses. Este último grupo lo subdividimos en menopáusicas menores de 5 años, que es el periodo en el cual predominan los síntomas climatéricos

agudos, y menopáusicas mayores de 5 años, tomando en cuenta que este tiempo es el necesario para que se inicien las manifestaciones tardías.

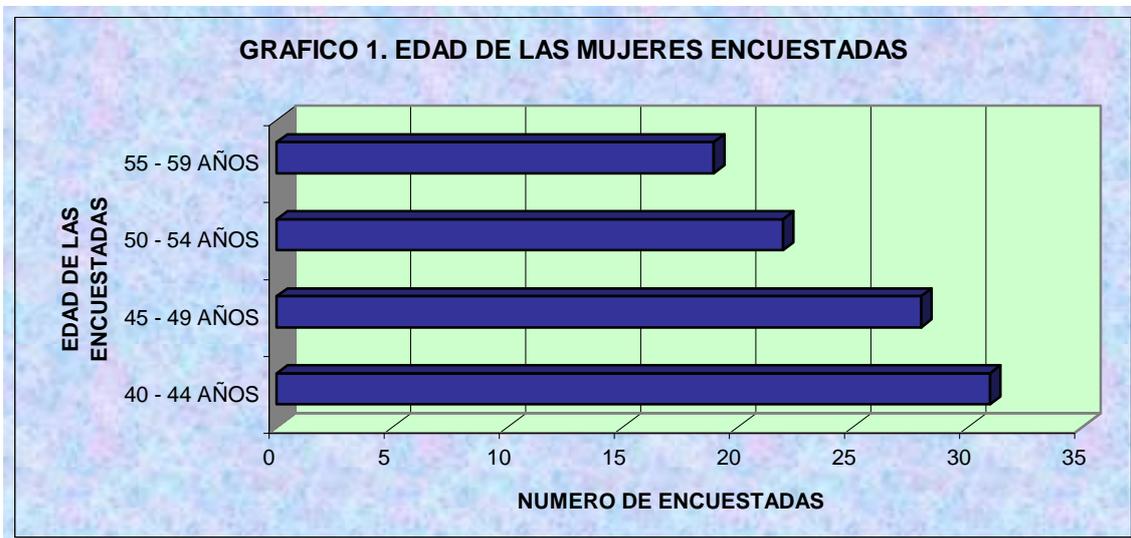
- ✱ La frecuencia de cada síntoma climatérico se analizó en forma individual en un cuadro simple de distribución de frecuencias (cada frecuencia equivale al porcentaje, debido a que el total de la muestra es 100).
- ✱ Se cruzó el cuadro de distribución de frecuencias agrupadas por edades, estado civil y etapas climatéricas con los resultados del grado de deterioro de los diferentes dominios.
- ✱ Para el análisis de los resultados se usaron medidas de distribución de frecuencia e histogramas y medidas de tendencia central.

## **IV. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**

La edad de las mujeres encuestadas se presenta en la **Tabla 1**. La edad promedio fue de 48.33 años. La mediana es de 48 años y la moda de 40 años.

EDAD	FRECUENCIA
40 A 44 AÑOS	31
45 A 49 AÑOS	28
50 A 54 AÑOS	22
55 A 59 AÑOS	19
TOTAL	100

TABLA 1. Edad de las mujeres encuestadas

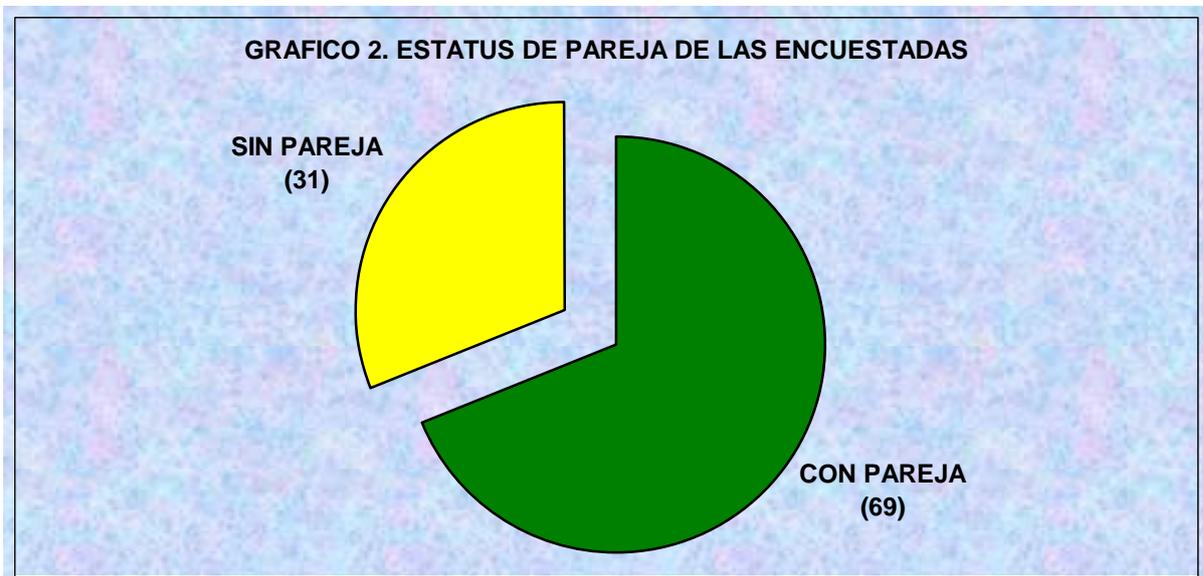


FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004.

El estatus de pareja de las encuestadas, según las clases de “con” y “sin pareja” revela que el 69% de las encuestadas tienen pareja.

CLASES	FRECUENCIA
CON PAREJA	69
SIN PAREJA	31
TOTAL	100

TABLA 2. Estatus de pareja de las encuestadas.



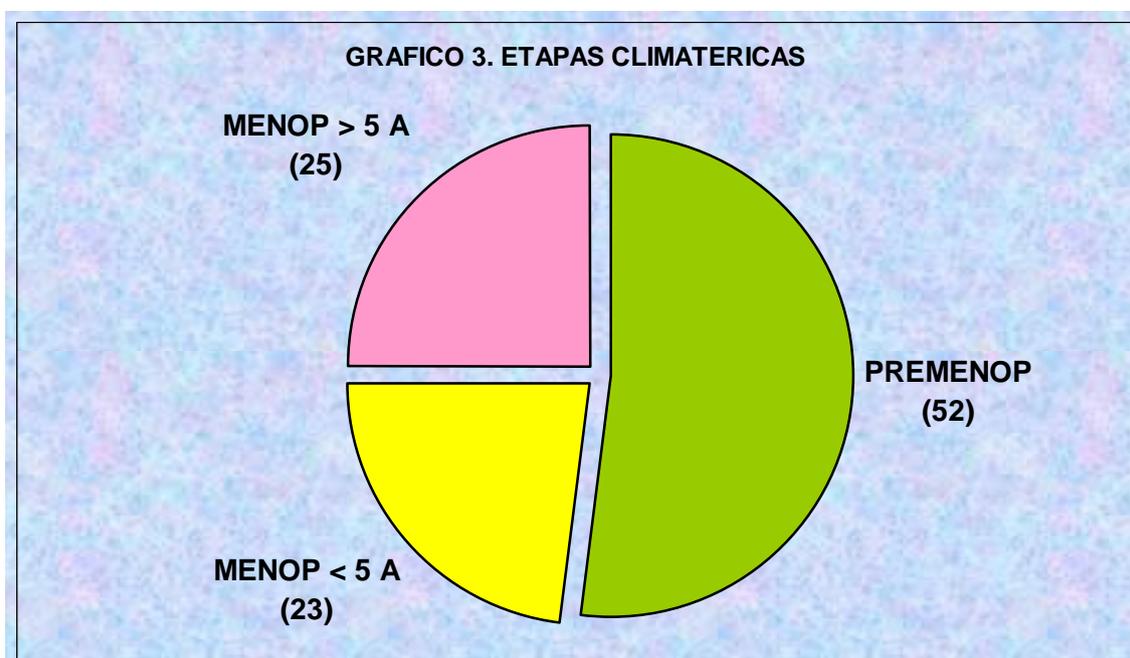
FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004.

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

Según las etapas climatéricas de las mujeres encuestadas se encontró que el 52% eran premenopáusicas, el 23% eran menopáusicas menores de 5 años y el 25% eran menopáusicas mayores de 5 años.

ETAPA CLIMATÉRICA	FRECUENCIA
PREMENOPÁUSICA	52
MENOPAUSICA < 5 AÑOS	23
MENOPAUSICA > 5 AÑOS	25
TOTAL	100

TABLA 3. Etapas climatéricas de las encuestadas.



FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004.

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

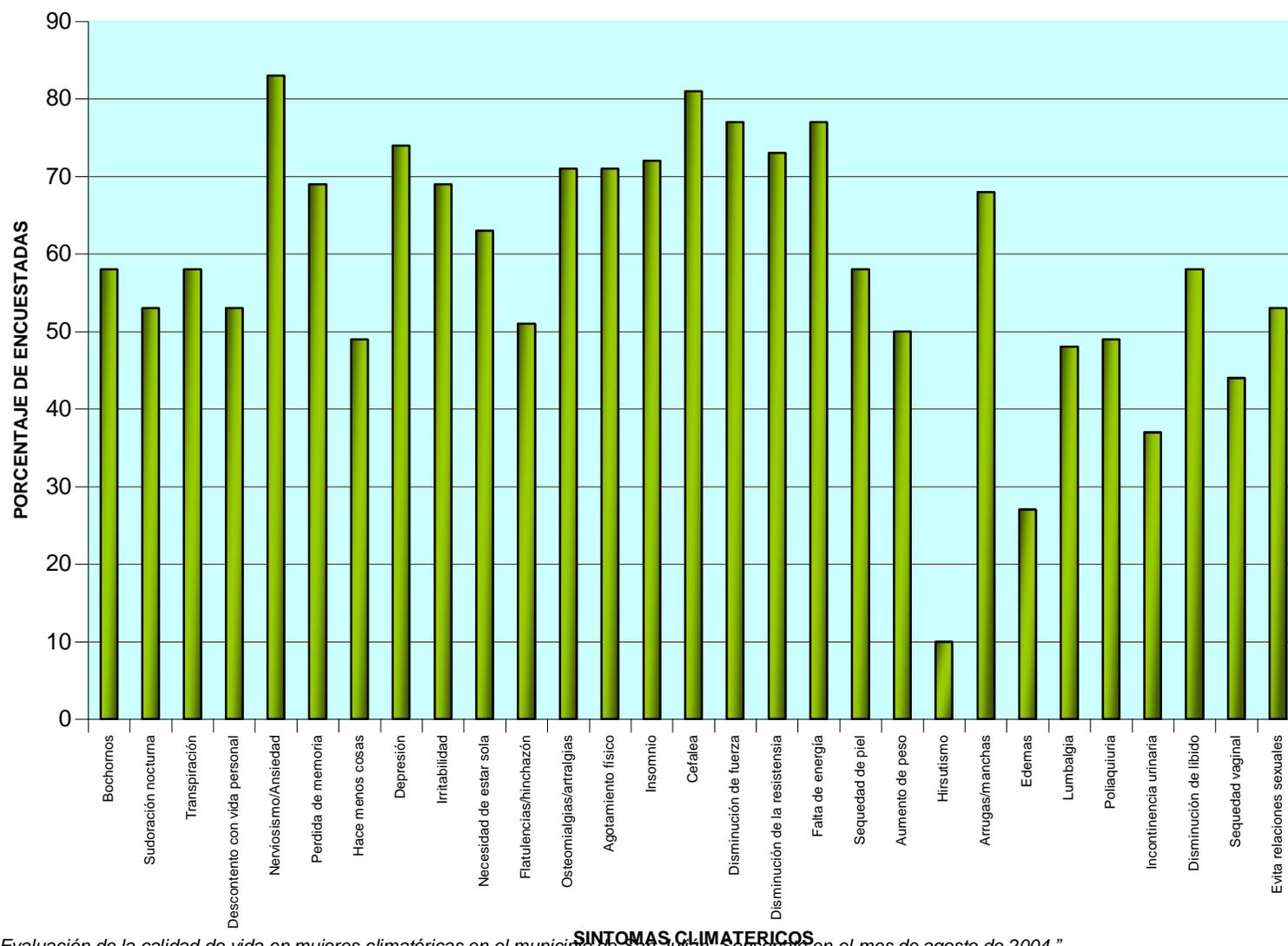
Los síntomas mas frecuentes fueron nerviosismo y ansiedad con 83 encuestadas, seguido de cefalea con 81 Para la mayoría de síntomas, mas de la mitad de las pacientes afirmaron tenerlos. El dominio mas frecuente es el psicosocial seguido del físico. Los bochornos solo se presentaron a 58 de las encuestadas, el insomnio a 72. La mayoría referían haber presentado depresión (74%) en el último mes.

SINTOMA	FRECUENCIA	SINTOMA	FRECUENCIA
Nerviosismo/ansiedad	83	Sequedad de la piel	58
Cefalea	81	Disminución de la libido	58
Disminución de fuerza física	77	Sudoración nocturna	53
Falta de energía	77	Descontento con la vida	53
Depresión	74	Evita relaciones sexuales	53
Disminución de la resistencia	73	Meteorismo	51
Insomnio	72	Aumento de peso	50
Agotamiento físico	71	Hace menos cosas que antes	49
Osteomalgias/artralgias	71	Poliaquiuria	49
Pérdida de la memoria	69	Lumbalgia	48
Irritabilidad	69	Sequedad vaginal	44
Arrugas/manchas	68	Incontinencia urinaria	37
Necesidad de estar sola	63	Edemas	27
Bochornos	58	Hirsutismo	10
Transpiraciones	58		

**TABLA 4.** Frecuencia de síntomas climatéricos

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004.

GRÁFICO 4. SINTOMAS CLIMATERICOS MAS FRECUENTES.



“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climáticas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”



#### **IVa. DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA POR SINTOMAS CLIMATERICOS POR EDADES.**

##### DOMINIO VASOMOTOR

El rango de edad en que se observa mayor deterioro es de los 45 a 49 años, debido a que se encontraron un total de 20 mujeres deterioradas entre leves, moderadas y severas; esto representa el 71% de esta clase. Posteriormente el deterioro adopta una conducta inversamente proporcional con la edad, ya que las mujeres que presentan algún grado de deterioro disminuyen progresivamente. Se observa deterioro severo predominantemente entre los 50 a 54 años, ya que representa el 41% de las mujeres de esta clase. La edad que se vio menos afectada en su calidad de vida por síntomas vasomotores fue entre lo 40 y 44 años.

EDAD	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
40 – 44 AÑOS	18	5	6	2
45 – 49 AÑOS	8	6	5	9
50 - 54 AÑOS	7	4	2	9
55 – 59 AÑOS	8	4	3	4

TABLA 5. Deterioro vasomotor de la calidad de vida por edades.

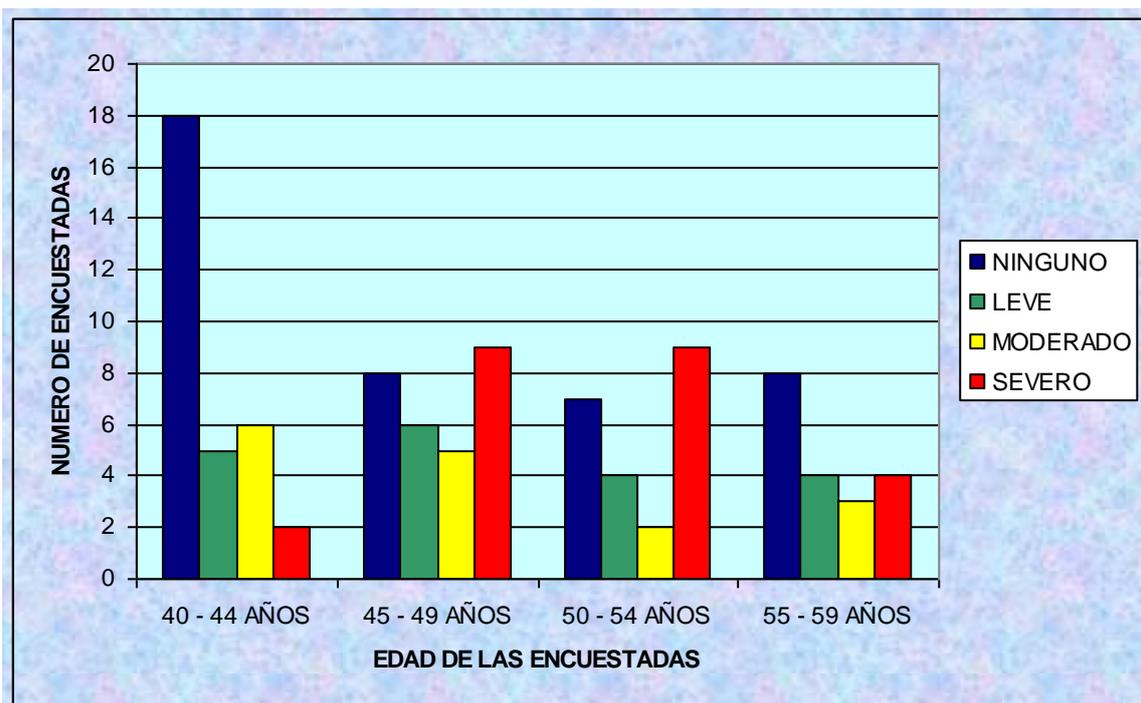


GRAFICO 5. Deterioro vasomotor de la calidad de vida por edades.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004.

**DOMINIO PSICOSOCIAL.**

El deterioro de la calidad de vida por síntomas psicosociales se incrementaba directamente proporcional con la edad de la paciente. El mayor deterioro se observa entre los 55 y 59 años, con un total de 16 encuestadas, que representan el 84% de esta clase. Hubo mas deterioro severo entre los 45 y 49 años (7 encuestadas). Analizando las clases por separado, los síntomas psicosociales causan mayor deterioro moderado, presentando un pico máximo entre los 50 y 54 años.

EDAD	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
40 – 44 AÑOS	10	15	4	2
45 – 49 AÑOS	7	9	7	5
50 - 54 AÑOS	6	4	11	1
55 – 59 AÑOS	3	8	7	1

TABLA 5. Deterioro psicosocial de la calidad de vida por edades.

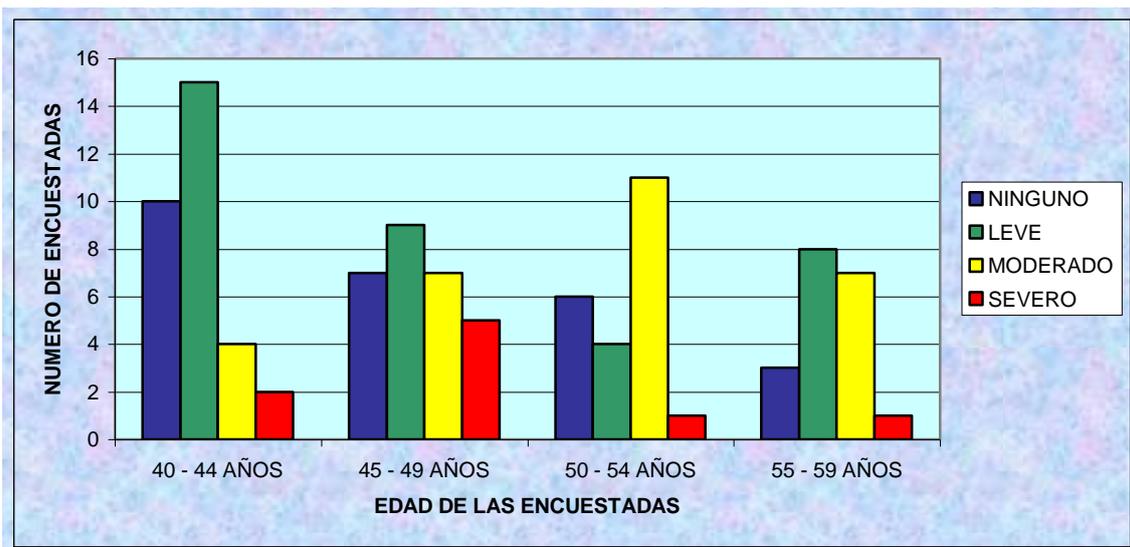


GRAFICO 5. Deterioro psicosocial de la calidad de vida por edades.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004.

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climáticas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

### DOMINIO FÍSICO.

El deterioro de la calidad de vida por síntomas físicos se aumenta directamente proporcional con la edad de la paciente. Los 55 a 59 años es la edad predominante, ya que un total de 18 encuestadas presentaron algún deterioro, y esto representa el 95% de esta clase. Las que presentan deterioro severo siempre fueron la menor proporción.

EDAD	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
40 – 44 AÑOS	17	11	3	0
45 – 49 AÑOS	6	12	8	2
50 - 54 AÑOS	7	7	7	1
55 – 59 AÑOS	1	11	7	0

TABLA 6. Deterioro físico de la calidad de vida por edades.

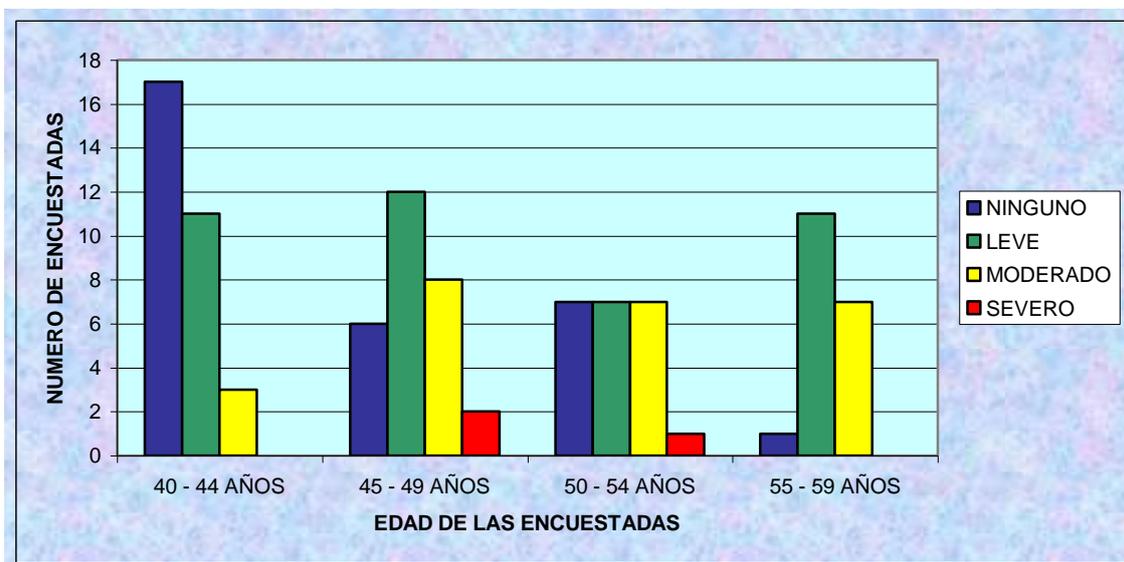


GRAFICO 6. Deterioro físico de la calidad de vida por edades.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004

**DOMINIO SEXUAL.**

Es el dominio que menos afecto a las encuestadas, sin embargo, llas encuestadas que no sufrieron ningún deterioro disminuyen conforme aumentaba la edad. Se observa mayor deterioro entre los 55 y 59 años, con un total de 13 encuestadas, que representan el 68% de esta clase en particular.

EDAD	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
40 – 44 AÑOS	21	6	4	0
45 – 49 AÑOS	10	8	6	4
50 - 54 AÑOS	8	6	5	3
55 – 59 AÑOS	6	5	4	4

TABLA 7. Deterioro sexual de la calidad de vida por edades.

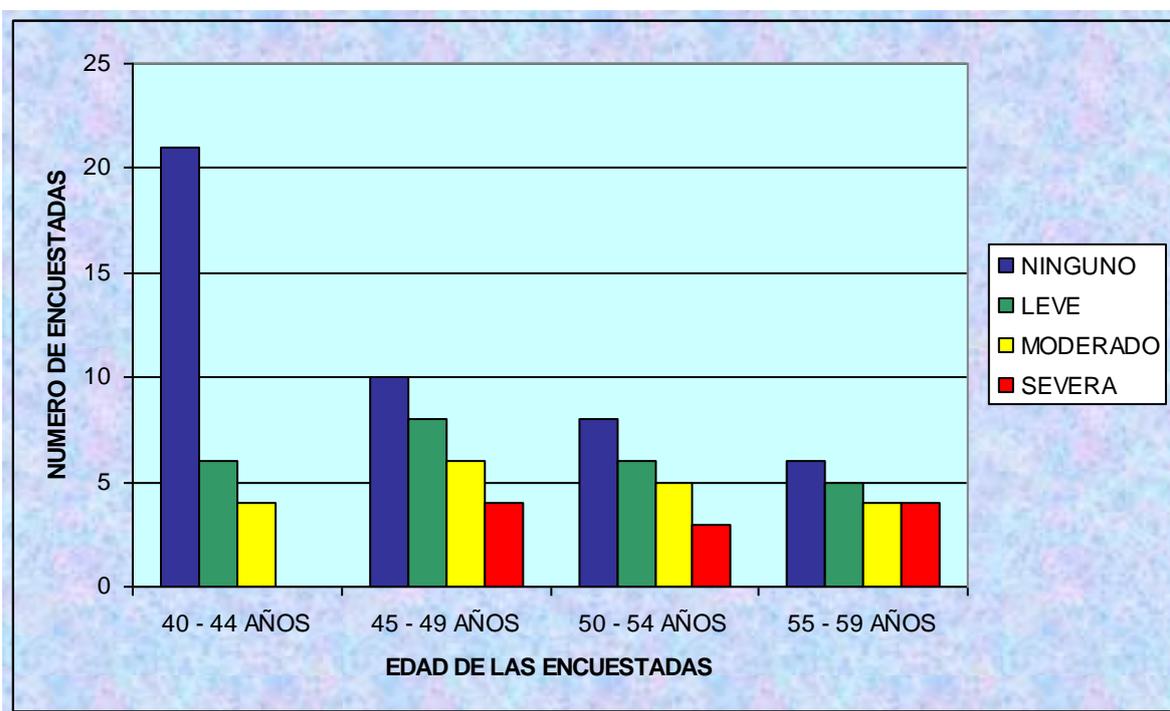


GRAFICO 7. Deterioro sexual de la calidad de vida por edades.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

**IVb. DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA POR SINTOMAS CLIMATERICOS POR ETAPAS CLIMATÉRICAS.**

DOMINIO VASOMOTOR

Los síntomas vasomotores producen mayor deterioro de las menopáusicas menores de 5 años, con un número absoluto de 17 encuestadas, que representan el 74% de esta clase. El deterioro severo se observa en las menopáusicas menores de 5 años, con un total de 10 encuestadas. Los extremos de la edad climática son los menos afectados.

ETAPA CLIMATERICA	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
PREMENOPAUSICA	23	9	11	9
MENOPAUSICA < 5 AÑOS	6	4	3	10
MENOPAUSICA > 5 AÑOS	12	6	2	5

TABLA 8. Deterioro vasomotor de la calidad de vida por etapas climáticas.

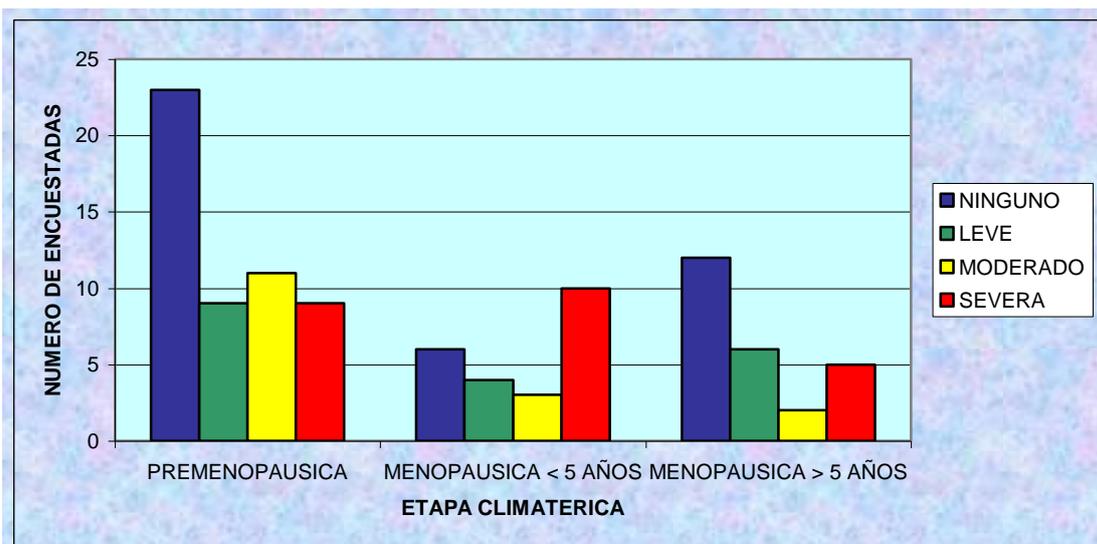


GRAFICO 8. Deterioro vasomotor de la calidad de vida por etapas climáticas.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004

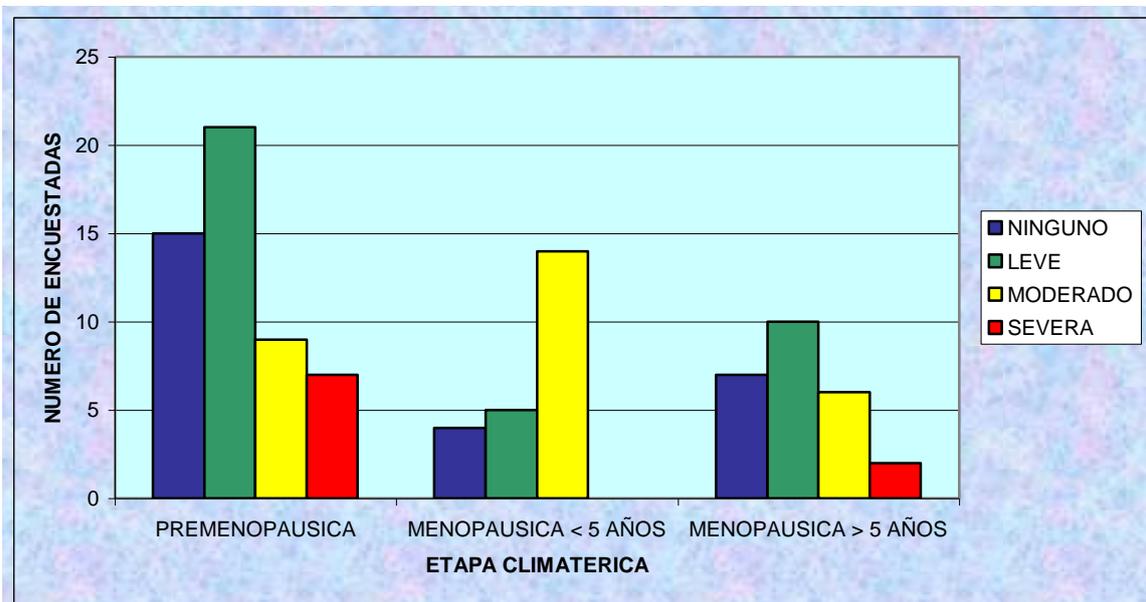
“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climáticas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

**DOMINIO PSICOSOCIAL.**

El dominio psicosocial, siendo de los mas afectados en todas las mujeres tiene un predominio en las menopausicas de menos de 5 años, encontrando a 19 encuestadas, lo que representa el 83% de esta clase. Hay predominio del deterioro moderado en las menopáusicas menores de 5 años.

ETAPA CLIMATERICA	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
PREMENOPAUSICA	15	21	9	7
MENOPAUSICA < 5 AÑOS	4	5	14	0
MENOPAUSICA > 5 AÑOS	7	10	6	2

**TABLA 9.** Deterioro psicosocial de la calidad de vida por etapas climatéricas.



**GRAFICO 9.** Deterioro psicosocial de la calidad de vida por etapas climatéricas.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

**DOMINIO FISICO.**

En las menopáusicas mayores de 5 años se observa el mayor deterioro físico, ya que las 20 encuestadas que pertenecen a esta clase representan el 80%. Además el deterioro aumenta directamente proporcional a la etapa climaterica, y las que no presentan deterioro disminuyen, predominando las leves y moderados. El deterioro severo es básicamente insignificante.

ETAPA CLIMATERICA	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
PREMENOPAUSICA	20	20	10	2
MENOPAUSICA < 5 AÑOS	6	9	7	1
MENOPAUSICA > 5 AÑOS	5	12	8	0

TABLA 10. Deterioro físico de la calidad de vida por etapas climatericas.

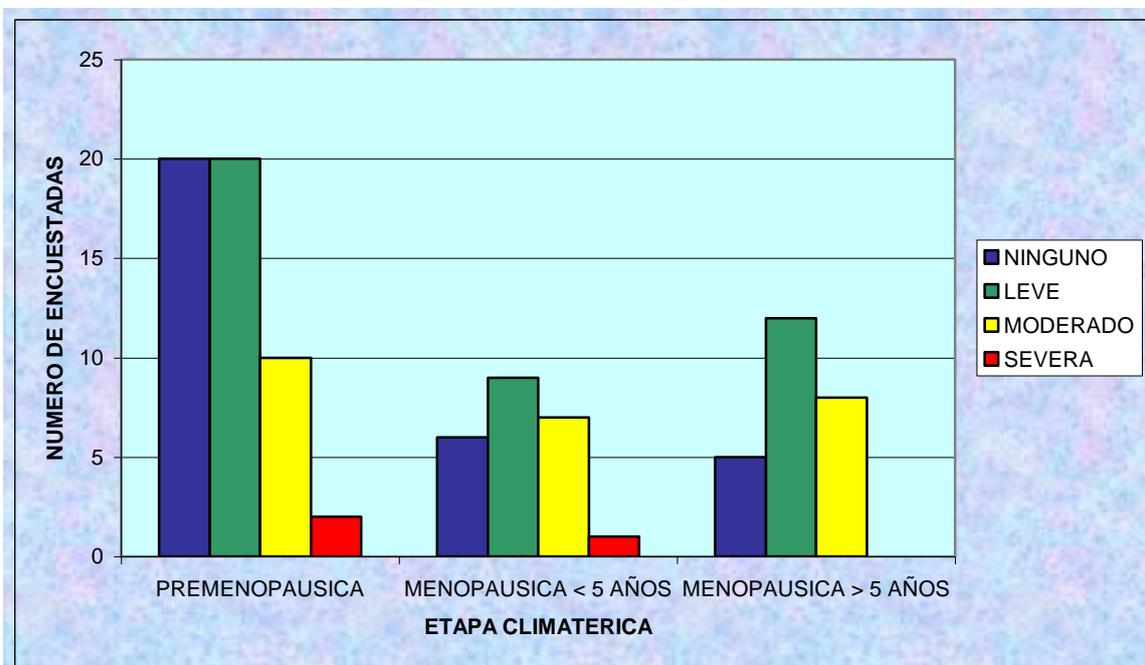


GRAFICO 10. Deterioro físico de la calidad de vida por etapas climatericas.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatericas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

**DOMINIO SEXUAL.**

Se observó un mayor deterioro en las menopáusicas menores de 5 años, ya que las 16 encuestadas constituyen el 70 % de esta clase, sin embargo el deterioro de la calidad de vida se ve menos afectado que en los otros dominios.

Predomina el deterioro leve.

ETAPA CLIMATERICA	NINGÚN DETERIORO	DETERIORO LEVE	DETERIORO MODERADO	DETERIORO SEVERO
PREMENOPAUSICA	27	12	10	3
MENOPAUSICA < 5 AÑOS	7	7	5	4
MENOPAUSICA > 5 AÑOS	11	6	4	4

TABLA 11. Deterioro sexual de la calidad de vida por etapas climáticas.

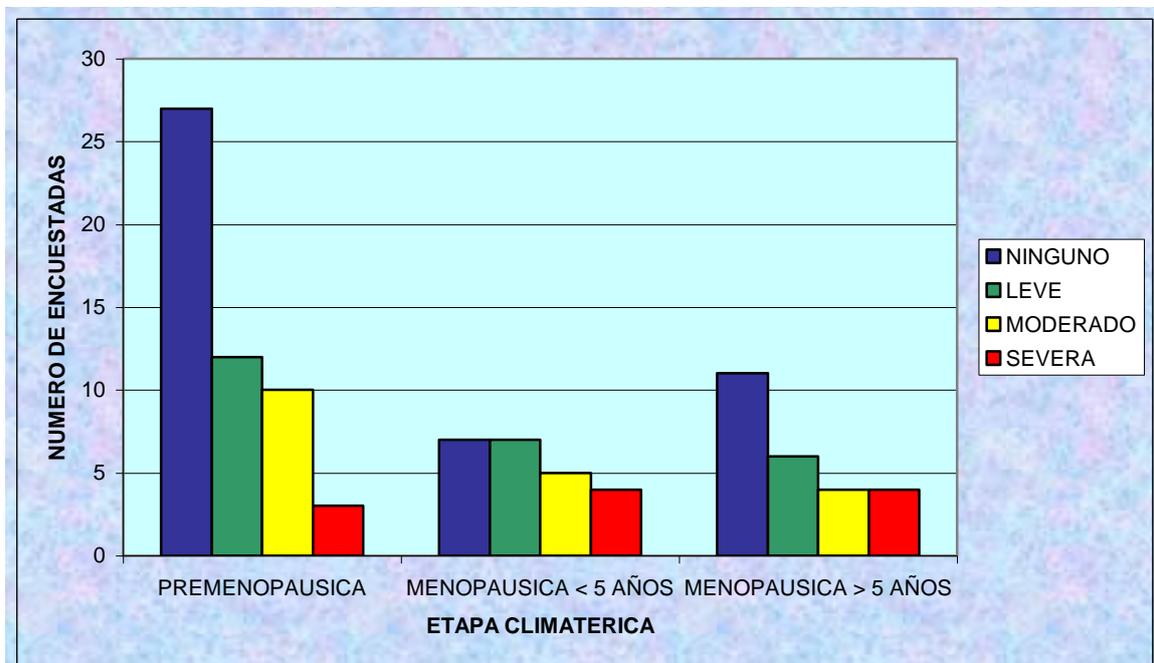


GRAFICO 11. Deterioro sexual de la calidad de vida por etapas climáticas.

FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonate, durante el mes de agosto de 2,004

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climáticas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

### IVc. DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA POR SINTOMAS CLIMATERICOS EN MUJERES CON Y SIN PAREJA.

El deterioro de la calidad de vida por los síntomas climatéricos no se altera por el estatus de tener o no compañero de vida (pareja), ya que se observa una conducta similar en ambas categorías. Las mujeres sin parejas presentan menor deterioro sexual en su calidad de vida, a diferencia de las que presentan actividad sexual.

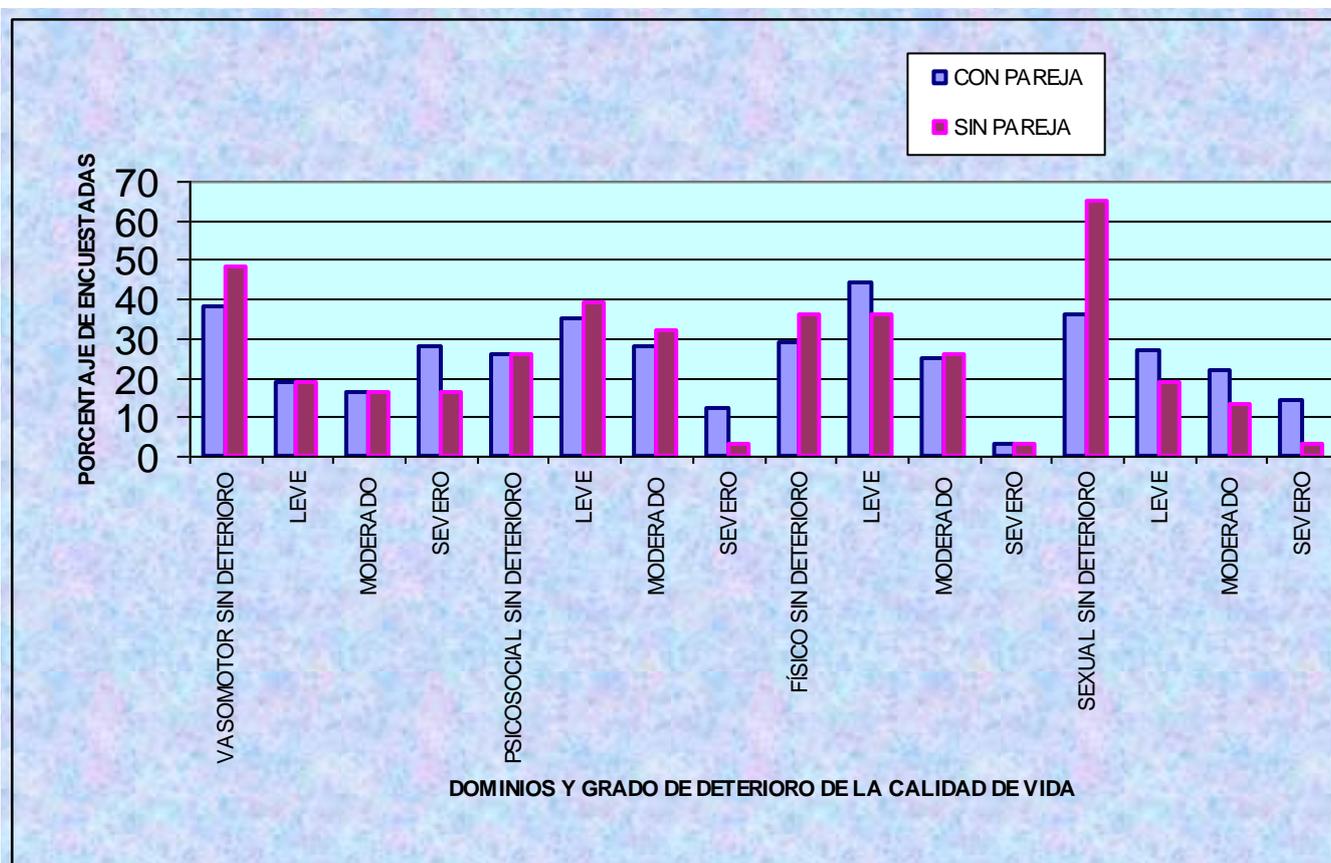


GRAFICO 12. Deterioro de la calidad de vida por síntomas climatéricos en mujeres con y sin parejas.

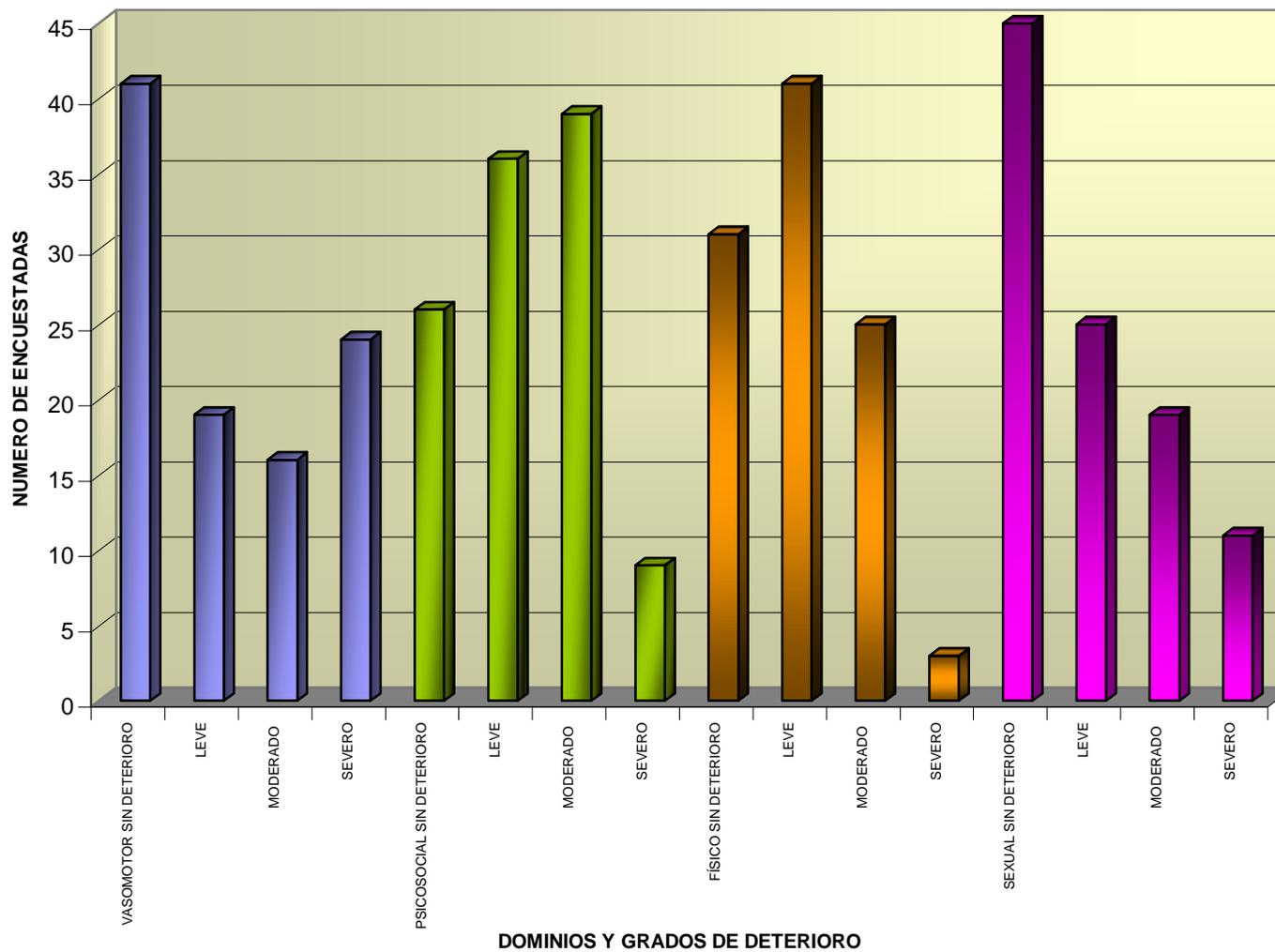
FUENTE: Encuesta realizada en el municipio de San Julián, Sonsonete, durante el mes de agosto de 2,004.

Para finalizar, se observa que existe mayor deterioro de la calidad de vida en los dominios psicosocial y físico, el dominio vasomotor es el que mas produce deterioro severo, y el dominio sexual es el menos afectado. Aunque la

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

escala MENQOL no da un puntaje global de deterioro de la calidad de vida, se encuentra que las pacientes que presentan algún grado de deterioro en cualquiera de los dominios promedian el 64.2 de las encuestadas.

GRAFICO 13. DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA POR SÍNTOMAS CLIMATÉRICOS



“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climáticas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”



## **CONCLUSIONES**

- ▣ Los síntomas climatéricos afectan la calidad de vida en más del 64.2% de las mujeres encuestadas.
- ▣ El instrumento MENQOL es aplicable en las mujeres de San Julián, ya que es de fácil comprensión, bajo costo, y engloba la mayoría de los síntomas que afectan a esta etapa de la vida.
- ▣ Los síntomas climatéricos más frecuentes en nuestra población son nerviosismo y ansiedad, cefalea, disminución de la fuerza física, falta de energía y depresión. Los bochornos se presentan en más de la mitad de las pacientes.
- ▣ La edad en la que se presenta mayor deterioro de la calidad de vida es de  $57 \pm 2$  años para los dominios psicosocial, físico y sexual. Los síntomas vasomotores presentan mayor deterioro a los  $47 \pm 2$  años, constituyendo las primeras molestias en afectar la vida cotidiana de las encuestadas.
- ▣ Las mujeres menopáusicas que presentaron la última menstruación hace menos de 5 años son las que presentan mayor porcentaje de deterioro en los dominios vasomotor, psicosocial y sexual. Los síntomas físicos afectaron a las pacientes que tienen más de 5 años de menopausia. Las mujeres premenopáusicas son las menos afectadas en todos los dominios.
- ▣ El tener o no pareja no afecta el deterioro de la calidad de vida por los síntomas climatéricos.

## **RECOMENDACIONES.**

- El personal médico y paramédico de primer nivel debe ser capacitado para reconocer y diagnosticar el climaterio desde su etapa temprana, para así crear un verdadero registro de estas pacientes.
  
- Instaurar un sistema de referencia adecuado para que las mujeres climatéricas opten por una atención médica especializada y multidisciplinaria, conformada por ginecólogo, psicólogo, sexólogos, etc.
  
- El Ministerio de Salud y Asistencia Social de El Salvador debe dirigir recursos para el adecuado diagnóstico de estas pacientes, así como también ofrecer alternativas terapéuticas al alcance de toda la población usuaria.
  
- Deben realizarse otros estudios para ampliar el conocimiento de la problemática, y efectuar investigaciones con alternativas terapéuticas en nuestra población.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- ▣ Asociación Demográfica Salvadoreña. "Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL 2002/03" Editorial OPS/INCAP, El Salvador. 2,004. Página XVI.
- ▣ Berek, Jonathan S. "Ginecología de Novak". Editorial McGraw-Hill Interamericana. México. 12º edición. 1997. Capítulo 29, página 809, 981 a 986 y 992.
- ▣ Brzyski RG, Medrano. Quality of life in low-income menopausal women attending primary care clinics. Fertil Steril. 2001 Jul;76(1):44-50.
- ▣ Canales, F. H. De, "Metodología de la Investigación ". Editorial PALTEX. Honduras. 1986. 1º edición.
- ▣ Corporación de Municipalidades de la República de El Salvador. "Plan estratégico participativo de San Julián". Diciembre del 2,001. Pag. 15.
- ▣ Genazzani, A. R. "Menopause: Factors Affecting Quality of Life". Revista de internet "Woman". 21 de febrero del 2003.
- ▣ Hilditch JR, Lewis J, Peter A, et al. A menopause-specific quality of life questionnaire: development and psychometric properties. Maturitas, 1996; 24: 161-175.
- ▣ López Martínez, Asunción. "Actualización de la Menopausia" I Jornada de Actualización SVMF-C. Revista Valenciana e Medicina Familiar, Número 15. 2003.
- ▣ Lyndaker, Carolyn & Hulton, Linda. "La influencia de la Edad sobre los síntomas de la perimenopausia". Harrisburg VA. 2004. JOGNN, 33, 340-347.

- ▣ Novak, Edmund R. "Novak Textbook of Gynecology" . Editorial Williams & Wilkins. Estados Unidos. 11° edición. 1988. Capítulo 15, página 397 a 440.
- ▣ Organización Mundial de la Salud. Quality of life assessment: International Perspectives. Berlin. Springer-Verlag. 1994.
- ▣ Ortez, Eladio Zacarias. "Así se investiga". Editorial Clásicos Roxsil. Santa Tecla, El Salvador. 2° edición. 2001.
- ▣ Ortíz, Natasha, Mariño, Catalina V. "Deterioro de la calidad de vida del climaterio". Universidad del Rosario, Bogota, 2003. Pag. 1
- ▣ Salguero Torres, Elsa. "Efectos biopsicosociales mas frecuentes de la menopausia en pacientes que consultaron en las Unidades de Salud de Ahuachapan y Texistepeque". Santa Ana, 2,001.
- ▣ Segar, Georgina & Jones, Howard. "Gynecology" Editorial William & Wilkins. Baltimore, Estados Unidos. 3° edición. 1983. Capítulo 32. Páginas 461 a 463.
- ▣ Utian WH, Janata. The Utian Quality of Life (UQOL) Scale: development and validation of an instrument to quantify quality of life through and beyond menopause. Menopause Magazine. 2002 Nov-Dec;9(6):402-10.
- ▣ Whiteman, Maura K. "Smoking, Body Mass and Hot Flashes in Midlife Women". Baltimore. Maryland. Obstet Gynecol. 2003 Feb;101(2):264-72.

# ANEXOS

## ANEXO 1. ENCUESTA.

### Cuestionario Específico de Calidad de Vida en la Menopausia

Edad:

FUR:

Ciclos menstruales: normales anormales

Estatus de pareja:

Recuerde que no se incluirán mujeres con menopausia quirúrgica o precoz, con amenorrea por embarazo o posparto y las usuarias de estrógenos y/o psicofármacos durante los últimos 6 meses.

**OBJETIVO:** determinar la diferencia de la calidad de vida entre mujeres menopausicas y medir los cambios en su calidad de vida.

Para cada una de las siguientes preguntas, indique si usted ha sentido o tenido la molestia en el último mes. Si la ha tenido coloque una nota a la intensidad de la molestia entre 0 (no le molesta nada) y 6 (molesta mucho).

- |  |   |
|--|---|
| 1. ¿Tiene bochornos?                                 | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 2. ¿Transpiraciones nocturnas?                       | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 3. ¿Más transpiración que lo normal?                 | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 4. ¿Está descontenta con su vida personal?           | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 5. ¿Nerviosismo, ansiedad?                           | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 6. ¿Pérdida de memoria?                              | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 7. ¿Hace menos cosas que las que acostumbraba?       | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 8. ¿Se siente deprimida o triste?                    | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 9. ¿Es impaciente con las otras personas?            | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 10. ¿Siente necesidad de estar sola?                 | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 11. ¿Tiene flatulencia, gases o hinchazón abdominal? | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 12. ¿Tiene dolores musculares y/o articulares?       | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 13. ¿Se siente cansada o agotada físicamente?        | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 14. ¿Tiene dificultad para dormir?                   | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 15. ¿Tiene dolores de cabeza o de nuca?              | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 16. ¿Tiene disminución de la fuerza física?          | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 17. ¿Tiene disminución de la resistencia física?     | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 18. ¿Tiene sensación de falta de energía?            | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 19. ¿Tiene sequedad de la piel?                      | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 20. ¿Tiene aumento de peso?                          | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 21. ¿Tiene aumento de pelos en la cara?              | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 22. ¿Cambios en la piel como arrugas, manchas?       | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 23. ¿Retiene líquido?                                | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 24. ¿Tiene dolor de cintura?                         | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 25. ¿Orina frecuentemente?                           | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 26. ¿Se orina al reírse, toser, o hacer un esfuerzo? | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 27. ¿Ha tenido cambios en su deseo sexual?           | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 28. ¿Tiene sequedad vaginal durante el acto sexual?  | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |
| 29. ¿Evita las relaciones sexuales?                  | No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> > 0 1 2 3 4 5 6 |

## **ANEXO 2. CARACTERIZACIÓN DE SAN JULIÁN.**

**Ubicación y Límites:** San Julián está ubicado en los márgenes de la región conocida con el nombre de “La Costa del Bálsamo”, fronterizo con el departamento de la Libertad, limita al Norte con el municipio de Izalco, al Sur los municipios de Santa Isabel Ishuatan y Cuisnahuat, al Este con Armenia Y Tepecoyo (Departamento de La Libertad), y al Oeste con los municipios de Caluco y Cuisnahuat.

**Altitud:** Ubicado a una altitud de 505 metros sobre el nivel del mar y se localiza a 56 kilómetros de la ciudad de San Salvador.

**Clima:** Su clima es cálido, pertenece al tipo de tierra caliente, el monto pluvial oscila entre 1600 y 2000 milímetros.

**Hidrografía:** Los ríos Amayo, Los Lagartos, Los Apantes, Chiquilhuat, Tazulate y la Pepesquera, bañan los linderos, valles y cerros del municipio.

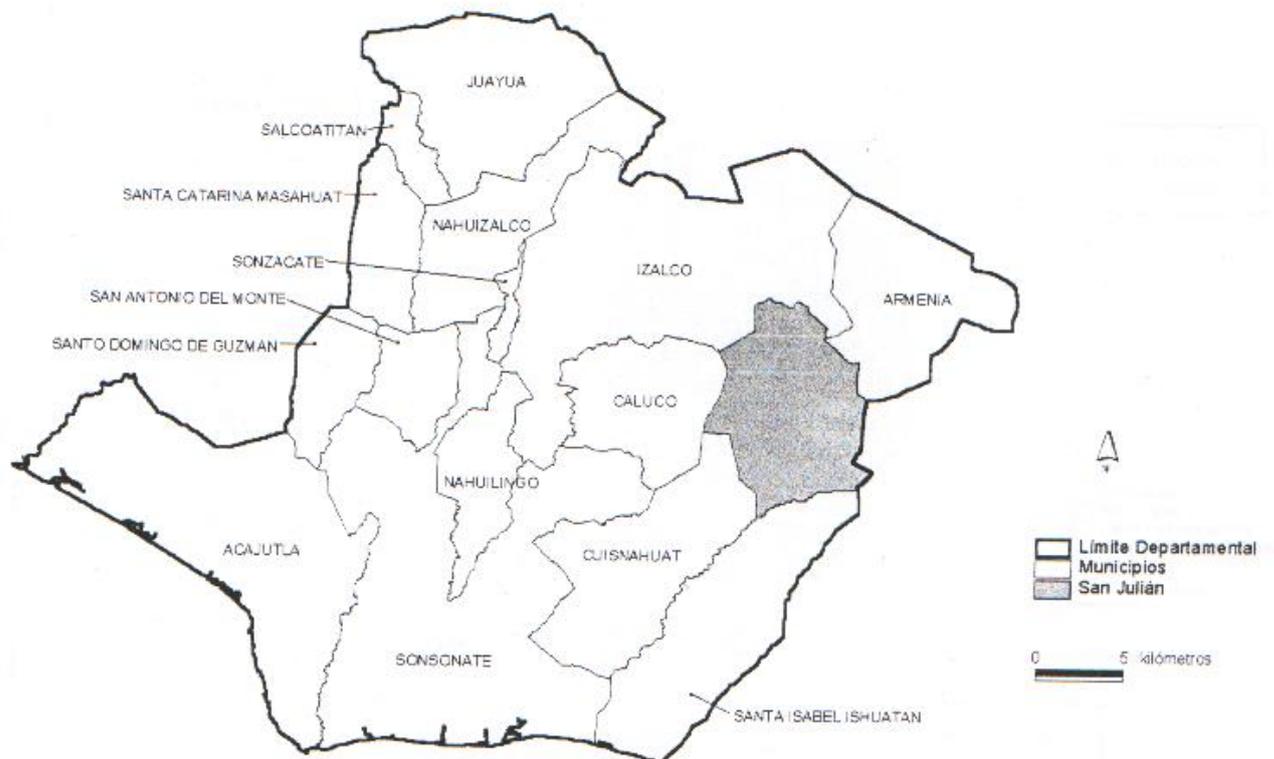
**Suelo:** abundan los materiales piro clásticos, corrientes de lava basáltica y sedimentos volcánicos, terrenos accidentados en la parte sur y oeste, el resto de la jurisdicción posee tierras planas y semiplanas.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Plan estratégico participativo de San Julián. diciembre del 2,001.

“Evaluación de la calidad de vida en mujeres climatéricas en el municipio de San Julián, Sonsonate en el mes de agosto de 2004.”

### ANEXO 3. UBICACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN JULIÁN EN SONSONATE.



FUENTE: Plan estratégico participativo de San Julián. diciembre del 2,001.

**ANEXO 4. INDICE MENOPAUSICO DE KUPPERMAN.**

PARAMETRO	PUNTUACIÓN
Sofocaciones, sudoraciones.	4
Parestesias	2
Insomnio	2
Irritabilidad, nerviosismo	2
Melancolía	1
Vértigo, mareos	1
Fatiga	1
Artralgias, mialgias	1
Cefaleas	1
Palpitaciones	1
Hormigueos	1

Interpretación de los resultados:

- ▣ Valoración de la intensidad de los síntomas: Severos: 3, moderados: 2, leves: 1 y ausentes: 0.
- ▣ El valor asignado a cada síntoma se multiplicara por el valor de la intensidad.
- ▣ La suma de los resultados de todos los síntomas dará el puntaje total.
- ▣ Puntuación por encima de 35: cuadro severo.
- ▣ Puntuación por debajo de 15: cuadro leve.

## **ANEXO 5. TABULACIÓN MATRIZ.**





**ANEXO 6. TABULACIÓN POR GRADO DE DETERIORO SEGÚN EL  
PUNTAJE DE EL CUESTIONARIO MENQOL.**