



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCALAS A USAR EN LA VALORACION DE LA CALIDAD DE VIDA EN
MUJERES CON CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

VILLAVERDE ROMAN WASHINGTON JAVIER
MÉDICO

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCALAS A USAR EN LA VALORACION DE LA CALIDAD DE
VIDA EN MUJERES CON CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

VILLAVERDE ROMAN WASHINGTON JAVIER
MÉDICO

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

ESCALAS A USAR EN LA VALORACION DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES
CON CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

VILLAVERDE ROMAN WASHINGTON JAVIER
MÉDICO

CHILQUINGA VILLACIS SIXTO ISAAC

MACHALA, 23 DE OCTUBRE DE 2023

MACHALA
23 de octubre de 2023

ESCALAS A USAR EN LA VALORACION DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

por Washington Javier Villaverde Román

Fecha de entrega: 12-oct-2023 01:36p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2193097398

Nombre del archivo: E_LA_CALIDAD_DE_VIDA_EN_MUJERES_CON_CLIMATERIO_Y_MENOPAUSIA.docx
(61.63K)

Total de palabras: 3444

Total de caracteres: 17808

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, VILLAVERDE ROMAN WASHINGTON JAVIER, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado ESCALAS A USAR EN LA VALORACION DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CLIMATERIO Y MENOPAUSIA, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 23 de octubre de 2023



VILLAVERDE ROMAN WASHINGTON JAVIER
0706794278

ESCALAS A USAR EN LA VALORACION DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

RESUMEN

Introducción: La importancia de conocer la calidad de vida de una persona es vital para mejorar el cese de los síntomas, la atención y la rehabilitación de los pacientes. Actualmente, existen escalas que permiten evaluar la calidad de vida de las mujeres menopáusicas y posmenopáusicas, una de ellas es la Escala de Cervantes creada en España, pero se conoce que también ha sido utilizada en Latinoamérica. **Objetivo:** Describir las escalas a usar en la valoración de la calidad de vida en mujeres con climaterio y menopausia, mediante revisión bibliográfica para una identificación y manejo oportuno de esta alteración. **Metodología:** Se realizó una revisión de artículos científicos en revistas de alto impacto en bases como Pubmed, Scielo, de los últimos 5 años, relacionados a escalas a usar en la valoración de la calidad de vida en mujeres con climaterio y menopausia. **Conclusión:** La Escala de Cervantes SF, cuya puntuación se basa en percentiles, permite predecir deterioro de la calidad de vida para su oportuna intervención.

Palabras claves: Escala de Cervantes, climaterio, menopausia, calidad de vida.

SCALES TO BE USED IN THE ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE IN WOMEN WITH CLIMACTERIC AND MENOPAUSAL SYMPTOMS

ABSTRACT

Introduction: The importance of knowing the quality of life of a person is vital to improve the cessation of symptoms, care and rehabilitation of patients. Currently, there are scales to assess the quality of life of menopausal and postmenopausal women, one of them is the Cervantes Scale created in Spain, but it is known that it has also been used in Latin America. **Objective:** To describe the scales to be used in the assessment of quality of life in women with climacteric and menopause, by means of a bibliographic review for an opportune identification and management of this alteration. **Methodology:** A review was made of scientific articles in high impact journals in databases such as Pubmed, Scielo, of the last 5 years, related to scales to be used in the assessment of quality of life in women with climacteric and menopause. **Conclusion:** The Cervantes SF Scale, whose score is based on percentiles, allows predicting deterioration of quality of life for timely intervention.

Key words: Cervantes scale, climacteric, menopause, quality of life.

INDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCION	6
DESARROLLO.....	8
ASPECTOS GENERALES DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA.....	8
ESCALAS EMPLEADAS PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA EN CLIMATERIO Y MENOPAUSIA	9
UTILIDAD CLÍNICA DE ESCALAS DE PUNTUACIÓN.....	10
Escala de Cervantes.....	10
Índice de Kupperman (KI).....	14
Cuestionario de calidad de vida específico para la menopausia (MENQOL).....	15
Menopause Rating Scale (MRS).....	16
CONCLUSION	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	19

INTRODUCCION

Climaterio es la etapa de transición que se presenta entre la madurez reproductiva y la pérdida de la función ovárica. Se trata de una fase adaptativa y de transición a una nueva etapa biológica que tiene como resultado la incapacidad de procrear(1). Además, se utiliza la denominación de síndrome climatérico a todo el grupo de signos y síntomas que se manifiestan durante esta etapa(2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la menopausia como un periodo de 12 meses consecutivos de amenorrea de forma natural, es decir, que el fin de la menstruación no se atribuya a una causa fisiopatología ni por alguna intervención clínica(3).

El término síndrome climatérico se refiere al conjunto de síntomas y signos resultantes de la interacción entre factores socioculturales, psicológicos y endocrinos que se presentan durante la menopausia. Su diagnóstico se basa en una anamnesis detallada complementada con un examen físico exhaustivo. Los síntomas vasomotores, también conocidos como sofocos, son los más frecuentemente asociados con la transición menopáusica. Consisten en sensaciones repentinas de calor en la región central del cuerpo, más notablemente en la región de la cara, el pecho y el cuello, y duran un promedio de tres a cuatro minutos(4).

Las manifestaciones clínicas más comunes que suele presentar una mujer durante esta etapa son los bochornos, sudoración nocturna, trastornos del sueño, fatiga, cambios en su estado de ánimo, y muchos más; y se conoce que estas manifestaciones influyen de forma negativa en su bienestar ya que genera la aparición de problemas interpersonales y en el ámbito laboral de la mujer(5).

La importancia de conocer la calidad de vida de una persona es vital para mejorar el cese de los síntomas, la atención y la rehabilitación de los pacientes; la OMS indica que calidad de vida es "La percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura en la que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e inquietudes"(6).

Actualmente, existen escalas que permiten evaluar la calidad de vida de las mujeres menopáusicas y posmenopáusicas, una de ellas es la Escala de Cervantes creada en España, pero se conoce que también ha sido utilizada en Latinoamérica. Existiendo otras como el Cuestionario de calidad de vida específico para la menopausia

(MENQOL), Medical Outcomes Short-Form 36 (SF-36), Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF), Escala Climatérica de Greene, Escala de Calidad de vida de Utiana (UQOL), Índice de Kupperman (IK), Cuestionario de Salud de la Mujer (WHQ) y Escala de calificación de la Menopausia (MRS)(7).

Debido a la complejidad y a la amplia sintomatología que presentan las mujeres durante la menopausia y posmenopausia, es importante evaluar la calidad de vida, por lo que me ha motivado a realizar este tipo de investigación para reconocer cómo influye en el ámbito natural, social, psicológico y económico.

Por ende, el objetivo de mi trabajo es describir las escalas a usar en la valoración de la calidad de vida en mujeres con climaterio y menopausia, mediante revisión bibliográfica para una identificación y manejo oportuno de esta alteración.

DESARROLLO

ASPECTOS GENERALES DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

Climaterio es la etapa de transición que se presenta entre la madurez reproductiva y la pérdida de la función ovárica. Se trata de una fase adaptativa y de transición a una nueva etapa biológica que tiene como resultado la incapacidad de procrear(1). Además, se utiliza la denominación de síndrome climatérico a todo el grupo de signos y síntomas que se manifiestan durante esta etapa(2).

La menopausia, que generalmente ocurre entre los 45 y 55 años, representa un periodo que se caracteriza por el fin de la capacidad reproductiva femenina. Dado que las mujeres ocupan un papel fundamental en la sociedad en lo laboral, social y dentro de la familia, este periodo puede afectar su calidad de vida, es por eso que el personal de salud promueva medidas preventivas con el fin de reducir la gravedad de los síntomas(8).

El término síndrome climatérico se refiere al conjunto de síntomas y signos resultantes de la interacción entre factores socioculturales, psicológicos y endocrinos que se presentan durante la menopausia. Su diagnóstico se basa en una anamnesis detallada complementada con un examen físico exhaustivo. Los síntomas vasomotores, también conocidos como sofocos, son los más frecuentemente asociados con la transición menopáusica. Consisten en sensaciones repentinas de calor en la región central del cuerpo, más notablemente en la región de la cara, el pecho y el cuello, y duran un promedio de tres a cuatro minutos(4).

La calidad de vida es un concepto complejo que se interpreta y define de diversas maneras dentro y entre diversas disciplinas. No existe una definición uniforme del concepto; sin embargo, la OMS describe una definición de calidad de vida; "La percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura en la que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e inquietudes"(6).

Durante este periodo la calidad de vida no solo puede verse influenciada por el climaterio, si no que se ha evidenciado que existe una asociación con la prevalencia de patología crónicas, especialmente con la osteoporosis y enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, se considera como una fase llena de complejidad, que amerita la aplicación de escalas para evaluar la funcionalidad de la mujer desde diversos contextos(9).

ESCALAS EMPLEADAS PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA EN CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

Para la evaluación del síndrome climatérico es necesario identificar y estudiar los síntomas percibidos por las mujeres durante la menopausia, ya que esto ayuda a realizar un buen diagnóstico y establecer un plan de tratamiento adecuado(7).

En el 2018, un grupo de investigadores de la Universidad de Cartagena, Colombia, mencionó un grupo de escalas utilizadas para medir el deterioro de la calidad de vida, que son: "Cuestionario de calidad de vida específico para la menopausia (MENQOL), Medical Outcomes Short-Form 36 (SF-36), Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF), Escala Climatérica de Greene, Escala de Calidad de vida de Utiana (UQOL), Cuestionario de Salud de la Mujer (WHQ), Escala Cervantes (EC) y Escala de calificación de la Menopausia (MRS)"; sin embargo, la escala que utilizaron en su estudio fue la de Cervantes y la catalogaron como "genérica", ya que al evaluar la cefalea no permite diferenciar entre los diferentes tipos(5).

En el 2021, Sourouni et al, durante una revisión narrativa coincide con algunas de las escalas anteriormente mencionadas, y añade el Índice de Kupperman. Asegura que la creación de estos cuestionarios se basa en la importancia de una herramienta fácil de utilizar para llevar un control de las molestias durante la menopausia(7). Es evidente que se debe trabajar con herramientas que tengan un gran valor de utilidad, que sean objetivas y sobre todo confiables para poder evaluar la calidad de vida de mujeres en etapa menopaúsica(10).

El cuestionario de salud de la mujer (WHQ) evalúa los síntomas climatéricos y la calidad de vida a través de nueve dominios de síntomas (estado de ánimo deprimido, síntomas somáticos, síntomas vasomotores, comportamiento sexual, síntomas menstruales, ansiedad/miedos, problemas de sueño, atractivo y memoria/ concentración) y una puntuación general. El dominio del "atractivo" mide la autoestima. El WHQ consta de treinta y seis preguntas y una escala de cuatro puntos (sí definitivamente; sí a veces; no, no mucho; No, en absoluto)(11). La puntuación para cada dominio varía de 0 a 1, donde una puntuación más alta indica más síntomas y peor calidad de vida(12).

El SF-36 se compone de 36 preguntas, y se calculan puntuaciones para cada una de las ocho subescalas: funcionamiento físico, limitaciones de rol debido a la salud física, limitaciones de rol debido a problemas emocionales, energía/fatiga, bienestar emocional, funcionamiento social, dolor y salud general. Estos se calificaron de 0 a 100,

siendo cero el puntaje más bajo (peor calidad de vida) y 100 el puntaje más alto (mejor calidad de vida)(13).

La Escala Climatérica de Greene es una herramienta autoadministrada y consta de 21 ítems. Recientemente se ha informado de una asociación entre la puntuación de los síntomas, el índice de masa corporal y el riesgo de desarrollar osteoporosis. Sin embargo, a pesar de su calidad metódicamente alta, MRS, MENQOL y Escala Climatérica de Greene todavía tienen algunas limitaciones. Como no cubren todos los síntomas menopáusicos relevantes, se han complementado con otros cuestionarios si otros criterios de valoración específicos fueran de interés(7).

Esta escala se ha utilizado ampliamente como una escala estandarizada para realizar estudios transculturales. Se han realizado varios estudios en poblaciones de todo el mundo utilizando la escala de Greene, de las cuales se ha evidenciado que la prevalencia y la gravedad de los síntomas menopáusicos muestran una inclinación repentina durante la transición de la menopausia y siguen siendo elevadas entre las mujeres posmenopáusicas(14).

La Escala de Calidad de Vida de Utiana (UQOL) se compone de 23 preguntas y se calcula puntuaciones para cada una de las cuatro subescalas: calidad de vida ocupacional, calidad de vida en salud, calidad de vida emocional y calidad de vida sexual. También calculamos una puntuación total del UQOL, que es la suma de las cuatro subescalas del UQOL. La puntuación total oscila entre 48 y 100. Una puntuación más baja en cada una de las subescalas y las puntuaciones totales indicaron una peor calidad de vida(13).

UTILIDAD CLÍNICA DE ESCALAS DE PUNTUACIÓN

Escala de Cervantes

Uno de los métodos utilizados para medir la calidad de vida en mujeres menopáusicas es la Escala Cervantes de 31 ítems (EC31), este cuestionario consta de cuatro pautas que son: menopausia y salud, sexualidad, relación psíquica y de pareja, con los subdimensiones de sintomatología vasomotora, salud y envejecimiento(15).

Es un cuestionario que el cual toma un aproximado de 7 minutos para completarlo, validado en España, se basa en medir las condiciones climatéricas de las últimas 4 semanas, la puntuación en cada ítem es una escala tipo Likert, que va de 0 a 5. La puntuación global total de todos los dominios agregados varía de 0 a 155, en el cual el

0 indica ningún impacto de los síntomas en la calidad de vida de la mujer, y 155 el impacto más fuerte posible(10).

Tabla 1. Escala de Cervantes de 31 ítems

PREGUNTAS	PUNTAJE					
	0	1	2	3	4	5
1. Durante el día noto que la cabeza me va doliendo cada vez mas						
2. No puedo más de lo nerviosa que estoy						
3. Noto mucho calor de repente						
4. Mi interés por el sexo se mantiene como siempre						
5. No consigo dormir las horas necesarias						
6. Todo me aburre, incluso las cosas que antes me divertían						
7. Noto hormigueos en las manos y/o los pies						
8. Me considero feliz en mi relación de pareja						
9. De pronto noto que empiezo a sudar sin que haya hecho ningún esfuerzo						
10. He perdido la capacidad de relajarme						
11. Aunque duermo, no consigo descansar						
12. Noto como si las cosas me dieran vueltas						
13. Mi papel como esposa o pareja es...						
14. Creo que retengo líquido, porque estoy hinchada						
15. Estoy satisfecha con mis relaciones sexuales						
16. Noto que los músculos o las articulaciones me duelen						
17. Creo que los demás estarían mejor sin mi						
18. Me da miedo hacer esfuerzos porque se me escapa la orina						
19. Desde que me levanto me encuentro cansada						
20. Tengo tan buena salud como cualquier persona a mi edad						
21. Tengo la sensación de que no sirvo para nada						
22. Tengo relaciones sexuales tan a menudo como antes						
23. Noto que el corazón me late muy deprisa y sin control						
24. A veces pienso que no me importa estar muerta						
25. Mi salud me causa problemas con los trabajos domésticos						
26. En mi relación de pareja me siento tratada de igual a igual						
27. Siento picor en la vagina, como si estuviera demasiado seca						
28. Me siento vacía						
29. Noto sofocaciones						
30. En mi vida el sexo es...						
31. He notado que tengo más sequedad de piel						

Fuente: Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes. Influencia de la etnia(5).

La calificación para cada ítem se calcula de la siguiente manera: “0 (no presente), 1 - 4 (intermedios) y 5 (mucho), siendo de mejor a peor en las preguntas negativas (1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 31) y lo contrario en las positivas (4, 8, 13, 15, 20, 22, 26, 30)”(5).

Actualmente existe una versión abreviada de la Escala de Cervantes, modificada en el 2014 por Coronado y colaboradores, denominada Escala de Cervantes SF que, a diferencia de la versión original, esta se puede completar en un tiempo estimado de 2 minutos; contiene 16 ítems que abarca el dominio de menopausia, psíquico, sexual y de pareja puntuados de 0 a 5; para los dominios menopausia y psíquico (dominios negativos), 0 significa el mejor estado y 5 lo peor. Para los dominios sexual y de pareja (dominios positivos), 0 significa el peor estado y 5 el mejor(16).

Tabla 2. Escala de Cervantes Corta de 16 ítems (EC SF)

PREGUNTAS	PUNTUACION					
	0	1	2	3	4	5
Dominio de la menopausia	BAJA AFECTACION		AFECTACION MODERADA		ALTA AFECTACION	
1. Sudores nocturnos						
2. Sofocos						
3. Dolor de cabeza						
4. Alteraciones del sueño/insomnio						
5. Latidos de corazones						
6. Hormigueo en manos o pies						
7. Incontinencia urinaria						
8. Dificultades para hacer las tareas del hogar						
9. Piel seca						
Dominio psíquico						
10. Nervioso						
11. Interés perdido						
12. Fatiga/sentirse cansado						
Dominio sexual	ALTA AFECTACION		AFECTACION MODERADA		BAJA AFECTACION	
13. Satisfecho con mi vida sexual						
14. El sexo es una parte importante						
Dominio de pareja						
15. Feliz en mi relación						
16. Mi papel como esposa es importante						

Fuente: Women with low quality of life by cervantes-short form scale choose menopausal hormone therapy(16).

Esta versión reducida incluye los mismos dominios sobre una puntuación total de 100 puntos y, asimismo, a mayor puntuación peor calidad de vida. Según la puntuación obtenida, la calidad de vida se puede definir entre 20 y 40 puntos, muy buena; 40 a 60 puntos, bueno; 60 a 80 puntos, pobre; y 80-100 puntos, muy pobre(15).

En el 2020 Fasero et al, en su estudio opinó que las mujeres que optan por utilizar terapia hormonal para la menopausia (MHT) debido a los síntomas tienen una menor calidad de vida medida por la escala de Cervantes SF. Las mujeres con menopausia precoz, sin obesidad (<30 IMC), sin actividad sexual y con neoplasias malignas previas tienen menor calidad de vida. Las mujeres con menopausia precoz tienen más síntomas psíquicos como nerviosismo, fatiga y problemas de sueño según esta escala a diferencia de las mujeres con menopausia natural(16).

Coronado y colaboradores, en el 2021 en su estudio analizó una muestra de 308 mujeres peri/posmenopáusicas. Asociando la Escala de Cervantes junto a la escala de gravedad de síntomas de la menopausia, mostraron valores de sensibilidad y especificidad >80%. Ha demostrado tener buenas propiedades psicométricas para medir la calidad de vida en mujeres con síntomas menopáusicos, y en condiciones de práctica médica habitual, se ha demostrado que las mujeres que eligen la terapia hormonal menopáusica para el tratamiento de los síntomas menopáusicos tienen una peor calidad de vida según esta escala(17).

En el 2021, en otro estudio realizado por Fasero et al, utilizando la Escala de Cervantes SF, analizaron la relación que existe entre el deseo sexual de la mujer menopáusica y su calidad de vida, para el primero debieron llenar el Perfil Breve de la Función Sexual Femenina (B-PFSF), mientras que para el segundo se llenó la Escala de Cervantes SF. En este estudio, concluyeron con una importante correlación entre ambas escalas, y es que, existe una peor calidad de vida cuando hay un bajo deseo sexual en la mujer(18).

Duarte y sus colaboradores en su estudio en el 2022 realizado en España, utilizó la Escala de Cervantes SF para identificar el efecto de tratamiento hormonal para el síndrome genitourinario, se evidenció que hubo una disminución de la puntuación de esta escala, lo que significa que mejoró la calidad de vida. Así mismo que las pacientes que han estado en la menopausia durante más de 10 años reportan una peor calidad de vida en comparación con aquellas que han estado en la menopausia durante menos tiempo. Antes del tratamiento, existía una relación significativa entre la calidad de vida de las mujeres y la frecuencia de coitos por mes. Las mujeres con menos ocasiones de

coito reportaron peor calidad de vida; después del tratamiento, las mujeres con más ocasiones de coito aumentan la calidad de vida(15).

Índice de Kupperman (KI)

El índice de Kupperman (KI) es un cuestionario de síntomas menopáusicos de 11 ítems desarrollado en 1952, este índice combina la perspectiva del paciente y la evaluación del médico. Comprende los siguientes 11 ítems: vasomotor, parestesia, insomnio, nerviosismo, melancolía, vértigo, debilidad, artralgia y mialgia, dolores de cabeza, palpitaciones y hormigueos. Cada síntoma se califica en una escala Likert de 4 puntos: ningún síntoma (0 puntos), síntoma leve (1 punto), síntoma moderado (2 puntos) y síntoma grave (3 puntos). La puntuación total resultante oscila entre 0 y 33 puntos, que se pueden subdividir en cuatro grupos: ninguno (0 a 5 puntos), síndrome climatérico leve (5 a 10 puntos), moderado (10 a 15 puntos) y grave (> 15 puntos)(7).

En el 2019, Davis realizó una revisión sobre la importancia de aplicar este cuestionario en mujeres durante la menopausia, y los resultados no fueron los esperados. Pues indica que, de los 11 ítems, sólo uno (sofocos) es un sello distintivo de insuficiencia de estrógenos. Por lo tanto, iría más allá y diría que el KI, en su forma actual, no debería usarse ni en la clínica ni en la investigación para evaluar los síntomas posmenopáusicos o la gravedad de los síntomas, y que las revistas ya no aceptan el KI como una medida de investigación válida de la menopausia(19).

Todo lo contrario, menciona Figueroa Sánchez et al, en su estudio realizado en el Distrito de Huánuco - Perú en el 2022, en el cual buscó identificar que tan severos son los síntomas durante el climaterio mediante el uso de la KI y de la EC. En dicho estudio se identificó que ambos cuestionarios tienen correlación positiva, ya que tienen similitud al identificar las manifestaciones clínicas que comprometen la calidad de vida de la mujer(9).

A pesar de la correlación positiva que menciona Figueroa Sánchez y colaboradores en su estudio, hay un dato relevante que llama la atención, y es que, existe un 35% de resultados que arroja el IK indicando pacientes asintomáticas; mientras que en el mismo estudio, en la EC ninguna mujer fue calificada como asintomática, por el contrario, se evidenció que el 15% tienen compromiso severo(9).

Cuestionario de calidad de vida específico para la menopausia (MENQOL)

El Cuestionario de Calidad de Vida Específico para la Menopausia (MENQOL) fue desarrollado y validado en idioma inglés para Canadá, y los investigadores que estuvieron a cargo fueron John R. Hilditch, Jacqueline E. Lewis, Peter G. Norton y Earl Dunn(20).

La herramienta tiene 29 ítems en total, para evaluar los síntomas de la menopausia divididos en cuatro dominios, es decir, vasomotor (ítems 1 a 3), psicosocial (ítems 4 a 10), físico (ítems 11 a 26) y sexual (ítems 27 a 29)(21,22). Esta herramienta ha sido traducida, validada y utilizada en diferentes países y subgrupos de mujeres menopáusicas desde su publicación inicial y su uso extensivo permite comparar la experiencia menopáusica de las mujeres a nivel mundial(22).

MENQOL aborda la aparición y el nivel de alteración de problemas físicos y psicológicos molestos que las mujeres presentan en el periodo de transición hacia la menopausia. Ha sido ejecutado a nivel mundial y, por lo tanto, tiene reconocimiento de ser útil para medir la calidad de vida de las mujeres durante esta etapa(23).

Papadima et al, en el 2020 logro llevar a cabo la traducción y validación de MENQOL al idioma griego, e indicó que para ese año las versiones validadas que existían a nivel mundial eran en danés para Dinamarca, holandés para Bélgica y Países Bajos, inglés para EE. UU., finlandés para Finlandia, francés para Francia, Bélgica y Canadá, alemán para Alemania, italiano para Italia, japonés para Japón, noruego para Noruega, polaco para Polonia, portugués para Brasil, español para España, México, Puerto Rico, EE.UU. y Argentina(20).

De igual manera, para el mismo año Park et al, llevo a cabo la traducción de MENQOL a la versión coreana (MENQOL-K). Se reclutó y evaluó un total de 308 mujeres menopáusicas utilizando la versión coreana. Para estimar la confiabilidad, se calcularon coeficientes de confiabilidad de consistencia interna y se concluyó que es una escala válida y confiable para medir la calidad de vida específica de la condición para mujeres coreanas perimenopáusicas y posmenopáusicas(24).

En el 2022, Beura et al, realizó un estudio transversal con el fin de validar este cuestionario a versión Odia (India). El resultado del estudio encontró que el cuestionario MENQOL-O traducido es una herramienta válida y confiable para evaluar la calidad de vida de las mujeres menopáusicas de Odia. En todos los dominios, la consistencia

interna fue alta y tanto el instrumento inglés como el Odia estaban relacionados con cada ítem en términos de confiabilidad y validez(22).

Menopause Rating Scale (MRS)

La escala Menopause Rating Scale (MRS) es una herramienta valiosa para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de las mujeres en la transición menopáusica y se utiliza en todo el mundo. Es una escala estandarizada que cumple con las normas psicométricas. Hay 11 preguntas y cada síntoma tiene cinco escalas ordinales para calificar los síntomas de la menopausia según su gravedad. La gravedad se describe en cinco niveles: ninguna =0, leve = 1, moderada = 2, grave = 3 y muy grave = 4(25).

La MRS es ejecutable de forma rápida, sin complicaciones, aplicable hacia cualquier mujer sin que interfiera el médico, con el objetivo de identificar plenamente el impacto del manejo terapéutico en el tiempo. La puntuación final puede ir desde 0 - 4 (ausencia de síntomas o escaso), leve de 5 – 8, moderado de 9 – 15 y severo de 16 - 44 (sintomatología severa)(26).

En el 2022, Llango Lema y Céspedes Cueva realizaron un estudio en barrio de Latacunga – Ecuador, en el cual aplicaron la escala MRS para medir la calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia. En este estudio se logró evidenciar un deterioro leve de la calidad de vida, el complejo que demostró más relación fue el de los síntomas psicológicos, luego los somáticos y por último los urogenitales, cabe recalcar que estos 3 complejos presentaron una intensidad moderada(27).

Tabla 3. Menopause Rating Scale (MRS)

¿Cuál de las siguientes molestias siente en la actualidad y con que intensidad? Marque solamente una casilla en cada uno de los 11 grupos de síntomas	No siento molestia	Siento molestia leve	Siento molestia moderada	Siento molestia importante	Siento demasiada molestia
	0	1	2	3	4
1. Bochornos, sudoración, calores					
2. Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión al pecho)					
3. Molestias musculares y articulaciones (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos)					
4. Dificultades en el sueño (insomnio, duerme poco)					
5. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste a punto de llorar, sin ganas de vivir)					
6. Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).					
7. Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico)					
8. Cansancio físico y mental (rinde menos, se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse)					
9. Problemas sexuales (menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual).					
10. Problemas con la orina (problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se le escapa la orina)					
11. Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales)					

Fuente: Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica(26).

CONCLUSION

Una de las escalas más utilizadas a nivel mundial para medir la calidad de vida en mujeres con climaterio y menopausia, que ha sido aplicada en América Latina es la Escala de Cervantes SF, cuya puntuación se basa en percentiles y permite predecir deterioro de la calidad de vida para su oportuna intervención.

El Índice de Kupperman no es totalmente recomendado, ya que no permite evaluar la severidad de los síntomas; además, se identificó una diferencia notable con la Escala de Cervantes SF, esta última no califica a ninguna paciente como asintomática, permitiendo documentar una mayor cantidad de síntomas; mientras que el IK muestra más resultados de asintomáticas que aquellas con sintomatología severa.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sánchez Hernández V de la C, Castro Morillo EM, Lovio Nodarse Y, Castro Morillo AM, Rodríguez Castro E, Sánchez Hernández V de la C, et al. Medicamentos homeopáticos en el tratamiento del climaterio y la menopausia: una revisión. Rev Médica Electrónica [Internet]. octubre de 2018 [citado 9 de octubre de 2023];40(5):1556-76. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242018000501556&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Torres AP, Torres JM. Climaterio y menopausia. abril de 2018 [citado 19 de septiembre de 2023];61(2). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051
3. Organización Mundial de la Salud. Menopausia [Internet]. 2022 [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
4. Baccaro LFC, Paiva LHS da C, Nasser EJ, Valadares ALR, Silva CR da, Nahas EAP, et al. Initial evaluation in the climacteric. Rev Bras Ginecol E Obstetrícia RBGO Gynecol Obstet [Internet]. mayo de 2022 [citado 4 de octubre de 2023];44(05):548-56. Disponible en: <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0042-1750282>
5. Mercado-Lara MF, Monterrosa-Castro Á, Duran-Méndez LC. Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes: Influencia de la etnia. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. enero de 2018 [citado 19 de septiembre de 2023];64(1):13-25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322018000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, Andersen JR, Andersen MH, Beisland E, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. Qual Life Res [Internet]. 1 de octubre de 2019 [citado 26 de septiembre de 2023];28(10):2641-50. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>

7. Sourouni M, Zangger M, Honermann L, Foth D, Stute P. Assessment of the climacteric syndrome: a narrative review. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. octubre de 2021;304(4):855-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34231082/>
8. León FMG, Zambrano NB, Sacoto LAR, Rocano PFF, León FMG, Zambrano NB, et al. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. *Vive Rev Salud* [Internet]. abril de 2021 [citado 27 de septiembre de 2023];4(10):35-43. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-32432021000100035&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Figueroa Sánchez IC, Melgarejo Figueroa MDP, Manrique De Lara Suárez DA, Ballarte Baylon AA, Marcelo Armas ML, Figueroa Sánchez IC, et al. Síntomas climatéricos y calidad de vida mediante índice de Kupperman-Blatt y escala de Cervantes. *Rev Cuba Med Gen Integral* [Internet]. junio de 2022 [citado 19 de septiembre de 2023];38(2). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1550>
10. Palacios S, Sánchez-Borrego R, Álvarez BS, Salcedo FL, Calvo AJG, Martín JJQ, et al. Impact of vulvovaginal atrophy therapies on postmenopausal women's quality of life in the CRETA study measured by the Cervantes scale. *Maturitas* [Internet]. 1 de junio de 2023 [citado 24 de septiembre de 2023];172:46-51. Disponible en: [https://www.maturitas.org/article/S0378-5122\(23\)00052-X/fulltext](https://www.maturitas.org/article/S0378-5122(23)00052-X/fulltext)
11. Souza LA, Reis IA, Lima AA. Climacteric symptoms and quality of life in yoga practitioners. *Explore N Y N* [Internet]. 2022;18(1):70-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1550830720303098>
12. Berin E, Hammar M, Lindblom H, Lindh-Åstrand L, Spetz Holm AC. Effects of resistance training on quality of life in postmenopausal women with vasomotor symptoms. *Climacteric* [Internet]. 4 de mayo de 2022 [citado 27 de septiembre de 2023];25(3):264-70. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13697137.2021.1941849>
13. Hutchings HA, Taylor N, Remesh A, Rafferty J. A study evaluating quality of life and factors affecting it before, during and after menopause. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 1 de octubre de 2023 [citado 27 de septiembre de 2023];289:100-7. Disponible en: [https://www.ejog.org/article/S0301-2115\(23\)00679-6/fulltext](https://www.ejog.org/article/S0301-2115(23)00679-6/fulltext)

14. Thakur M, Kaur M, Sinha AK. Assessment of menopausal symptoms in different transition phases using the Greene Climacteric Scale among rural women of North India. *Ann Hum Biol* [Internet]. febrero de 2019;46(1):46-55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30822155/>
15. Duarte PR, Maroto Martín MT, Mar Martín Moya M del, Prados PA. Quality of life analysis measured with the Cervantes 16 scale in treated menopausal women with genitourinary syndrome. *J Comp Eff Res* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 24 de septiembre de 2023];11(18):1365-74. Disponible en: <https://becarispublishing.com/doi/10.2217/cer-2022-0086>
16. Fasero M, Hernández A, Varillas-Delgado D, Coronado PJ. Women with low quality of life by cervantes-short form scale choose menopausal hormone therapy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. septiembre de 2020;252:43-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301211520303821>
17. Coronado PJ, Monroy M, Fasero M, Baquedano L, Mendoza N, Llana P, et al. Predictive and criterion validity of the Cervantes-SF menopause quality of life questionnaire. *Menopause N Y N* [Internet]. 10 de mayo de 2021;28(8):935-42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33973543/>
18. Fasero M, Jurado-López AR, San Martín-Blanco C, Varillas-Delgado D, Coronado PJ. A higher quality of life by the Cervantes Short-Form Scale is related to a better sexual desire in postmenopausal women. *Gynecol Endocrinol Off J Int Soc Gynecol Endocrinol* [Internet]. noviembre de 2021;37(11):1014-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34018895/>
19. Davis SR. The Kupperman Index undressed. *Maturitas* [Internet]. agosto de 2019;126:90-1. Disponible en: [https://www.maturitas.org/article/S0378-5122\(19\)30477-3/fulltext](https://www.maturitas.org/article/S0378-5122(19)30477-3/fulltext)
20. Papadima EI, Boutsiadis A, Soldatou A, Ivanidou S, Vassilakou T, Michala L. Linguistic translation and validation of the Menopause-specific Quality of Life (MENQOL) questionnaire in Greek menopausal women. *Menopause N Y N* [Internet]. julio de 2020;27(7):808-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32217885/>
21. Kang HK, Kaur A, Dhiman A. Menopause-Specific Quality of Life of Rural Women. *Indian J Community Med Off Publ Indian Assoc Prev Soc Med* [Internet]. 2021

[citado 27 de septiembre de 2023];46(2):273-6. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8281871/>

22. Beura S, Patnaik L, Sahu M. Translation, Reliability, and Validity Test of Odia Version of Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire Among Postmenopausal Women for Menopausal Symptoms. *J -Life Health* [Internet]. junio de 2022 [citado 27 de septiembre de 2023];13(2):121. Disponible en:
https://journals.lww.com/jomh/fulltext/2022/13020/translation,_reliability,_and_validity_test_of.7.aspx
23. Gazibara T, Kovacevic N, Nurkovic S, Kurtagic I, Radovanovic S, Rancic B, et al. Menopause-specific Quality of Life Questionnaire: factor and Rasch analytic approach. *Climacteric J Int Menopause Soc* [Internet]. febrero de 2019;22(1):90-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30526122/>
24. Park JH, Bae SH, Jung YM. Validity and Reliability of the Korean Version of the Menopause-Specific Quality of Life. *J Korean Acad Nurs* [Internet]. junio de 2020;50(3):487-500. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32632080/>
25. Baral G. Menopause Rating Scale: Validation and Applicability in Nepalese Women. *J Nepal Health Res Counc* [Internet]. 28 de abril de 2019;17(1):9-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31110369/>
26. Monsalve C, Reyes V, Parra J, Chea R. Manejo terapéutico de la sintomatología climatérica. *Rev Peru Ginecol Obstet* [Internet]. enero de 2018 [citado 28 de septiembre de 2023];64(1):43-50. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322018000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Llango Lema KE, Céspedes Cueva JC. Calidad de vida de mujeres en etapa de menopausia. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 18 de septiembre de 2022 [citado 24 de septiembre de 2023];2:78. Disponible en:
<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/78>