

# Calidad de Vida y su Evaluación

CURSO AAPEC 2017  
Dra Alejandra Belardo

# Climaterio y Calidad de vida

- ▶ ¿Es importante evaluarla?
- ▶ ¿Qué factores la condicionan ?
- ▶ ¿Qué herramientas tengo para medirla?
- ▶ ¿Qué hago con estos resultados?

# Introducción

El “**envejecimiento saludable**” es un concepto muy amplio que incluye lo siguiente:

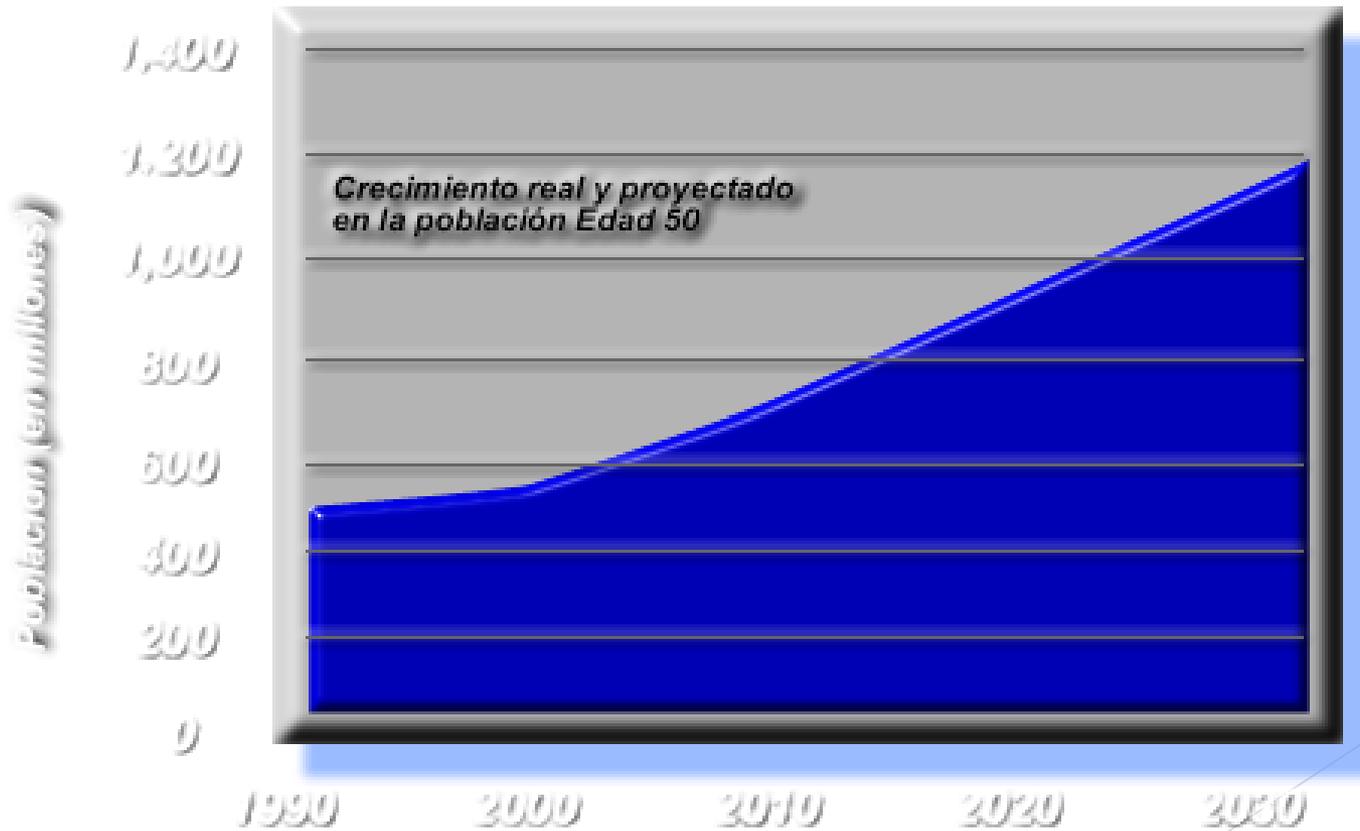
- ▶ Evitar la enfermedad y discapacidad
- ▶ Mantener la función física y psíquica óptima
- ▶ Mantener sentido de propósito en la vida a través de relaciones positivas y trabajo productivo

**La menopausia y su transición constituyen un período de vital importancia para la intervención y el emprendimiento de nuevos desafíos**



# Calidad de Vida en el Climaterio

Crecimiento en la Población Femenina de Edad avanzada en todo el Mundo



# Calidad de Vida

- ▶ La población mundial crece a un ritmo acelerado que lleva al incremento del número de mujeres mayores de 50 años
- ▶ A pesar del aumento en la expectativa de vida no se ha ganado en expectativa libre de incapacidades
- ▶ La mayor longevidad femenina condiciona la aparición de mayor frecuencia de patologías crónicas y de trastornos de salud mental que comprometen la CV



El resultado es un incremento de mujeres mayores con discapacidades que representa la tragedia personal de pérdida de la independencia y el problema de la sociedad de proveerles servicios de salud y previsión adecuados en un ambiente económicamente desafiante

# Calidad de Vida

## Definición de OMS

Es la percepción del individuo de su propia situación en la vida, dentro del contexto cultural y de los valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas standard e intereses.



Concepto  
multidimensional

# Calidad de Vida en la Mujer Climatérica



Necesidad de cuantificar o medir el impacto del envejecimiento y la menopausia sobre la calidad de vida en la mediana edad y desarrollar intervenciones terapéuticas que modifiquen positivamente esta etapa de la vida de la mujer

# Calidad de Vida

## *Concepto Dinámico*



# Calidad de Vida



# Conceptualización de CALIDAD DE VIDA en relación a la salud (CVRS)

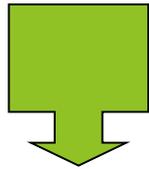
## DEFINICIÓN:

- 📄 Evaluación subjetiva de todos los aspectos de la vida de la mujer.
- 📄 La calidad de vida relacionada con la salud incluye
  - ▶ Funcionalidad física
  - ▶ Rol social
  - ▶ Salud mental y emocional
  - ▶ Percepción de salud en general

**Vitalidad (energía y fatiga), dolor, función cognitiva y función sexual están incluidas dentro de estas categorías.**

# Multidimensionalidad del concepto de CALIDAD DE VIDA

## Calidad de Vida relacionada con la salud (CVRS)

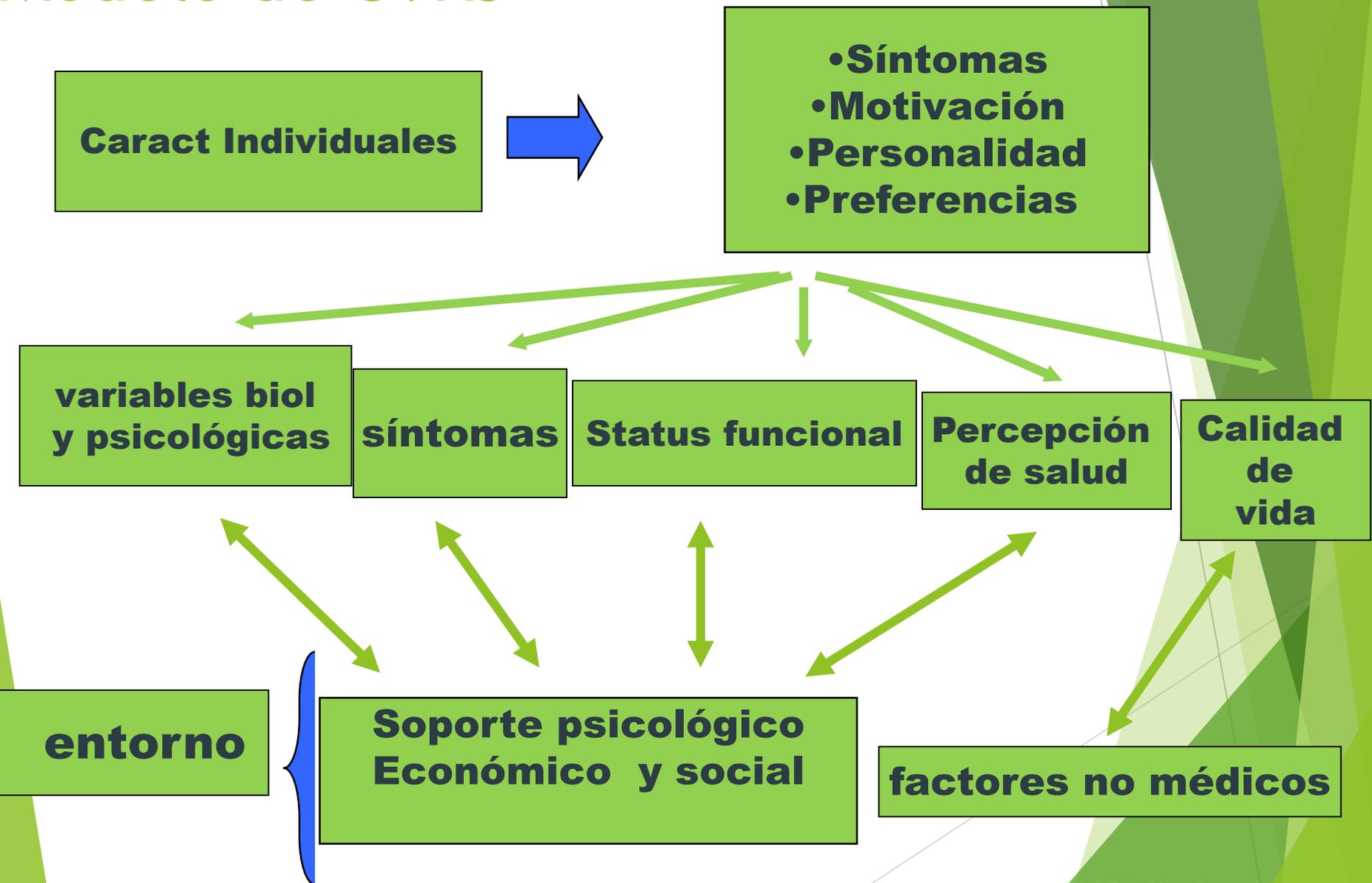


Se define como el nivel de bienestar y satisfacción del individuo, tanto físico como mental y social en relación con los problemas de salud

## *Aspectos no médicos*

- ▶ Ingresos
- ▶ Empleos
- ▶ Entorno
- ▶ Relaciones
- ▶ Relaciones familiares
- ▶ Libertad
- ▶ Religiosidad

# Modelo de CVRS



# Utilidad de CVRS

- ▶ Mejor conocimiento del impacto de cualquier patología en la vida de los pacientes permitiendo conocer la problemática real que causa la enfermedad
- ▶ Parámetro útil para evaluar la eficacia de un tratamiento
- ▶ Análisis casi obligado en el desarrollo y comercialización de nuevas moléculas
- ▶ Supone un impacto positivo en la relación medico-paciente
- ▶ Permite cuantificar los resultados que derivan de la intervenciones a nivel salud

# Interrogantes a desarrollar

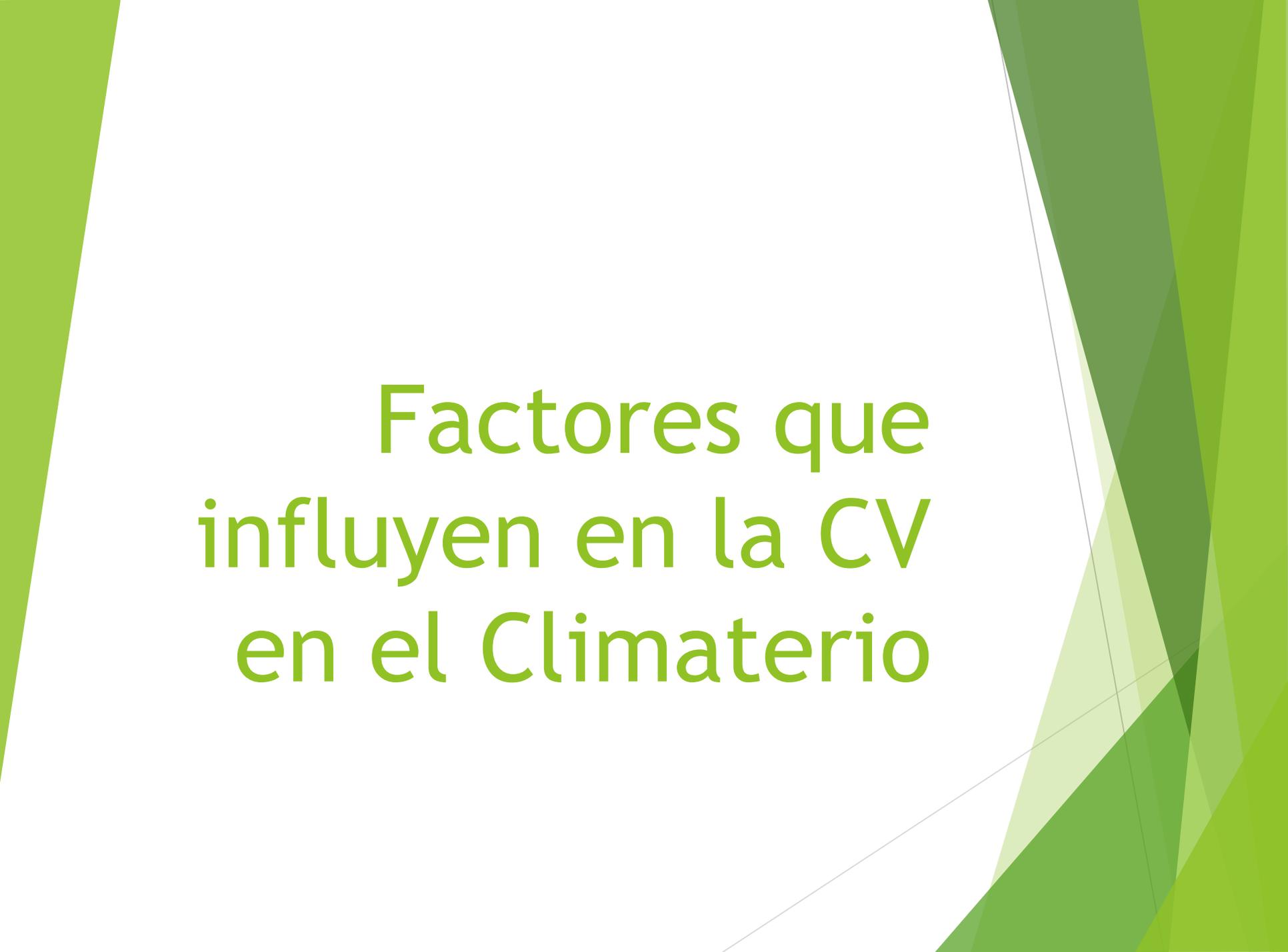
## Desafío del ginecólogo

- ▶ Cuales son los factores que influyen en la CV de la mujer menopáusica?
- ▶ Cómo evaluar la CV en el Climaterio?
- ▶ Cómo mejorar la CV durante el Climaterio?

# Interrogantes a desarrollar

## Desafío del ginecólogo

- ▶ **Cuáles son los factores que influyen en la CV de la mujer menopáusica?**
- ▶ **Cómo evaluar la CV en el Climaterio?**
- ▶ **Cómo mejorar la CV durante el Climaterio?**



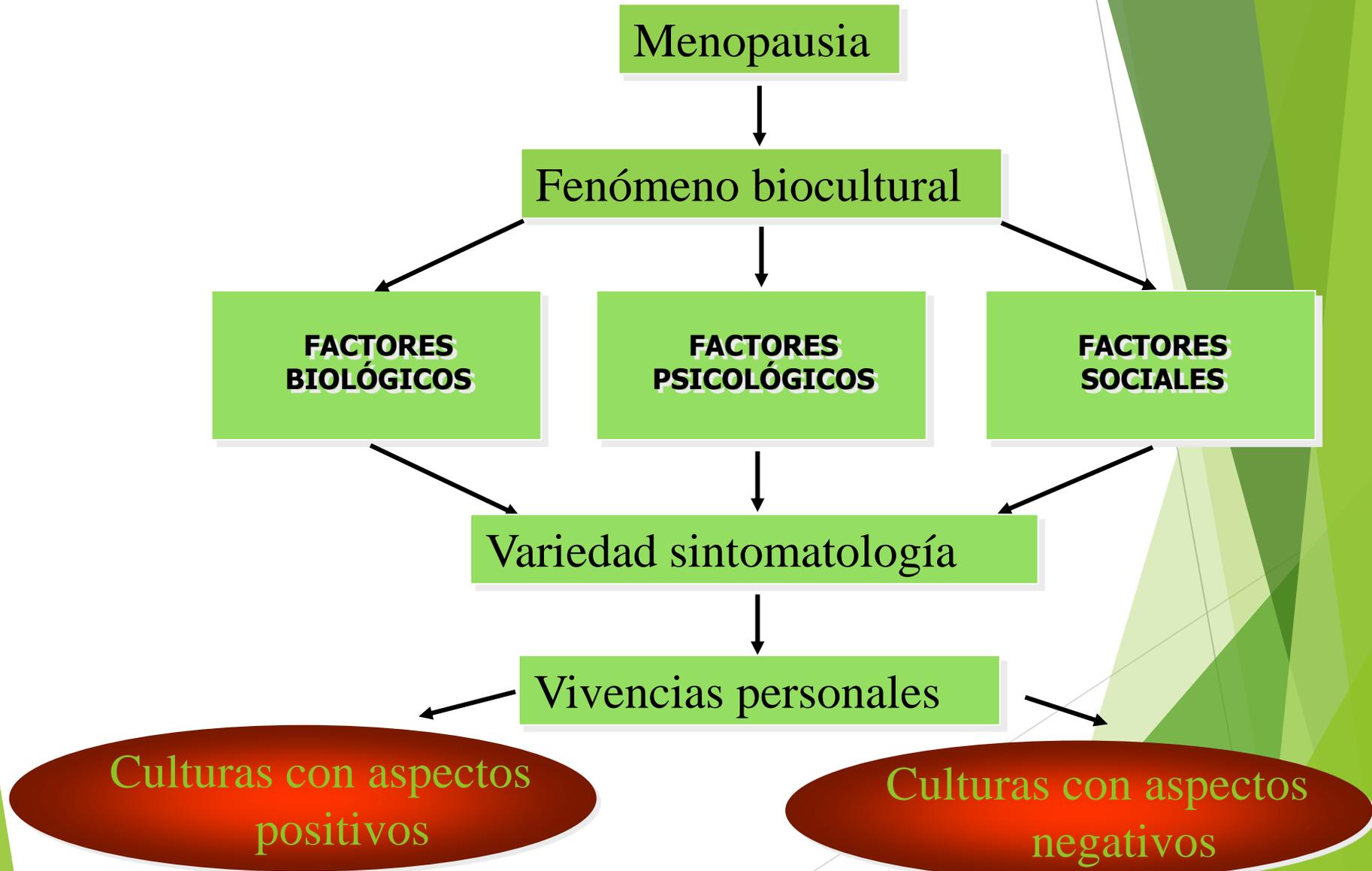
# Factores que influyen en la CV en el Climaterio

# ¿Qué significa la menopausia?



Evento universal y fisiológico que ocurre en las mujeres cerca de los 50 años

# Calidad de Vida en el Climaterio



# Factores a tener en cuenta

- ▶ Percepción de los síntomas
- ▶ Población
- ▶ Severidad de los síntomas
- ▶ Impacto de los síntomas vasomotores
- ▶ Síntomas urogenitales
- ▶ Masa ósea

# Calidad de Vida en el Climaterio

- ▶ 50 al 80% de las mujeres tienen síntomas



Causas que afectan la CV

# Estudio REVIVE

- ▶ La VVA es una condición relativamente común afecta al 50% de las mujeres PM
- ▶ Subdiagnosticada
- ▶ Incluyó 3768 mujeres con síntomas VVA entre 45 y 75 años que había experimentado al menos uno de los siguientes síntomas
  - ▶ Sequedad
  - ▶ Dispareunia
  - ▶ Irritación
  - ▶ Dolor al contacto
  - ▶ Dolor con el ejercicio
  - ▶ Sangrado con las relaciones

# Estudio REVIVE

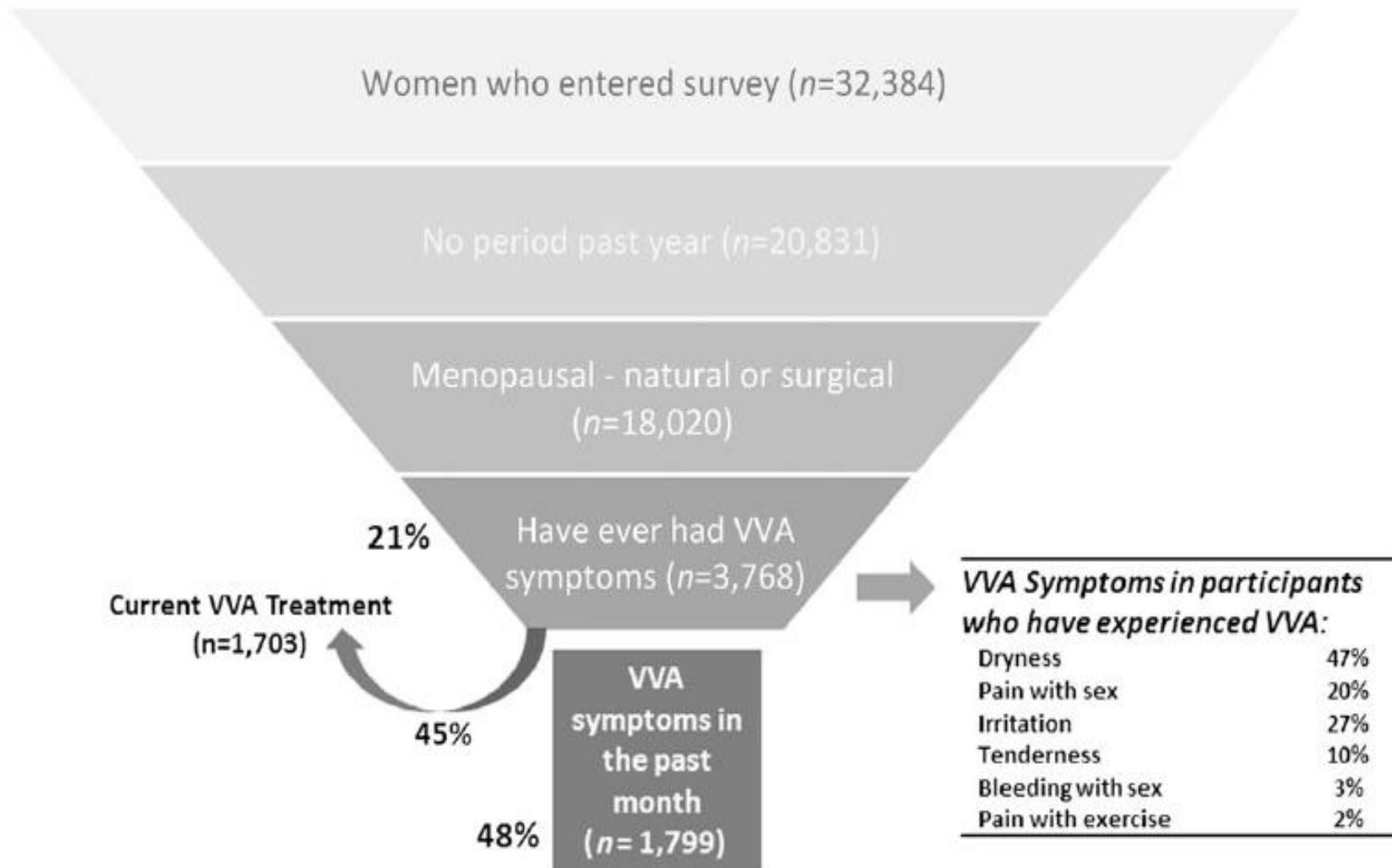


Figure 1. Characteristics of surveyed participants. VVA, vulvovaginal atrophy.

# Estudio REVIVE

- ▶ El síntoma más común fue la sequedad vaginal 70%
- ▶ Irritación 37%
- ▶ Dispareunia 29%
- ▶ Dolor al contacto 14%

# Interferencia de los síntomas VVA en vida sexual y otras actividades

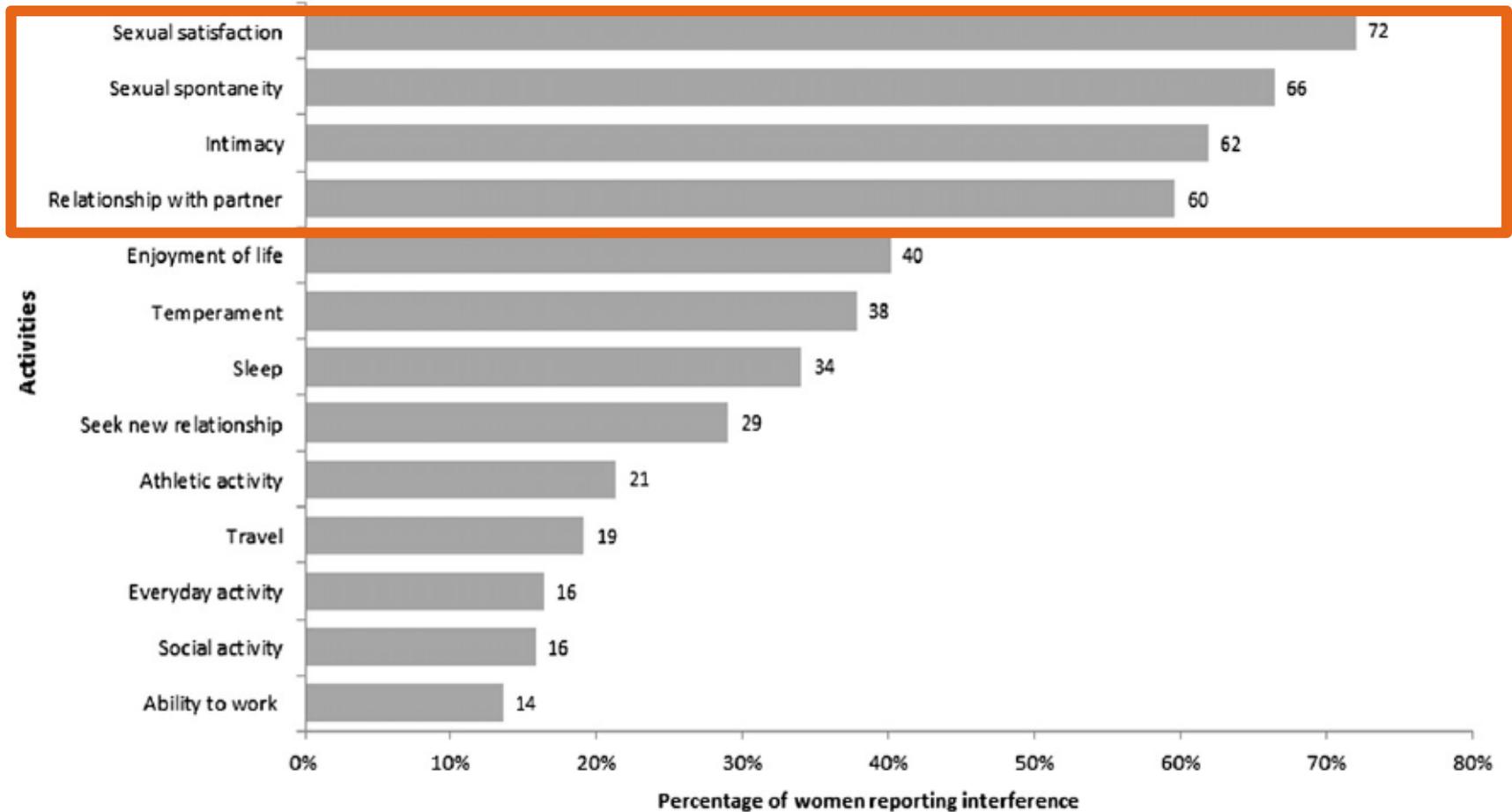


Figure 3. Interference of symptoms of vulvovaginal atrophy with sexual life and other activities.

# Tips para recordar y reflexionar

- ▶ El 74% de las mujeres visitaron a su ginecólogo pero solo el 10% les preguntó acerca de su vida sexual
- ▶ La razón más común por la que no preguntaron por sus síntomas es la creencia que la VVA es un componente natural del envejecimiento
- ▶ El 45.2% de las participantes eran usuarias actuales de tratamientos específicos (lubricantes, estrógenos locales, otras medicaciones o terapias herbales
- ▶ Un 39,2% abandonaron el tratamiento en algún momento porque consideraron que los síntomas ya no le molestaban más, la medicación no era capaz de revertir los cambios vaginales, el precio y la creencia que los síntomas disminuirían con el tiempo
- ▶ Otro dato a considerar, el 19,7% estaba preocupada acerca de las implicancias a largo plazo del uso y el 5% tenía miedo de contraer cáncer de mama

# PREVALENCIA DE SINTOMAS VULVOVAGINALES EN LA POSTMENOPAUSIA

Tutzer M., Belardo M.A., Goncalves J., Starvaggi A, Gogorza S.

Hospital Italiano de Buenos Aires, Servicio de Ginecología. Sección de Climaterio

## INTRODUCCIÓN

La atrofia vulvar y vaginal, denominada recientemente como Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGM), es una condición crónica y progresiva asociada a la reducción de los niveles de estrógenos que afectan entre el 50% y el 80% de las mujeres postmenopáusicas a nivel mundial<sup>1,2</sup>. Dicho síndrome incluye diferentes síntomas vulvovaginales (SVV), tales como sequedad vaginal, dispareunia, ardor, infecciones urinarias a repetición e incontinencia urinaria de esfuerzo. El SGM impacta en la función sexual, en la relación con la pareja y principalmente en la calidad de vida.

## OBJETIVOS

Determinar la prevalencia de SVV en las mujeres postmenopáusicas que concurren a la sección de climaterio del Servicio de Ginecología del Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio prospectivo de tipo transversal. **Se incluyeron 297 mujeres** que concurrieron a la sección de climaterio del Servicio de Ginecología del HIBA, **con un año desde la última menstruación**, entre los meses de julio y octubre del 2016 . A todas las pacientes se les administró un cuestionario de autollenado sobre la presencia de SVV durante el último mes. Se analizó la distribución de frecuencia de los mismos según los años transcurridos desde la última menstruación a través de la técnica one-way ANOVA y sí habían consultado en alguna oportunidad a su ginecólogo por los síntomas mencionados

## RESULTADOS

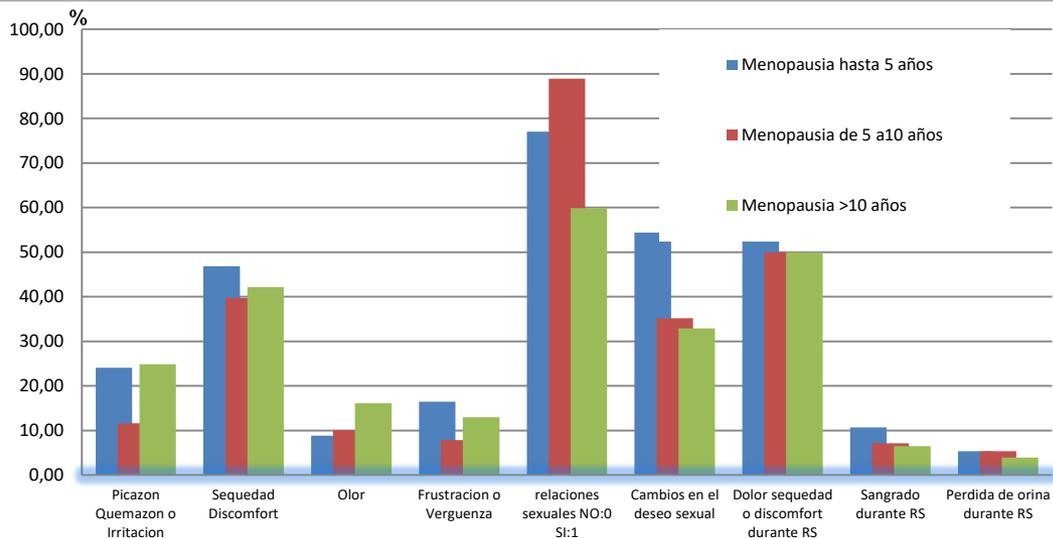
Del total de pacientes incluidas, 199 (67%) refirieron uno o más SVV relacionados al Síndrome Genital de la Menopausia (SGM) durante el último mes. El 32% (64) presentaron síntomas aún bajo tratamiento hormonal local. El porcentaje de pacientes con diagnóstico de menopausia igual o menor a 5 años fue de 26.5% (79), entre 5 y 10 años 23.30% (69) y más de 10 años 50.1% (149). No se observaron diferencias significativas entre los distintos grupos, analizado a través de la técnica one-way ANOVA. **112 pacientes no consultaron nunca a su médico** por síntomas relacionados a SGM (58,33%)

<sup>1</sup>Resistance and Barriers to Local Estrogen Therapy in Women with Atrophic Vaginitis Sheryl A. Kingsberg, PhD<sup>1</sup> and Michael L. Kychman, MD<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Attitudes and perceptions towards vulvar and vaginal atrophy in Italian post-menopausal women :Evidence from the European REVIVE survey, Maturitas 91(2016)74-80.

SINTOMAS VULVOVAGINALES								
Años de menopausia	Picazón Quemazón o Irritación %	Sequedad Discomfort %	Olor %	Frustración Vergüenza %	Relaciones sexuales %	Cambios en el deseo sexual %	Dolor sequedad discomfort durante RS %	Sangrado durante RS %
Hasta 5 años	24,05	46,84	8,86	16,42	77,03	54,39	52,73	10,71
Entre 5 y 10 años	11,59	39,71	10,14	7,84	88,89	35,19	50,00	7,14
Más de 10 años	24,83	42,18	16,11	12,93	59,84	32,88	50,00	6,49

## Prevalencia de síntomas vulvovaginales en la postmenopausia



### CONCLUSIONES

Los SVV fueron altamente prevalentes en nuestro medio (64%), coincidiendo con la bibliografía consultada<sup>1,2</sup>. Debido a la vergüenza o incomodidad que produce el SGM, las pacientes no consultan a sus médicos de cabecera, por lo cual no es tratado a pesar de la alta prevalencia del cuadro.

# Trastornos en el sueño y sus consecuencias

# Sueño durante la transición menopáusica

- ▶ Las alteraciones del sueño (AS) se identifican como un síntoma capital de la transición menopáusica
- ▶ Los Sofocos nocturnos son la primera causa de las AS
- ▶ Etiologías comunes que favorecen la persistencia de las AS:
  - ▶ Sofocos
  - ▶ Factores relacionados con la edad
  - ▶ Desórdenes primarios del sueño
  - ▶ Enfermedades psiquiátricas

# Trastornos en el sueño y sus consecuencias

- ▶ Prevalencia entre el 12 al 40 %
- ▶ Estudios epidemiológicos indican que las mujeres son más vulnerables a referir síntomas del sueño, ya que en peri y menopausia temprana se cumplen con mayor frecuencia los criterios para insomnio que las mujeres mayores
- ▶ La disminución del estradiol y aumento de FSH, podrían modular negativamente la conducta del despertar y contribuir al AS durante la TM

# Menopausia

Disminución de los niveles de estrógenos



Sueño lábil, más despertares nocturnos, mala calidad de sueño



Stress con el consiguiente aumento de cortisol



Balance autonómico alterado

- ▶ Aumento de insulina favorece la IR

- ▶ Menos horas de sueño
- ▶ Mayor ingesta



**OBESIDAD**



**Mayor posibilidad de apneas**

Hueso normal

Osteoporosis

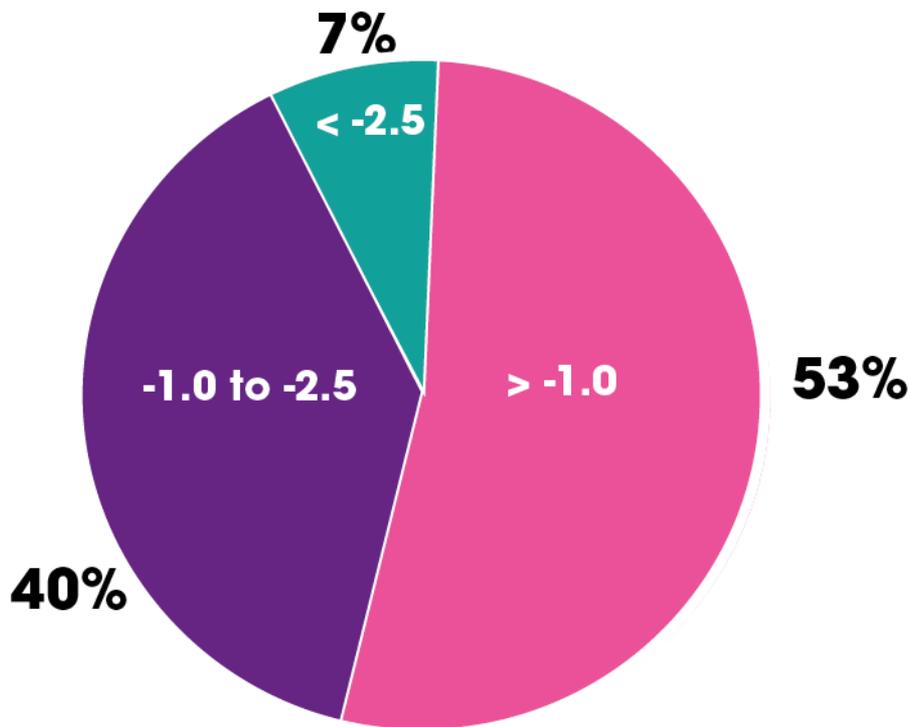


# Osteoporosis y sus consecuencias en la CV



# Casi el 50% de las mujeres postmenopáusicas presentan *baja masa ósea* no diagnosticada

## Distribución de los T-scores en NORA\*



► Es un estudio observacional longitudinal de la osteoporosis entre las mujeres postmenopáusicas previamente no diagnosticadas

► Más de 200.000 mujeres de 4.236 Centros de Asistencia Primaria participaron

Data available from Merck & Co., Inc. West Point, PA. DA-FOS65(1).

\*The National Osteoporosis Risk Assessment (NORA) Study was supported by Merck & Co., Inc.

# Las Fracturas vertebrales son las fracturas más frecuentes asociadas a osteoporosis

- ▶ Estudio IMPACT: entre el 29.5 y el 46.5% de las FV no están diagnosticadas
- ▶ Ocurren aproximadamente en el 20% de las mujeres postmenopaúsicas
- ▶ El 25 % de las pacientes que presentan una FV tendrán otra fractura dentro del año siguiente

Delmas PD. J Bone Miner Res 2005;20:557-563

Delmas PD. Osteoporos Int 1998;8:291-297.

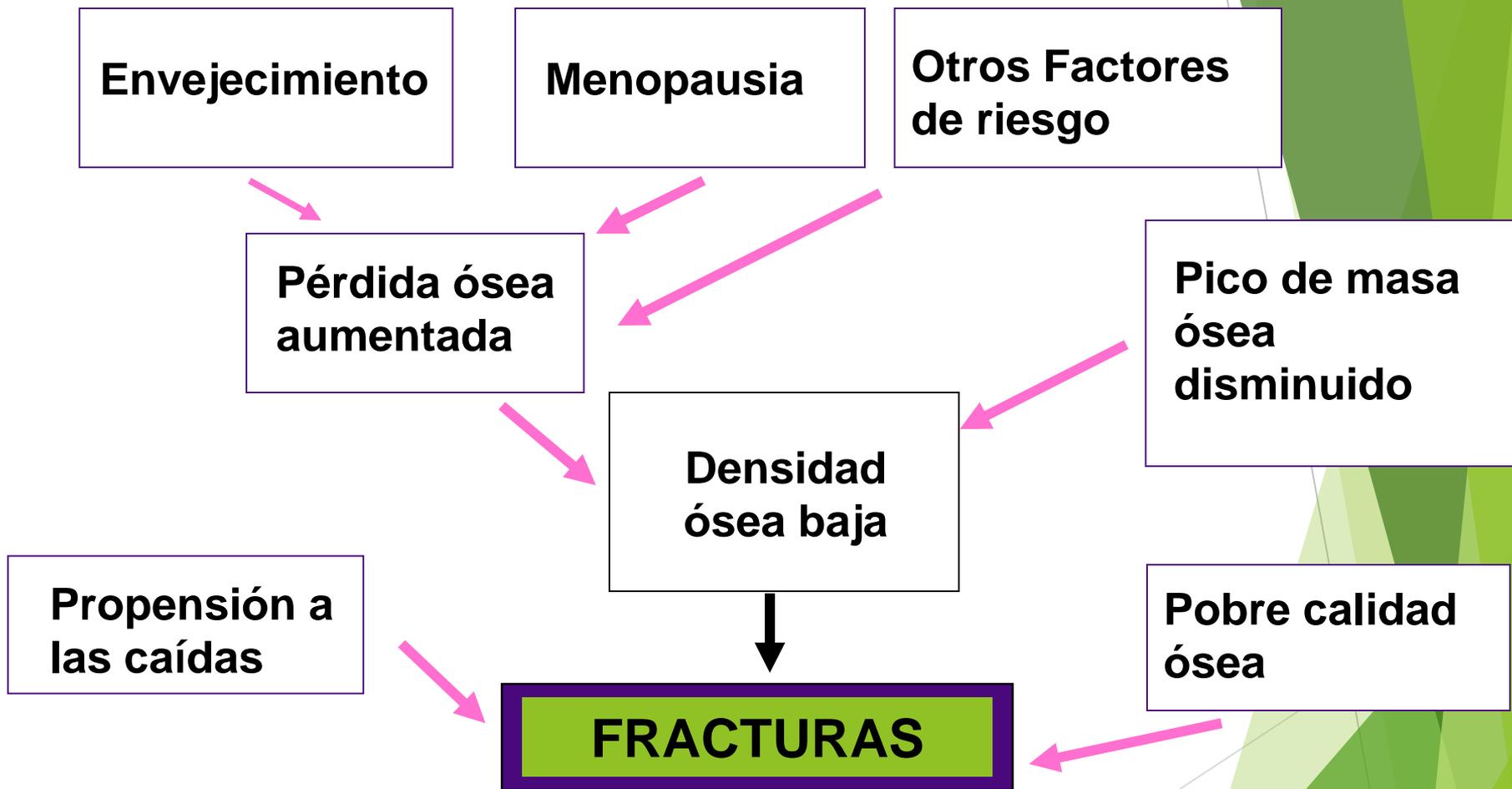
Lindsay R. Osteoporos Int 2004;1:78-85

Gullberg B. Osteoporos Int 1997;7:407-413

# La Fractura de Cadera puede conducir a la incapacidad, pérdida de independencia y aún la muerte

- ▶ La fractura de cadera está asociada a un riesgo incrementado de:
  - ▶ Incapacidad: 30- 50% nunca se recuperan completamente
  - ▶ Pueden requerirse cuidados especiales por largo tiempo.
  - ▶ Mortalidad dentro del año: hasta un 24%
  - ▶ Se espera que la incidencia para el 2050 se incremente en un 240 % en mujeres y 310 % en hombres

1. Consensus Development Conference. *Am J Med.* 1993;94:646-650.
2. Riggs BL, Melton LJ III. *Bone.* 1995;17:505S-511S.
3. Ray NF et al. *J Bone Miner Res.* 1997;12(1):24-35.
4. Cummings SR et al. *Arch Intern Med.* 1989;149:2445-2448.



Riggs, Melton, eds., Osteoporosis: Etiology, Diagnosis, and Management. Raven Press, 1988. Modified by NOF, 1998.

# Evaluación de la CV en la mujer climatérica

# Interrogantes a desarrollar

## Desafío del ginecólogo

- ▶ Cuáles son los factores que influyen en la CV de la mujer menopáusica?
- ▶ **Cómo evaluar la CV en el Climaterio?**
- ▶ Cómo mejorar la CV durante el Climaterio?

# Calidad de vida

- ▶ Los síntomas relacionados a la Menopausia tienen un impacto negativo sobre la calidad de vida de la mujer perimenopáusica
- ▶ La CV se evalúa usando herramientas generales (no incluyen preguntas sobre condiciones específicas o enfermedades) y otras específicas para condiciones determinadas que si incluyen algunos temas generales
- ▶ Se sugiere usar para condiciones específicas, escalas específicas
- ▶ Sin embargo en la literatura se usan ambos tipos de herramientas para evaluar la CV

# Calidad de Vida

*La Calidad de Vida se mide por:*

- **Elementos** (una Pregunta)
- **Escalas** (Posibles categorías para expresar la Respuesta a la Pregunta)
- **Campos** (Identifica un área concreta de atención y puede constar de la respuesta a una pregunta única o bien de las respuestas a varias preguntas relacionadas)
- **Instrumentos** (es el Conjunto de Preguntas que se utilizan para obtener los datos deseados)

# Calidad de Vida en el Clímateo

*Instrumentos básicos*

CUESTIONARIOS ESTANDARIZADOS

**Generales**

(Riesgo amplio de problemas de salud)

Baja sensibilidad

Permite comparación con otras poblaciones

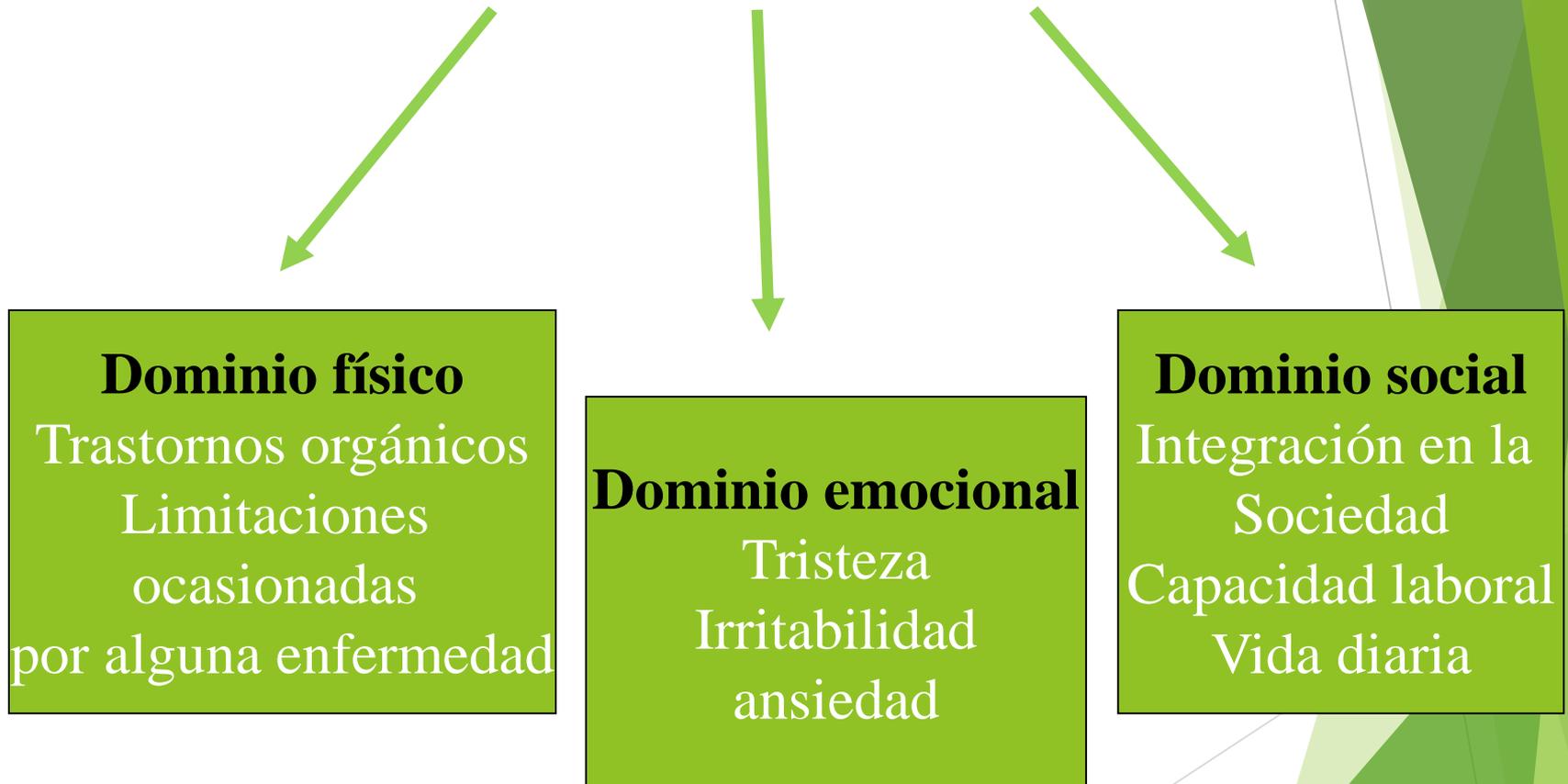
**Específicos**

Sensibilidad

Flexibilidad

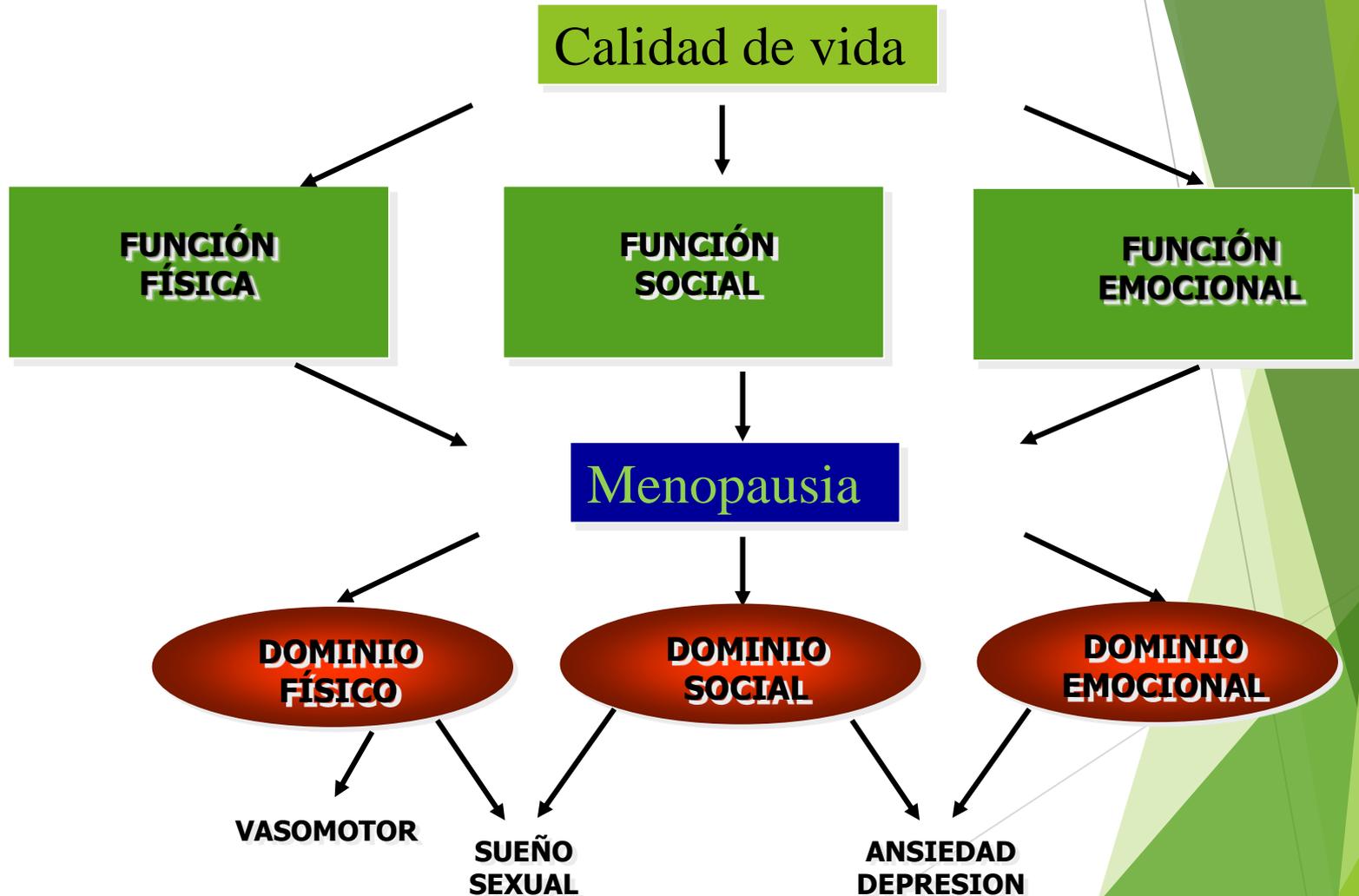
Válidos  
Confiables  
Prácticos

- ▶ Los cuestionarios genéricos de calidad de vida exploran la capacidad del individuo en diferentes áreas denominadas dominios



# Calidad de Vida en el Climaterio

## Concepto Multifacético de la Calidad de Vida



# INDICES DE VALORACION DE LA CALIDAD DE VIDA

## CUESTIONARIOS ESTANDARIZADOS\*

- ▶ PGWB Psychological General Well Being (Suecia)
- ▶ NHP Nottigham Health Profile (Suecia-Gran Bretaña)
- ▶ WHQ Women´s Health Questionnaire (Gran Bretaña)
- ▶ MENQOL Menopause Specific Quality of Life (Canadá)
- ▶ Mc Coy Sex Scale Para la función sexual (USA)
- ▶ UMQOL Utian Menopause Quality of Life (USA)

\*Se pueden utilizar varios simultáneamente

Es ideal combinarlos con una Escala de síntomas (Índice de Kupperman modific.)

# Calidad de Vida:

## Escalas Genéricas más usada:

- **Short Form-36 (SF-36):** Es la más utilizada
- **RAND-36- Item Health Survey:** Basada en el SF-36
- **Escala de Greene:** Categoriza síntomas dentro de tres factores; Vasomotor, Somático y Psicológico.
- **Menopause Rating Scale:** Categoriza síntomas dentro de tres factores; Somático/Neurovegetativo, Psicológico y Síntomas Urogenitales
- **Menopausal Symptom List:** Categoriza síntomas dentro de tres subescalas; Vasosomáticos, Somáticos Generales y Psicológicos.
- **Menqol – Menopause Quality of Life:** Evalúa las diferencias en la calidad de vida en mujeres menopáusicas midiendo los cambios a través del tiempo.
- **Uquol – Utian Quality of Life:** Jerarquiza la percepción de sensación de bienestar sobre los síntomas menopáusicos.
- **WHQ (Women Health Questionnaire):** Evalúa 8 subescalas a través de 36 síntomas.
- **Escala Cervantes:** Evalúa 8 dominios de la sintomatología menopáusica.

# Escalas genéricas

- Short Form-36 (SF-36): Es la más utilizada
- Nottingham Health Profile: si o no
- Psychological general well being (PGWB) muy detallado el dominio emocional y psicológico

Dificultad para evaluar la evolución  
de una enfermedad  
Poco sensibles y específicas

# Calidad de Vida: Escala Genérica más usada:

## ■ **Índice de Blatt KUPPERMAN**

- Fue el primer índice ampliamente aceptado para medir la Severidad de la Sintomatología Menopáusica.
- Sobrevalúa los Síntomas Neurovegetativos, restándole importancia a la valoración de la vida sexual, subvaluando síntomas como sequedad vaginal, dispareunia y tensión mamaria.
- Actualmente está cayendo en desuso

■ Entre Otros podemos mencionar

- **Escala de MC COY**
- **Escala de Sueño**
- **Escala de Depresión de Hamilton**
- **Escala de Depresión de BECK**

# Índice de Blatt-Kupperman

## Síntomas (factor)

<b>N° de sofocos</b> (2)	<b>Irritabilidad</b> (1)
<b>Intensidad sofocos</b> (2)	<b>Vértigos</b> (1)
<b>Sudoraciones</b> (2)	<b>Depresión</b> (1)
<b>Parestesias</b> (1)	<b>Palpitaciones</b> (1)
<b>Insomnio</b> (1)	<b>Labilidad emocional</b> (1)
<b>Dolores articulares</b> (1)	<b>Prurito vaginal</b> (1)
<b>Fatigabilidad</b> (1)	<b>Pérdida de Libido</b> (1)
<b>Cefalea</b> (1)	<b>Dispareunia</b> (1)

**Puntos:** 0 nulo    1 leve    2 moderado    3 Severo

**Grado de severidad:** Muy leve: menor de 18

Leve: 18-22

Moderado: 23-37

Severo: mayor de 37

# Evaluación de la calidad de vida

## Blatt-Kupperman

- ▶ Términos mal definidos (parestesias)
- ▶ Síntomas inespecíficos (cefalea, vértigo)
- ▶ Análisis global de todos los síntomas
- ▶ No existe autoevaluación de la paciente
- ▶ Puntuación arbitraria
- ▶ No se tiene en cuenta la libido

*Article*

## The Influence of Climacteric Symptoms on Women's Lives and Activities

Agnieszka Bien<sup>1,\*</sup>, Ewa Rzońca<sup>1</sup>, Grażyna Iwanowicz-Palus<sup>1</sup> and Małgorzata Pańczyk-Szeptuch<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Independent Obstetric Skills Unit, Faculty of Health Sciences, Medical University of Lublin, 4 Staszica St., 20-081 Lublin, Poland; E-Mails: [eva.rzonca@gmail.com](mailto:eva.rzonca@gmail.com) (E.Rz.); [spupalus@gmail.com](mailto:spupalus@gmail.com) (G.I.-P.)

<sup>2</sup> Department of Gynecology, Obstetrics and Pathology of Pregnancy, John Paul II Independent Public Regional Hospital, 10 Aleje Jana Pawła II St., 22-400 Zamość, Lublin, Poland; E-Mail: [malgosiapanczyk@wp.pl](mailto:malgosiapanczyk@wp.pl)

\* Author to whom correspondence should be addressed; E-Mail: [agnesmbien@gmail.com](mailto:agnesmbien@gmail.com); Tel.: +48-81-448-6840; Fax: +48-81-448-6841.

Academic Editor: Paul B. Tchounwou

*Received: 3 February 2015 / Accepted: 25 March 2015 / Published: 3 April 2015*

# Influencia de los síntomas climatéricos sobre la vida y actividad de las mujeres

148 mujeres (50/52 años)

Tener síntomas climatéricos

Instrumento Blatt Kupperman y un cuestionario con datos socio demográficos que incluía distintos aspectos de la vida diaria :

- Relación de pareja
- Sentirse atractiva
- Actividades diarias
- Necesidad de atención medica

**Table 1. Participants' characteristics.**

<b>Socio-Demographic Data</b>		<i>n</i>	%
<i>Age (years old)</i>	Under 50 y/o	50	33.78
	50–55	61	41.22
	Over 55 y/o	37	25.00
<i>Education</i>	Primary/vocational	25	16.89
	High school	85	57.43
	College/university	38	25.68
<i>Residence</i>	Urban—province capital	12	8.11
	Urban—county capital	90	60.81
	Urban—other	11	7.43
	Rural	35	23.65
<i>Marital status</i>	Single	44	29.72
	Married	104	70.27
<i>Professional activity</i>	Working professionally	110	74.32
	Not working	38	25.67
<i>Subjective health</i>	Poor	13	8.78
	Good/very good	122	82.43
	Variable	13	8.78

**Table 2.** Reported intensity of climacteric symptoms broken down by socio-demographic data (n = 148).

Socio-Demographic Data	Intensity of Climacteric Symptoms					
	No symptoms		Slight		Moderate/Severe	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
	54	36.48	45	30.41	49	33.10
<b>Age (years old)</b>						
Under 50 y/o	15	30.00	19	38.00	16	32.00
50–55 y/o	20	29.51	18	29.51	23	37.70
Over 55 y/o	19	21.62	8	21.62	10	27.03
Statistical analysis: $\text{Chi}^2 = 5.770794$ ; $p > 0.05$						
<b>Education</b>						
Primary/vocational	7	28.00	3	12.00	15	60.00
High school	32	37.65	29	34.12	24	28.24
College/university	15	39.47	13	34.21	10	26.32
Statistical analysis: $\text{Chi}^2 = 10.56916$ ; $p < 0.05$						
<b>Residence</b>						
Urban—province/ county capital	41	40.20	38	37.25	23	22.55
Urban—small town or rural	13	28.26	7	15.22	26	56.52
Statistical analysis: $\text{Chi}^2 = 17.3529$ ; $p < 0.001$						
<b>Marital Status</b>						
Single	14	31.82	9	20.45	21	47.73
Married	40	38.46	36	34.62	28	26.92
Statistical analysis: $\text{Chi}^2 = 6.455115$ ; $p < 0.05$						
<b>Professional Activity</b>						
Working professionally	44	40.00	36	32.73	30	27.27
Not working	10	26.32	9	23.68	19	50.00
Statistical analysis: $\text{Chi}^2 = 6.615438$ ; $p < 0.05$						

- ▶ 30% síntomas moderados a severos
- ▶ 30.41 síntomas leves
- ▶ los síntomas que más causaron discomfort
  - ▶ sofocos 38.51%
  - ▶ irritabilidad 31.76%
  - ▶ insomnio 20.95%

The Influence of Climacteric Symptoms on Women's Lives  
and Activities Agnieszka Bień 1,\* , Ewa Rzońca 1 ,

**Table 5.** Assessment of climacteric symptoms' influence on various aspects of life.

Type of Experience	Climacteric Symptoms' Influence on Various Aspects of Life – Domain Affected		Assessment of the Climacteric Symptoms' Influence on Life in Relation to the Intensity of Symptoms						Statistical Analysis
			No Symptoms		Slight		Moderate/ Severe		
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
Worse relationship with the partner	3.68	1.13	4.15	0.94	3.64	1.13	3.20	1.12	H = 18.84 p = 0.0001
Sexual relations becoming unpleasant	3.26	1.22	3.81	0.99	3.22	1.18	2.67	1.23	H = 21.87 p < 0.0001
Changes in appearance resulting in feeling unattractive	3.09	1.33	3.70	1.13	2.82	1.27	2.65	1.38	H = 18.40 p = 0.0001
Limitations in daily activities	3.53	1.23	4.26	0.76	3.53	1.18	2.71	1.19	H = 40.12 p < 0.0001
Lack of motivation and vital energy	3.19	1.34	3.93	1.04	2.96	1.40	2.59	1.22	H = 27.33 p < 0.0001
More frequent doctor visits	3.16	1.38	3.80	1.14	3.27	1.34	2.35	1.28	H = 28.13 p < 0.0001
Family doctor, specialists									
Pain (back pain, joint pain, headaches)	2.80	1.40	3.56	1.33	2.82	1.32	1.94	1.03	H = 35.66 p < 0.0001
necessitating the use of analgesics									

# Conclusiones

- ▶ A mayor intensidad de síntomas climatéricos, menor CV en las mujeres afectando negativamente su vida y actividades
- ▶ Tenían más síntomas de falla, pérdida de la juventud y belleza comparadas con aquellas con pocos o sin síntomas
- ▶ La presencia de síntomas mas severos mostró correlación con baja calidad de vida y baja educación
- ▶ Actividad profesional
- ▶ Vivir en zona rural
- ▶ Percepción de salud pobre

# Evaluación de la calidad de vida

## Escala de Greene

- ✓ Diseñada para síntomas climatéricos
- ✓ Reúne 7 estudios con análisis factorial (técnica que agrupa síntomas en **dominios**)
- ✓ Selecciona 21 síntomas
- ✓ Estos se agrupan en 3 **dominios**:
  - vasomotor
  - psicológico
  - somático
- ▶ Puntualiza la intensidad con que la paciente sintió la molestia:  
-0: nada    - 1: un poco    -2: bastante    -3: intensamente

# Escala de MC COY Female Sexuality Questionnaire (MFSQ)

- ▶ Cuestionario muy citado en la bibliografía referido a la función sexual en el último mes
- ▶ 9 ítems que valoran, la puntuación más alta indica alto grado de satisfacción sexual
- ▶ Ítems 2 y 4 exploran libido
- ▶ 1, 3 y 5 la satisfacción respuesta sexual
- ▶ Ítem 6 y 7 valoración pareja masculina

# WHQ Cuestionario sobre Salud Femenina

- ▶ Desarrollado en Inglaterra en 1992
- ▶ Uno de los cuestionarios mas relevantes para su aplicación en menopausia
- ▶ Cubre 36 síntomas
- ▶ En escala de 1 a 4 puntos siendo 4 el de mayor malestar
- ▶ Se ordenan en 9 dominios o factores:
  - **Síntomas somáticos** - **Humor depresivo**
  - **Dificultades cognitivas** - **Ansiedad/miedo**
  - **Funcionamiento sexual** - **Síntomas vasomotores**
  - **Problemas con el sueño**
  - **Síntomas menstruales** - **Atractivo**
- ▶ Hay una versión inglesa y una sueca

# The Menopause-Specific Questionnaire: MENQUOL

- ▶ Fue diseñado para la mujer en menopausia y puede determinar diferencias en la CV de mujeres climatéricas y medir cambios en su CV a lo largo del tiempo. Requiere entre 5-15 minutos
- ▶ 29 preguntas. Rango de score 0 (nada molesto) a 6 (extremadamente molesto)
- ▶ 4 dominios
  - ▶ Vasomotor (ítems 1-4)
  - ▶ Psicológico (ítems 4-10) 
  - ▶ Físico (ítems 11-26)
  - ▶ Sexual (ítems 27-29)

Cuestionario que posee  
Fiabilidad  
Validez  
Sensibilidad

# Preguntas del MENQOL

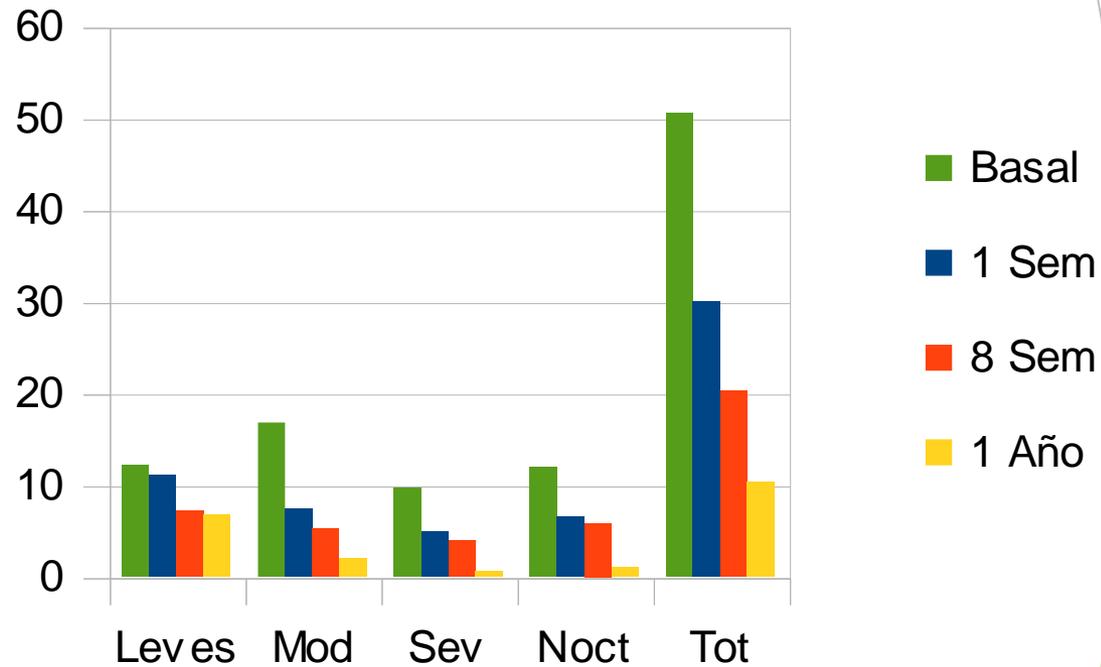
## Validación por la paciente

**No**                      **Sí** 0,1,2,3,4,5,6

1. **Calores**
2. **Sudores nocturnos**
3. **Transpiración**
4. **Se siente insatisfecha con su vida personal**
5. **Se siente ansiosa o nerviosa**
6. **Memoria frágil**
7. **Se siente menos realizada que anteriormente**
8. **Depresiva o triste**
9. **Se siente impaciente con otras personas**
10. **Deseos de estar sola**

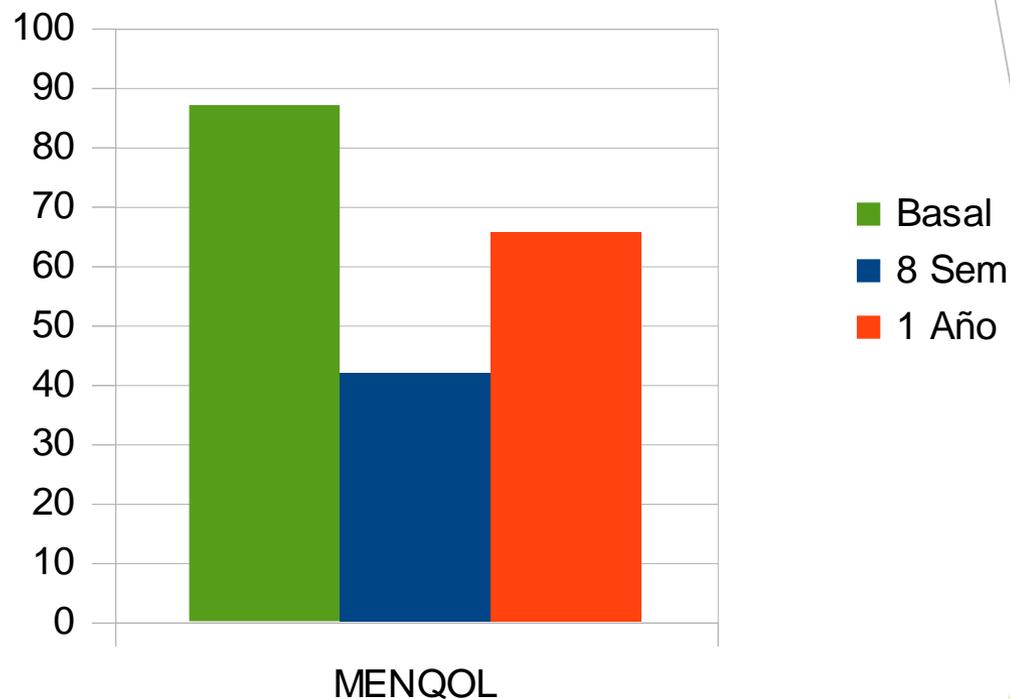
11. **Gases intestinales o dolores debido a gases**
12. **Dolor muscular en las articulaciones**
13. **Se siente cansada o agotada**
14. **Dificultades para dormir**
15. **Dolores en la nuca y/o en la cabeza**
16. **Disminución de la fuerza física**
17. **Disminución de la Resistencia**
18. **Se siente sin energía**
19. **Piel seca**
20. **Aumento de Peso**
21. **Aumento de vello en el rostro**
22. **Cambios en la apariencia, textura o elasticidad piel**
23. **Se siente hinchada**

# EVALUACIÓN DE EFICACIA DEL ESCITALOPRAM EN EL TRATAMIENTO DE LOS SOFOCOS EN MUJERES POSTMENOPÁUSICAS. ESTUDIO PILOTO.



**SOFOCOS**

# Menquol



**Resultados: 22 pacientes evaluables para 8 semanas de tratamiento y 9 evaluables para un año de tratamiento. Rango de edad: 39 a 69 años. Promedio de dosis: Basal: 7,78 mg, 1° Semana: 9,41 mg; 8° Semana: 10,02 mg; 1 Año: 9,21 mg.**

# Utian Quality of Life (UQUOL)

- ▶ **Objetivo:** Mide CV durante la Menopausia, diferenciando la salud emocional de la física
- ▶ Evalúa cómo la mujer percibe su vida en cada dimensión independiente de la queja somática y fisiológica
- ▶ Mas r **Es el primer instrumento validado para menopausia que no incluye síntomas**
  - 📄 E
  - 📄 C
  - 📄 23 preguntas
  - 📄 4 dominios: ocupacional, salud, sexual y emocional
  - 📄 Fue testeado y estadísticamente validado contra el SF36
  - 📄 Los ítems se evalúan con la escala de Likert de 1 a 5 (no cierto para mi-a muy cierto para mi)

# Utian Quality of Life (UQUOL)

- ▶ 1140 mujeres de 45-65 años
  - ▶ IMC normal
  - ▶ Estatus civil casada
  - ▶ Mayor educación
  - ▶ Empleo
  - ▶ Buen pasar económico
  - ▶ Ejercicio físico
  - ▶ Dieta rica en calcio



Mejor calidad de vida

**Es el primer instrumento validado para menopausia que no incluye síntomas**

# Escala Cervantes

- ▶ Cuestionario específico para mujeres en menopausia
- ▶ Versión original española
- ▶ Consta de 31 ítems constituido por 4 subescalas
  - ▶ Menopausia y salud
  - ▶ Dominio psíquico
  - ▶ Dominio de sexualidad
  - ▶ Dominio de pareja

# Escala de Cervantes

1. Durante el día noto que la cabeza me va doliendo cada vez más

Nunca 0 1 2 3 4 5 Todos los días

2. No puedo más de lo nerviosa que estoy

Nunca 0 1 2 3 4 5 Constantemente

3. Noto mucho calor de repente

Nunca 0 1 2 3 4 5 En todo momento

4. Mi interés por el sexo se mantiene como siempre

Menos 0 1 2 3 4 5 Igual ó más

5. No consigo dormir las horas necesarias

Nunca 0 1 2 3 4 5 Constantemente

6. Todo me aburre, incluso las cosas que antes me divertían

No 0 1 2 3 4 5 Cierto

7. Noto hormigueos en las manos y/o los pies

No 0 1 2 3 4 5 Insoportable

8. Me considero feliz en mi relación de pareja  
Nada 0 1 2 3 4 5 Constantemente

9. De pronto noto que empiezo a sudar sin que haya hecho ningún esfuerzo

Nunca 0 1 2 3 4 5 Constantemente

10. He perdido la capacidad de relajarme  
No 0 1 2 3 4 5 Completamente

11. Aunque duermo, no consigo descansar  
Nunca 0 1 2 3 4 5 Constantemente

12. Noto como si las cosas me dieran vueltas  
Nada 0 1 2 3 4 5 Mucho

13. Mi papel como esposa o pareja es...  
Poco 0 1 2 3 4 5 Muy importante

14. Creo que retengo líquido, porque estoy hinchada

No 0 1 2 3 4 5 Sí, mucho más

# Escala Cervantes

16. Noto que los músculos o las articulaciones me duelen

No 0 1 2 3 4 5 Dolor insoportable

17. Creo que los demás estarían mejor sin mí

No 0 1 2 3 4 5 Cierto

18. Me da miedo hacer esfuerzos porque se me escapa la orina

No 0 1 2 3 4 5 Mucho

19. Desde que me levanto me encuentro cansada

Nada 0 1 2 3 4 5 Mucho

20. Tengo tan buena salud como cualquier persona a mi edad

No 0 1 2 3 4 5 Igual o mejor

21. Tengo la sensación de que no sirvo para nada

Nunca 0 1 2 3 4 5 En todo momento

22. Tengo relaciones sexuales tan a menudo como antes

Menos 0 1 2 3 4 5 Igual o más

23. Noto que el corazón me late muy deprisa y sin control

Nada 0 1 2 3 4 5 Mucho

24. A veces pienso que no me importaría estar muerta

Nunca 0 1 2 3 4 5 Constantemente

25. Mi salud me causa problemas con los trabajos domésticos

Nunca 0 1 2 3 4 5 Constantemente

26. En mi relación de pareja me siento tratada de igual a igual

Nunca 0 1 2 3 4 5 Siempre

27. Siento picor en la vagina, como si estuviera demasiado seca

Nada 0 1 2 3 4 5 Mucho

28. Me siento vacía

Nunca 0 1 2 3 4 5 Siempre

29. Noto sofocaciones

Nunca 0 1 2 3 4 5 En todo momento

30. En mi vida el sexo es...

Poco 0 1 2 3 4 5 Muy importante

31. He notado que tengo más sequedad en la piel

Poco 0 1 2 3 4 5 Muy importante

# Escala Cervantes: Resultados

## **Menopausia y Salud (15 ítems):**

Respuestas 1, 3, 5, 7, 9, 11, 14, 16, 18, 20, 23, 25, 27, 29, 31

## **Sintomatología vasomotora:**

Respuestas 3, 9, 29

## **Salud:**

Respuestas 1, 5, 11, 14, 23

## **Envejecimiento:**

Respuestas 5, 7, 16, 18, 25, 27, 31

## **Dominio Psíquico (9 ítems):**

Respuesta 2, 6, 10, 12, 17, 18, 19, 21, 24

## **Sexualidad (4 ítems):**

Respuestas: 4, 15, 22, 30

## **Relación de pareja (3 ítems):**

Respuestas 8, 13, 26

## Menopause Rating Scale (MRS)

¿Cuál de los siguientes síntomas sufre en la actualidad y con qué intensidad? Marque la casilla pertinente de cada síntoma. Marque "no procede" cuando no sufra el síntoma.

Síntomas:	extremadamente				
	no procede	leve	moderado	grave	grave
Puntuación =	0	1	2	3	4
1. Sofocos, sudación (episodios de sudación).....	<input type="checkbox"/>				
2. Molestias cardíacas (consciencia no habitual de los latidos, bradicardia, taquicardia, opresión torácica).....	<input type="checkbox"/>				
3. Trastornos del sueño (dificultades a la hora de dormirse, se despierta con facilidad, se despierta pronto).....	<input type="checkbox"/>				
4. Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, triste, a punto de llorar, falta de ímpetu, cambios de estado de ánimo).....	<input type="checkbox"/>				
5. Irritabilidad (sentirse nerviosa, tensión interna, sentirse agresiva).....	<input type="checkbox"/>				
6. Ansiedad (inquietud interna, se deja llevar por el pánico).....	<input type="checkbox"/>				
7. Cansancio físico y mental (menor rendimiento generalizado, problemas de memoria, menor concen- tración, mala memoria).....	<input type="checkbox"/>				
8. Problemas sexuales (alteraciones de la libido/deseo, de la actividad y la satisfacción sexual).....	<input type="checkbox"/>				
9. Problemas de vejiga (dificultades a la hora de orinar, mayor necesidad de orinar, incontinencia vesical).....	<input type="checkbox"/>				
10. Sequedad vaginal (sensación de sequedad o escozor en la vagina, dificultades a la hora de realizar el coito).....	<input type="checkbox"/>				
11. Molestias musculares y de las articulaciones, (dolor en las articulaciones, reumatismos).....	<input type="checkbox"/>				

# INDICE FUNCION SEXUAL FEMENINA

1. En las últimas 4 semanas, ¿Cuán a menudo usted sintió deseo o interés sexual?
2. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de deseo o interés sexual?
3. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuanta frecuencia usted sintió excitación sexual durante la actividad sexual?
4. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual?
5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse durante la actividad sexual?
6. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se sintió satisfecho con su excitación durante la actividad sexual?
7. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuanta frecuencia usted sintió lubricación o humedad vaginal durante la actividad sexual?
8. En las últimas 4 semanas, ¿le es difícil lubricarse (humedecerse) durante la actividad sexual?
9. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia mantiene su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?
10. En las últimas 4 semanas, ¿Le es difícil mantener su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?

# INDICE FUNCION SEXUAL FEMENINA

11. En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Con qué frecuencia alcanza el orgasmo o clímax?
12. En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Le es difícil alcanzar el orgasmo o clímax?
13. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su capacidad para alcanzar el orgasmo (clímax) durante la actividad sexual?
14. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con la cercanía emocional existente durante la actividad sexual entre usted y su pareja?
15. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su relación sexual con su pareja?
16. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su vida sexual en general?
17. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor durante la penetración vaginal?
18. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor después de la penetración vaginal?
19. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de discomfort o dolor durante o después de la penetración vaginal?

Puntuación 0 a 5 o de 1 a 5

Dominio	Preguntas	Rango	Factor	Score mínimo	Score máximo
Deseo	1, 2	1-5	0,6	1,2	6,0
Excitación					6,0
Lubricación					6,0
Orgasmo					6,0
Satisfacción					6,0
Dolor	17, 18, 19	0-5	0,4	0	6,0
Rango total de la escala				<b>2,0</b>	<b>36,0</b>

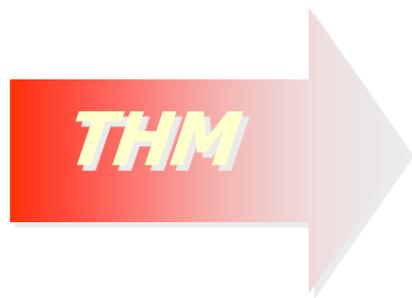
Sistema de puntuación: Se obtiene la puntuación individual y se suman a los demás del mismo dominio, multiplicando por el factor correspondiente. La escala total es obtenida sumando los scores obtenidos de los 6 dominios. Un score de 0 en un dominio indica no actividad sexual en el último mes.

El punto de corte para definir disfunción sexual es  $\leq 26.55$  puntos. Es decir, las mujeres que puntúan por debajo de ese score se considera presentan disfunción sexual.

# ¿Cómo mejorar la CV durante el climaterio?

Aplicaciones prácticas

# Calidad de Vida en la Mujer Climatórica



*LA THM ES UNA DE LAS  
INTERVENCIONES DE MAYOR  
REPERCUSIÓN GLOBAL PARA  
MEJORAR LA CALIDAD Y  
EXPECTATIVA DE VIDA LIBRE DE  
INCAPACIDADES*

# Estudios que evalúan Calidad de vida I

- ▶ Ledésert B y col
  - ▶ 1171 mujeres premenopáusicas vs posmenopáusicas 45-52 años. Estudio observacional
  - ▶ Se utilizó Nottingham Health Profile
  - ▶ Evaluó: motilidad física, la función social, las reacciones emocionales, dolor, sueño y vitalidad.
  - ▶ Las usuarias actuales de TRH tenían mejor score en motilidad física pero no había diferencias en los otros dominios

# Estudios que evaluaron Calidad de Vida II

O'Dea y col- Climacteric 1999

- ▶ 103 mujeres entre 49-55 peri y postmenopáusicas incluía THR
- ▶ Se usó Life Satisfaction y el SF-36
- ▶ La menopausia o el uso de THM no se asoció con mejoría en CV

Brzyski y col- Fertil Steril 2001

- ▶ 106 mujeres postmenopáusicas entre 45-60 años
- ▶ Se usó el SF-36
- ▶ Las usuarias actuales de THM no tuvieron resultados diferentes de las no usuarias

Tosteson J-2000

- ▶ 303 postmenopausicas > 50 años con o s/fractura vertebrales.
- ▶ SF-36
- ▶ Las usuarias de THM tenía mejor score 4/8 (salud en gral, función física, emocional y vitalidad)

# SWAN: Estudio de la salud de la mujer

- ▶ Fue diseñado para estudiar la transición menopáusica y otras variables biológicas, sociales y psicológicas
- ▶ Pre o perimenopáusicas tempranas
- ▶ Incluyó alrededor de 16000 mujeres entre 40-55 años a lo largo de país, incluye diferentes etnias.
- ▶ Involucró 5 grupos raciales: Caucásicas, afro-americanas, hispánicas, chinas y japonesas
- ▶ El instrumento de Medición fue el **SF36** (incluye diferentes dominios: físico, dolor corporal, vitalidad, emocional y social)

Las mujeres en perimenopausia temprana tuvieron un score más bajo que las premenopáusicas en el grupo afro-americanas, caucásicas e hispánicas (mayor deterioro de su calidad de vida)

En análisis ajustados, el status menopausico no se asoció con deterioro de la calidad de vida

# HERS

- ▶ Trabajo randomizado placebo-control, doble ciego
- ▶ 2763 mujeres con enfermedad coronaria
- ▶ Duración de tratamiento 36 meses EEC 0.625/2.5 mg MPA o placebo
- ▶ Calidad de vida
  - ▶ Actividad física-Duke University Status Index
  - ▶ Energía/fatiga-RAND
  - ▶ Salud mental- RAND MHI
  - ▶ Depresión- Burnam screening scale
- ▶ La terapia E/P tuvo un efecto positivo dependiendo de la presencia o ausencia de síntomas.
  - ▶ El grupo THM **con síntomas**: mejoró salud mental y depresión
  - ▶ El grupo con THM **sin síntomas** mostró mayor declinación en lo físico y lo relacionado con energía/fatiga

# Conclusión

- ▶ La menopausia se asocia en la mayoría de los casos con síntomas vasomotores (pero no siempre)
- ▶ Estudios observacionales encuentran que las mujeres peri o postmenopáusicas tienen una **CV** relacionada con la salud disminuida en comparación con las premenopáusicas
- ▶ Sin embargo cuando se compara **CV** entre usuarias y no usuarias de THM no se ve un patrón definido
- ▶ Estudios randomizados con THM muestran beneficio entre las sintomáticas pero no necesariamente entre las asintomáticas.

# Conclusión



- ▶ La menopausia per se parece **NO** tener un impacto negativo sobre la CV
- ▶ EL impacto de la menopausia sobre la CV estaría relacionada con la presencia de síntomas
- ▶ Otras variables (como caract individuales) median el efecto de los síntomas sobre CV

*“Debido a que la calidad de vida es un concepto de percepción y reacción personal del paciente a su estado de salud y a otros aspectos no médicos de su vida, la mayor parte de los instrumentos que se utilizan en la literatura médica para su medición persiguen un objetivo equivocado...”*

*La calidad de vida sólo puede ser medida o valorada de forma satisfactoria a través del conocimiento de las opiniones de los propios pacientes, suplementando (o sustituyendo) los instrumentos elaborados por los expertos”*

Muchas gracias!!