

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y  
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, marzo, 2025, Volumen VI

## **Calidad de vida y severidad de síntomas durante el climaterio/menopausia en el personal de enfermería**

Quality of life and severity of symptoms during  
climacteric/menopause in nursing staff

**Leticia Flores García**

lt879740@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-3363-4309>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Cuernavaca Morelos – México

**Rocío Muñoz Saldivar**

rociomunoz276@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-7530-6205>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Tlaxcala – México

**María Segura Ascencio**

mseguraascencio@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-6592-5034>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Colima – México

**María de la Luz León Vázquez**

clarissa023@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5192-9704>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Tlaxcala – México

**Alma Rocío García Peña**

kyu534cr@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-0217-9601>

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Colima – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3670>

**Artículo recibido:** 10 de marzo de 2025.

**Aceptado para publicación:** 24 de marzo de 2025.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.

  
**Redilat**  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

**NÚMERO**

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3670>

## Calidad de vida y severidad de síntomas durante el climaterio/menopausia en el personal de enfermería

Quality of life and severity of symptoms during climacteric/menopause in nursing staff

**Leticia Flores García**

Lt879740@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-3363-4309>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Cuernavaca Morelos – México

**María Segura Ascencio**

mseguraascencio@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-6592-5034>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Colima – México

**Alma Rocío García Peña**

kyu534cr@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-0217-9601>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Colima – México

**Rocío Muñoz Saldivar**

rociomunoz276@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-7530-6205>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

**María de la Luz León Vázquez<sup>1</sup>**

clarissa023@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5192-9704>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

Artículo recibido: 10 de marzo de 2025. Aceptado para publicación: 24 de marzo de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

El personal de enfermería está expuesto a situaciones de estrés y presiones constantes, lo cual incrementa en la etapa de climaterio-menopausia lo que influye negativamente en la calidad de vida y en el desempeño laboral, el objetivo del estudio fue identificar la severidad de los síntomas y calidad de vida durante el climaterio. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal, se incluyeron enfermeras entre 45 y 55 años, se interrogaron datos generales y se aplicó la escala MRS (Menopause Rating Scale) para evaluar la calidad de vida durante el climaterio. Se realizó un análisis descriptivo. Participaron 50 enfermeras, edad  $49 \pm 3$  años IC 95% 48.5-50.3 años. La antigüedad laboral referida fue de  $19 \pm 4$  años. El 4% (2) no tuvieron síntomas, 68 % (34) molestias leves, 24 % (12) molestias moderadas y 4% (2) con molestias severas. Los Sofocos, sudoración y calores generaron molestia en el 66% de las enfermeras encuestadas, los trastornos en el sueño y el cansancio físico en el 62%. Los Síntomas urogenitales fueron los referidos con mayor molestia, No hubo

---

<sup>1</sup> Autora de correspondencia.


diferencia estadística entre la severidad de los síntomas y la categoría o turno laboral ni en puntaje global ni por tipo de síntomas ( $p > .05$ ). Casi todas las enfermeras encuestadas tuvieron algún síntoma, predominaron los calores, aunque los síntomas urogenitales fueron los que generaron mayor molestia. Se requiere un equilibrio en las condiciones individuales y calidad de vida personal para que el rendimiento laboral sea el óptimo.

*Palabras clave:* calidad de vida, menopausia, climaterio, cuestionarios, productividad, trabajo

## Abstract

Nursing staff is exposed to constant stress and pressure, which increases during the climacteric-menopause stage, which negatively influences the quality of life and job performance. The aim of the study was to identify the severity of symptoms and quality of life during the climacteric. This is an observational, descriptive, cross-sectional study, including nurses between 45 and 55 years of age. General data were questioned and the MRS (Menopause Rating Scale) was applied to assess quality of life during the climacteric. A descriptive analysis was performed. 50 nurses participated, age  $49 \pm 3$  years CI 95% 48.5-50.3 years. The reported length of employment was  $19 \pm 4$  years. 4% (2) had no symptoms, 68% (34) mild discomfort, 24% (12) moderate discomfort and 4% (2) severe discomfort. Hot flashes, sweating and heat were reported as bothersome in 66% of the nurses surveyed, and sleep disorders and physical fatigue in 62%. Urogenital symptoms were the most bothersome. There was no statistical difference between the severity of the symptoms and the work category or shift, neither in the overall score nor by type of symptoms ( $p > .05$ ). Almost all the nurses surveyed had some symptom, hot flashes predominated, although urogenital symptoms were the ones that caused the most discomfort. A balance between individual conditions and personal quality of life is required for optimal work performance

*Keywords:* quality of life, menopause, climacteric, questionnaires, productivity, job

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Flores García, L., Segura Ascencio, M., García Peña, A. R., Muñoz Saldivar, R., & León Vázquez, M. de la L. (2025). Calidad de vida y severidad de síntomas durante el climaterio/menopausia en el personal de enfermería. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (2), 826 – 833. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3670>

## **INTRODUCCIÓN**

El climaterio es una etapa biológica y psicológica significativa en la vida de las mujeres, impacta en la calidad de vida lo que puede reflejarse en el desempeño profesional.

La menopausia, definida por la Organización Mundial de la Salud como el cese permanente de la menstruación se presenta entre los 45 y 55 años, en esta etapa de climaterio-menopausia se deben investigar y en su caso, tratar el riesgo cardiovascular, osteoporosis, alteraciones somáticas, psicológicos y genitourinarios a fin de establecer el manejo individualizado farmacológico y no farmacológico ya que los síntomas pueden persistir hasta 10 años (Torres Jiménez & Torres Rincón, 2018)

Los cambios biológicos asociados al climaterio- menopausia son similares en todas las mujeres, sin embargo, la experiencia vivida y la severidad de los síntomas son distintas, en ello intervienen muchos factores tanto personales como culturales, así como la salud previa (Hickey, y otros, 2024), al inicio predominan los cambios en el estado de ánimo asociándose a estado depresivo sin embargo no se ha podido establecer una relación causal (Sherburne Hawkins, 2025).

La afección en la salud mental de las mujeres durante la menopausia, aunque representa un riesgo importante, aún no existe suficiente evidencia, la depresión en esta etapa está relacionado con la severidad de los síntomas, el antecedente de depresión y eventos vitales estresantes, es necesario identificar el riesgo y hacer una diagnóstico definitivo e intervención temprana, sin basarse únicamente en las escalas de autoinforme (Brown, y otros, 2024)

En la edad promedio en que se presenta la menopausia (52 años) coincide aún con la edad productiva por lo que sobre todo por la severidad de los síntomas se va a ver afectada la productividad y eficiencia laboral, lo que incluye maltrato, ausentismo no programado, jubilación anticipada e incluso renuncia. Así mismo el estrés laboral puede incrementar la severidad de los síntomas, por lo que es necesario entender esta etapa y mejorar el entorno laboral incluyendo el apoyo a las mujeres en esta etapa (Safwan, y otros, 23024).

Los trastornos del sueño, del estado de ánimo, síntomas vasomotores y urogenitales son los más asociados a una baja satisfacción laboral, avance profesional y resultados negativos, la Sociedad de la Menopausia, junto con los defensores de la salud de la mujer, recomienda generar un apoyo individualizado a las mujeres en esta etapa, proporcionar mayor flexibilidad y las adaptaciones necesarias para aquellas mujeres que lo requieran, proporcionando orientación y empoderarlas para ser auto defensoras (Menopause Society Menopause and the Workplace Advisory Panel, 2024).

La afección en la calidad de vida de las enfermeras puede impactar negativamente en la calidad de la atención al paciente. Un estudio previo, en mujeres trabajadoras entre 40 y 65 años revela que el 74 % de la población incluida presenta síntomas menopáusicos moderados-severos, relacionándose de forma significativa con con el agotamiento emocional, menor compromiso laboral y mayor intención de abandonar el trabajo, señalando es necesario concientizar sobre el apoyo a las mujeres trabajadoras que atraviesan la menopausia (Alzueta, y otros, 2024).

Por lo antes mencionado, el objetivo del trabajo fue identificar la calidad de vida de acuerdo con la severidad de los síntomas durante el climaterio-menopausia en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel.

## **METODOLOGÍA**

Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo, con diseño observacional, descriptivo, transversal, prospectivo.

**Participantes:** Se incluyeron enfermeras entre 45 y 55 años, con adscripción laboral en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2 Apizaco, Tlaxcala, México, de cualquier área, todos los turnos, que aceptaran participar, se excluyeron aquellas quienes se encontraban con reemplazo hormonal.

**Procedimiento:** Previa firma de consentimiento informado, se realizó una encuesta auto aplicada, previamente estructurada para datos generales, además de la escala menopause rating scale (MRS). La escala MRS ha sido validada (Del Prado, y otros, 2008) y evalúa la severidad de los síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales de manera individualizada y privada con un tiempo estimado de 15 minutos. Cuenta con 11 ítems, los cuales se dividen en 4 somáticas, cada síntoma es autoevaluado por la mujer con un puntaje de 0 a 4 según el grado de intensidad: 0= sin molestias; 1 = molestia leve; 2= molestias moderadas; 3 = molestias severas; 4 = molestias muy severas o no tolerables.

Para la evaluación por dominios, se considera, en los dominios somáticos vegetativos y psicológico: 0 = sin molestias; 1 a 4 = molestias leves; 5 a 8 = molestias moderadas; 9 a 12= molestias severas; 13 a 16= molestias intolerables.

Para el dominio urogenital se considera 0= sin molestias, 1 a 3= molestias leves; 4 a 6 = molestias moderadas; 7 a 9= molestias severas; 10ª 12= molestias intolerables.

Para la evaluación global, se consideró = 0 sin molestias; 1 a 11 = molestias leves; 12 a 22 = molestias moderadas, 23 a 33 = molestias severas y 34 a 44= molestias intolerables. Cuando mayor sea la puntuación, mayor es el deterioro de la calidad de vida.

Se calculó un tamaño de muestra en base al listado nominal del personal de enfermería adscrito a la unidad, en el grupo de edad, con una probabilidad de .5, intervalo de confianza de 95%, error .5, dando un total de 57 enfermeras a incluir. El muestreo fue no probabilístico, por casos consecutivos.

Se realizó un análisis descriptivo con frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, para la variable edad media, desviación estándar ( $\pm$ ) e intervalo de confianza al 95% (IC 95). Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24.

El protocolo fue aprobado por el comité local de investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tlaxcala, con registro R-2024-2902-033. Todas las participantes dieron su consentimiento informado.

## RESULTADOS

Participaron 50 enfermeras, edad  $49 \pm 3$  años IC 95% 48.5-50.3 años. La antigüedad laboral referida fue de  $19 \pm 4$  años IC 95% 17.76 – 20.2 años. Dos (4%) laboran en otra institución. Cinco de ellas refirieron no tener ningún dependiente económico, el resto entre uno y cinco.

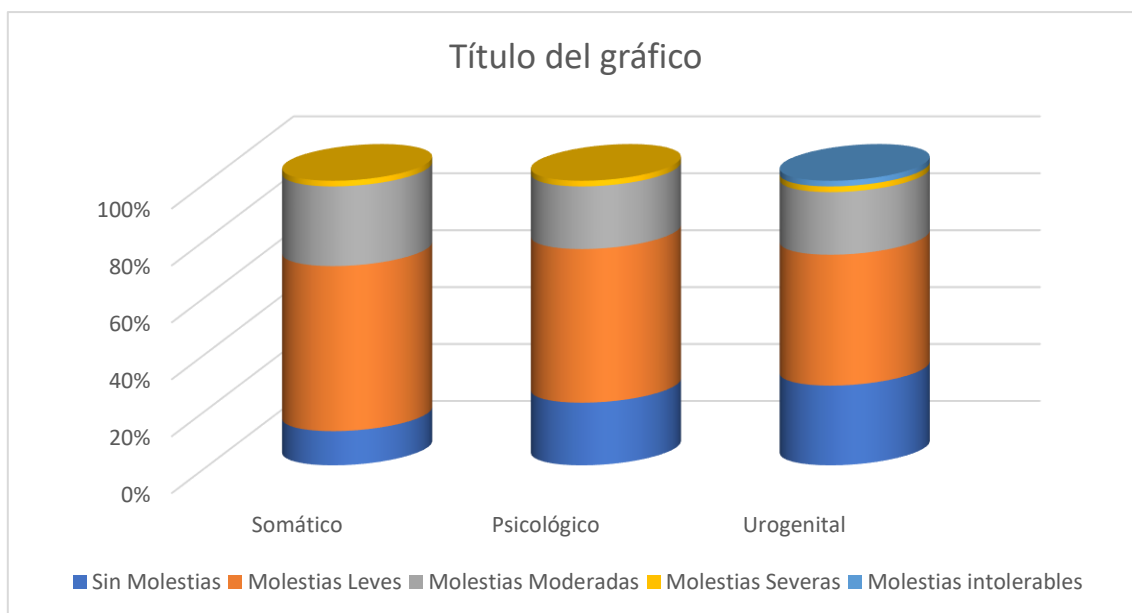
El 8% (4) son auxiliares de enfermería, 12% (6) enfermeras especialistas, 72 % (36) enfermeras generales y 8% (4) subjefas de enfermeras.

En cuanto a la jornada laboral 48 % (24) están en el turno matutino, 14% (7) en el vespertino y 38% (19) en el nocturno.

De acuerdo con la escala MRS el 4% (2) no tuvieron síntomas, 68 % (34) molestias leves, 24 % (12) molestias moderadas y 4% (2) con molestias severas. Los Síntomas urogenitales fueron los referidos con mayor molestia (gráfico 1)

**Gráfico 1**

Severidad de síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales



Los Sofocos, sudoración y calores generaron molestia en el 66% de las enfermeras encuestadas, los trastornos en el sueño y el cansancio físico en el 62% (Tabla 1)

**Tabla 1**

Escala Menopause Rating Scale (MRS)

	No siente molestias	Leve	Moderado	Grave	Muy Grave
Sofocos, sudoración y calores	17 (34)	21 (42)	10 (20)	1 (2)	1 (2)
Molestias cardiacas, palpitaciones, sentir los latidos del corazón u opresión en el pecho	28 (56)	16 (32)	5 (10)		
Trastornos del sueño, insomnio dormir poco	19 (38)	19 (38)	9 (18)	3 (6)	
Molestias articulares y musculares, dolores de hueso o articulaciones o reumáticos	23 (46)	12 (24)	14 (28)	1 (2)	
Estado de ánimo depresivo, sentirse deprimida decaída, triste a punto de llorar, sin ganas de vivir	28 (56)	13 (26)	9 (18)		
Irritabilidad, sentirse tensa, rabiosa intolerante	29 (58)	14 (28)	5 (10)	2 (4)	
Ansiedad, sentirse angustiada, temerosa, inquieta tendencia al pánico	27 (54)	18 (36)	4 (8)		
Cansancio físico y mental, rinde menos se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse	19 (38)	21 (42)	7 (14)	2 (4)	2 (4)

Problemas sexuales, menos ganas de sexo, menor frecuencia de relaciones sexuales, menor satisfacción sexual	23 (46)	15 (30)	8 (16)	2 (4)	2 (4)
Problemas urinarios, problemas al orinar, orina más veces, urgencia al orinar, se les escapa la orina	25 (50)	16 (32)	8 (16)	1 (2)	
Sequedad vaginal sensación, Sensación de genitales secos, malestar o ardor en los genitales, malestar o dolor en las relaciones sexuales	21 (42)	20 (40)	8 (16)		1 (2)

No hubo diferencia estadística entre la severidad de los síntomas y la categoría o turno laboral ni en puntaje global ni por tipo de síntomas ( $p > .05$ )

### **DISCUSIÓN**

La etapa de climaterio/menopausia puede tener un impacto no solo en la vida personal de las enfermeras sino también en su desempeño profesional. Coincidiendo con estudios previos (Cruz Martínez, Cruz, Martínez Torres, & Boo Vera, 2012), los síntomas somáticos fueron los más frecuentes y las molestias entre leve y moderadas, sin embargo, un 4% tienen síntomas graves o intolerables.

A diferencia de lo reportado, en que los síntomas físicos (sofocos) son la razón más común de atención médica (Lugo & Tetrokalashvili, 2022) en el presente estudio las molestias urogenitales fueron las más severas. Las mujeres peri menopáusicas pueden estar más sintomáticas con una mayor afección en su calidad de vida (4), en este estudio no se separaron las etapas sin embargo las puntuaciones no se relacionaron con la edad.

Los síntomas urogenitales afectaron de forma más grave la calidad de vida de las pacientes. El síndrome genitourinario de la menopausia, se asocia a una disminución en la calidad de vida; el bajo deseo sexual, así como la baja excitación y trastornos del orgasmo son las disfunciones sexuales más comunes, sin embargo, pocas veces se interrogan estos síntomas en las pacientes. La salud sexual requiere un enfoque multidisciplinario incluyendo educación, manejo no hormonal, fisioterapia y el uso de métodos anticonceptivos (Paschou, y otros, 2024).

Solo el 20 % de las enfermeras encuestadas refirieron cansancio físico y mental (rinde menos se cansa fácil, olvidos frecuentes, mala memoria, le cuesta concentrarse) de intensidad moderada a muy severa, a diferencia de lo reportado en un estudio realizado con profesoras de nivel primaria, en quienes el síntoma más frecuente fue sentirse cansada o con falta de energía, relacionándose con el estrés laboral y poco apoyo por parte de los supervisores o compañeros de trabajo (Matsuura & Yasui, 2024).

El incremento gradual en la edad para jubilarse y la duración de más de 10 años de los síntomas por cambios por menopausia hace que en algunas mujeres, gran parte de la vida laboral se vea afectada por dichos cambios afectando la economía familiar, global y el rendimiento y satisfacción en el trabajo (Safwan, y otros, 23024), (Atkinson, Carmichael, & Duberley, 2025). La satisfacción laboral y el trato al usuario no fueron interrogados, lo que es conveniente para otros estudios.

En este estudio, la mayoría de las enfermeras tenía síntomas leves, a diferencia de lo reportado por Elisabet Alzueta y cols (Alzueta, y otros, 2024) quienes evaluaron la relación entre la gravedad de los síntomas, el agotamiento emocional, compromiso laboral e intenciones de abandonar el trabajo, reportando que más de la mitad de las mujeres encuestadas tenían síntomas moderados a severos,

con auto reporte de percepción de menor compromiso laboral y disminución en la productividad, preocupadas por ser observadas como menos capaces en su trabajo. Diferencia que puede deberse al tipo de población y al rango de edad incluido.

Una limitación fue el factor cultural, a pesar de que el personal de enfermería debiera tener información relacionada con los cambios biológicos durante el período climaterio-menopausia, hubo poca aceptación a participar en el estudio además de rechazo a la atención.

Es indispensable, en el personal en esta etapa identificar las molestias y dar atención tanto médica como psicológica e insistir en la importancia de la salud en el personal de enfermería, lo cual repercutirá en la atención al derechohabiente.

**Recomendaciones:** Es necesario continuar con investigaciones sobre todo relacionadas con los cambios psicológicos y neurológicos. Incluir en futuras líneas de investigación, además de la severidad de los síntomas, la satisfacción laboral y la atención al paciente.

### **CONCLUSIÓN**

Los síntomas alrededor de la menopausia son muy frecuentes, afectan de forma distinta a todas las mujeres, las molestias relacionadas con el sistema urogenital son los que afectan más la calidad de vida, los sofocos, sudoración y calores fueron los más frecuentes, aunque con menor severidad.

La salud sexual y la menopausia no debieran ser un tabú, menos en el personal de enfermería, se requiere una evaluación a las mujeres en esta etapa e individualizar el manejo, asesoría y apoyo institucional para disminuir la sintomatología, mejorar la calidad de vida y de forma indirecta la satisfacción profesional y buen trato.

## REFERENCIAS

Alzueta, E., Menghini, L., Volpe, L., Backer, F. C., Garnier, A., Sarrel, P. M., & De Zambotti, M. (Apr de 2024). Navigating menopause at work: a preliminary study about challenges and support systems. *Menopause*, 31(4), 258-265.

Atkinson, C., Carmichael, F., & Duberley, J. (Feb de 2025). A bio-psycho-social investigation of menopause transition and job satisfaction. *Maturitas*, 193, 108187.

Brown, L., Hunter, M. S., Chen, R., Crandall, C. J., Gordon, J. L., Mishra, G., Hickey, M. (March de 2024). Promoting good mental health over the menopause transition. *The Lancet*, 103(10430), 969-983.

Cruz Martínez, E. A., Cruz, A. V., Martínez Torres, J., & Boo Vera, D. (Jul-ago de 2012). Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 10-15.

Del Prado, M., Fuenzalida, A., Jara, D., Figueroa, R., Flores, D., & Blumel, J. E. (Dic de 2008). *Revista Médica de Chile*, 136(12).

Hickey, M., LaCroix, A. Z., Doust, J., Mishra, G. D., Sivakami, M., Garlick, D., & Hunter, M. S. (Mar de 2024). An empowerment model for managing menopause. *Lancet*, 10430(403), 947-957.

Lugo, T., & Tetrokalashvili, M. (2022). Hot Flashes. *StatPearls*.

Matsuura, Y., & Yasui, T. (Jan de 2024). Associations of menopausal symptoms with job-related stress and social support in Japanese school teachers. *Maturitas*, 191, 108152.


Menopause Society Menopause and the Workplace Advisory Panel. (Sep de 2024). Menopause and the workplace: consensus recommendations from The Menopause Society. *Menopause*, 31(9), 741-749.

Paschou, S. A., Athanasiadou, K. I., Hafford-Letchfield, T., Hinchliff, S., Mauskar, M., Rees, M., . . . Lambrinoudaki, I. (November de 2024). Sexual health and wellbeing and the menopause: An EMAS clinical guide. *Maturitas*, 189(108055).

Safwan, N., Saadedine, M., Shufelt, C., Kapoor, E., Kling, J. M., Chaudhry, R., & Faubion, S. (Jul de 2024). Menopause in the workplace: Challenges, impact, and next steps. *Maturitas*, 185, 107983.

Sherburne Hawkins, S. (January de 2025). Associations Between Menopause and Depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 54(1), 20-31.

Torres Jiménez, A. P., & Torres Rincón, J. M. (Mar de 2018). Climaterio y menopausia. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 61(2), 51-58.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .