



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2025,
Volumen 9, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

IMPACTO DEL CLIMATERIO EN LA CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

**IMPACT OF THE CLIMACTERIC PERIOD ON THE
QUALITY OF LIFE IN TEACHERS OF THE TECHNICAL
UNIVERSITY OF MACHALA**

Karla Paulette Romero Saldaña
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Diego Andres Chiriboga Ramon
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Maritza Brigida Agudo Gonzabay
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Impacto del Climaterio en la Calidad de Vida en Docentes de la Universidad Técnica de Machala**Karla Paulette Romero Saldaña¹**kromero15@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0007-4434-1228>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Diego Andres Chiriboga Ramon**dchiribog2@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0004-1323-6714>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Maritza Brigida Agudo Gonzabay**bagudo@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0002-7187-8983>Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud
Universidad Técnica de Machala
Ecuador**RESUMEN**

El presente estudio tiene como objetivo analizar cómo el climaterio influye en la calidad de vida de docentes mujeres de 45 a 55 años de la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala. Se empleó una metodología con enfoque mixto: revisión bibliográfica (fase cualitativa) y aplicación de encuestas (fase cuantitativa), el diseño fue descriptivo, transversal y no experimental. La muestra cuantitativa incluyó a 20 docentes seleccionadas de forma no probabilística y se utilizó la escala MRS, que mide síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales en mujeres climatéricas. Los resultados mostraron que el 70% de las docentes tenía entre 50 y 55 años, el 95% residía en zonas urbanas y el 55% estaba casada, predominando la afectación leve en los tres dominios evaluados: somático (95% leve), psicológico (95% leve, 5% severo) y urogenital (70% sin molestias). Los síntomas más frecuentes fueron bochornos, cansancio y alteraciones del sueño, concluyéndose que el climaterio afecta levemente la calidad de vida en la mayoría de las docentes, aunque algunas presentan síntomas emocionales severos, siendo factores como estado civil y residencia determinantes en su percepción del bienestar, destacando la necesidad de apoyo y educación en salud.

Palabras clave: climaterio, calidad de vida, MRS

¹ Autor principalCorrespondencia: kromero15@utmachala.edu.ec

Impact of the Climacteric Period on the Quality of Life in Teachers of the Technical University of Machala

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze how climacteric influences the quality of life of female teachers between 45 and 55 years of age of the Faculty of Chemical and Health Sciences of the Technical University of Machala. A mixed approach methodology was used: literature review (qualitative phase) and survey application (quantitative phase), the design was descriptive, cross-sectional and non-experimental. The quantitative sample included 20 teachers selected on a non-probabilistic basis and the MRS scale was used, which measures somatic, psychological and urogenital symptoms in climacteric women. The results showed that 70% of the teachers were between 50 and 55 years of age, 95% resided in urban areas and 55% were married, with a predominance of mild involvement in the three domains evaluated: somatic (95% mild), psychological (95% mild, 5% severe) and urogenital (70% without discomfort). The most frequent symptoms were hot flashes, fatigue and sleep disturbances, concluding that the climacteric period slightly affects the quality of life in most of the teachers, although some present severe emotional symptoms, with factors such as marital status and residence being determinant in their perception of well-being, highlighting the need for support and health education.

Keywords: climacteric, quality of life, MRS

Artículo recibido 08 abril 2025

Aceptado para publicación: 13 mayo 2025



INTRODUCCIÓN

El climaterio constituye una etapa crucial en la vida de las mujeres, marcada por la transición del periodo reproductivo al no reproductivo, con implicaciones que trascienden lo fisiológico e impactan aspectos emocionales, sociales y laborales (Ayala-Peralta, 2020; Santoro et al., 2021) . Esta función biológica, que incluye la menopausia como hito central, se acompaña de una serie de síntomas y transformaciones que pueden afectar de forma significativa la calidad de vida (D'Angelo et al., 2022). En este estudio se aborda cómo esta etapa influye particularmente en mujeres docentes de nivel universitario, un grupo profesional expuesto a altas exigencias mentales y emocionales, cuyas características ocupacionales podrían afectar la forma en que se vive el climaterio.

El problema que motiva esta investigación radica en la escasa exploración científica local sobre los efectos del climaterio en la calidad de vida de mujeres profesionalmente activas, a pesar de que un gran porcentaje de la vida femenina se desarrolla en etapas climatéricas o posmenopáusicas (Hägg & Jylhävä, 2021), se advierte una ausencia de estudios enfocados en docentes universitarias, especialmente en el contexto de instituciones públicas del Ecuador. Este vacío de conocimiento limita la implementación de estrategias de acompañamiento institucionales que atiendan sus necesidades específicas de salud física, mental y emocional.

La relevancia de abordar este tema se sustenta en la necesidad de visibilizar los factores que afectan la calidad de vida de las mujeres en esta etapa, así como de generar evidencia científica que permita sustentar políticas públicas y programas institucionales sensibles al género y al ciclo vital. Además, el estudio cobra importancia porque permite entender cómo las condiciones sociodemográficas, el acceso a información sobre la menopausia y las exigencias del entorno laboral académico pueden modificar la vivencia del climaterio. Este enfoque integral resulta clave para promover espacios de trabajo saludables y equitativos.

El marco teórico de la investigación se fundamenta en el concepto de calidad de vida propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), entendida como la percepción individual sobre su posición en la vida, dentro del marco cultural y del sistema de valores al que pertenece, y en función de sus metas, expectativas, normas e inquietudes (Botero De Mejía et al., 2007).



Asimismo, se emplea como herramienta de análisis el Menopause Rating Scale (MRS), validado internacionalmente, el cual permite medir la severidad de los síntomas menopáusicos en tres dimensiones: somática, psicológica y urogenital (Souza et al., 2022).

Entre los antecedentes investigativos, se destacan estudios a nivel internacional que han evidenciado la influencia que tienen los factores sociodemográficos, culturales y relacionados con el régimen de vida inciden en la vivencia del climaterio y en su repercusión sobre el bienestar general de las mujeres. Un estudio comparativo realizado en Monterrey (México) y Madrid (España) encontró que, aunque las mujeres de ambos países reportaron síntomas físicos y psicológicos relacionados con el climaterio, las españolas los experimentaron durante más tiempo y con mayor intensidad en las escalas vasomotoras y psicosociales, mientras que las mexicanas reportaron mayor malestar somático y ansiedad, resaltando el papel del contexto sociocultural en la percepción del climaterio (Larroy et al., 2020). En Gales, Reino Unido, un estudio reveló que la calidad de vida tiende a disminuir desde la premenopausia hacia la perimenopausia, con una leve mejoría en la posmenopausia; allí se demostró que el ejercicio frecuente, el nivel educativo alto y la abstinencia de alcohol son factores que mejoran significativamente la calidad de vida durante esta etapa (Hutchings et al., 2023).

En Asia, particularmente en la región del Himalaya, un estudio en Pokhara, Nepal, indicó que más de la mitad de las mujeres menopáusicas presentaban una mala calidad de vida, asociada principalmente con bajos niveles educativos, ingresos limitados y sedentarismo, lo que sugiere una vez más la relevancia de los determinantes sociales (Baral & Kaphle, 2023). En el contexto latinoamericano, en Toluca, México, identificó que, aunque las mujeres mostraban autoestima y hábitos de alimentación adecuados, presentaban bajos niveles de actividad física, lo que se vinculó con riesgos óseos y una mayor sintomatología climática (Martínez-Garduño et al., 2022).

Por su parte, en Brasil, un estudio con personal de enfermería mostró cómo el exceso de compromiso laboral, sumado a los síntomas climáticos, afecta negativamente la calidad de vida, especialmente en quienes presentan altos niveles de estrés y sobrecarga laboral, acentuando síntomas como cefaleas, insomnio y nerviosismo (Belém et al., 2021). En Perú, un estudio en Cabana reveló que el 40% de las mujeres evaluadas experimentaban una pérdida moderada en su calidad de vida, siendo los síntomas



psicológicos los de mayor impacto, especialmente la ansiedad, depresión y olvidos frecuentes (Canaza Vilca & Mamani Ramos, 2021).

En el ámbito nacional, se reportó una investigación desarrollada en la clínica ambulatoria del Hospital General Universitario de Guayaquil la cual puso en evidencia que las mujeres encuestadas, en su mayoría con bajos ingresos y nivel educativo limitado, mostraban un escaso conocimiento sobre la menopausia. Sin embargo, tras recibir educación al respecto, mejoraron su comprensión y reconocimiento de los síntomas, evidenciando el impacto positivo de las intervenciones educativas (Salazar-Pousada et al., 2024). En la ciudad de Piñas, provincia de El Oro, otro estudio indicó que los síntomas más frecuentes variaban entre las etapas del climaterio, siendo el dolor de cabeza, la depresión y la sequedad vaginal los más reportados. Además, se observó que las mujeres rurales con menor educación enfrentaban mayores barreras para acceder a servicios de salud, lo que influía en su percepción negativa de esta etapa (León Cordero et al., 2024). Finalmente en el Barrio San Martín, Latacunga, Ecuador, se encontró que la mayoría de las mujeres presentaban síntomas como depresión, irritabilidad y bochornos, con un predominio del impacto leve en su calidad de vida, destacando nuevamente la afectación del bienestar psicológico (Llango Lema & Céspedes Cueva, 2022).

Aunque el climaterio es una etapa fisiológica común, su vivencia varía según factores contextuales como el nivel educativo, el acceso a la información, el estilo de vida, el entorno laboral y la red de apoyo. Esta investigación se enfoca en una población poco explorada: las docentes universitarias de una institución pública ecuatoriana. A diferencia de otros estudios centrados en mujeres rurales o usuarias de centros de salud, existe una brecha en la literatura sobre mujeres profesionales en el ámbito académico. Por ello, este estudio busca aportar conocimientos específicos sobre su calidad de vida durante el climaterio y visibilizar una realidad aún poco abordada en el contexto nacional.

La investigación se realiza en la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala, localizada en la provincia de El Oro, Ecuador. Esta facultad agrupa a un cuerpo docente predominantemente femenino, con una media de edad compatible con el rango climatérico. El entorno universitario representa un contexto particular donde confluyen factores de estrés, alta demanda cognitiva y presión institucional, lo cual puede incidir en la percepción de la salud durante esta etapa



vital, a su vez, la falta de programas específicos para el acompañamiento de mujeres en climaterio dentro de la institución subraya la pertinencia del estudio.

Objetivo general

- Analizar cómo el climaterio modula la calidad de vida en docentes de 45 a 55 años de la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala.

Objetivos específicos

- Describir la composición sociodemográfica de la población femenina en estudio.
- Medir la calidad de vida de las docentes mediante el instrumento Menopause Rating Scale (MRS).
- Identificar los síntomas más relevantes del climaterio y su relación con los factores sociodemográficos.

Hipótesis

El climaterio influye negativamente en la calidad de vida en docentes universitarias, al generar cambios físicos, emocionales y sociales que afectan su percepción de bienestar y desempeño profesional.

METODOLOGÍA

El presente estudio se enmarca en el paradigma positivista, con un enfoque de investigación mixto, al incluir una fase cualitativa basada en revisión bibliográfica y una fase cuantitativa mediante encuestas estructuradas. Se trata de una investigación básica, con diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, pues se realizó en un único momento temporal. La modalidad fue documental-bibliográfica en la fase cualitativa, y de campo en la fase cuantitativa.

Para la fase cualitativa se realizó una revisión bibliográfica centrada en el impacto del climaterio sobre la calidad de vida en mujeres. Se consultaron bases de datos académicas como PubMed, SciELO y Scopus, aplicando filtros por temporalidad (últimos cinco años), idioma (español e inglés), y estudios realizados en humanos. La búsqueda se guió mediante palabras clave como “climaterio”, “MRS” y “calidad de vida”. Este proceso permitió identificar 30 artículos pertinentes, los cuales fueron organizados y sistematizados en una tabla de Excel, constituyéndose como la base para la elaboración del marco teórico y el análisis de los resultados.

En la fase cuantitativa se aplicó una encuesta estructurada a una muestra seleccionada de docentes de la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud (FCQS) de la Universidad Técnica de Machala.



La técnica utilizada fue la entrevista, y el instrumento empleado consistió en dos partes: una encuesta que incluía datos sociodemográficos junto con la aplicación de la escala Menopause Rating Scale (MRS), utilizada para valorar clínicamente síntomas asociados al climaterio validada a nivel internacional. Esta escala consta de 11 ítems distribuidos en tres dominios: somáticos, psicológicos y urogenitales, cada ítem se evalúa en una escala Likert del 1 al 5, donde 1 representa ausencia de síntomas y 5 síntomas muy intensos, la sumatoria permite valorar la severidad global de los síntomas.

Para la fase cualitativa, el universo corresponde a la literatura científica existente sobre el tema en bases de datos académicas, de la cual se seleccionó una muestra de 30 artículos mediante la aplicación de criterios de inclusión previamente establecidos. En la fase cuantitativa, la población estuvo compuesta por 70 docentes mujeres activas de la FCQS, donde se seleccionó una muestra no probabilística de 20 docentes, con edades comprendidas entre 45 y 55 años, este tamaño muestral fue considerado adecuado para obtener datos representativos dentro del contexto institucional.

Criterios de inclusión

- Mujeres entre 45 y 55 años.
- Docentes activas de la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud.
- Participación voluntaria con firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres con comorbilidades relevantes.
- Mujeres con discapacidades visuales o auditivas que dificultaran la aplicación del instrumento.
- Encuestas incompletas.

El procesamiento de los datos se realizó mediante técnicas de estadística descriptiva, incorporando indicadores de tendencia central y variabilidad, así como tablas de frecuencia y gráficos, procesadas mediante Microsoft Excel® 2016 y SPSS v24, lo que permitió identificar patrones en la percepción del impacto del climaterio en la calidad de vida de las docentes participantes.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio se desarrolló bajo principios fundamentales como la confidencialidad, consentimiento informado y participación voluntaria, asegurando que ninguna participante fuera identificada y que los datos se usaran únicamente con fines académicos.



Entre las principales limitaciones se encuentra el tamaño reducido de la muestra, lo cual podría limitar la generalización de los resultados; además, la naturaleza transversal del estudio impide establecer relaciones causales. Tampoco se consideraron variables como enfermedades crónicas, tratamientos hormonales o estilos de vida, los cuales podrían influir en la percepción de los síntomas del climaterio, por ello se sugiere que futuras investigaciones amplíen estos aspectos e incluyan otras poblaciones docentes para explorar posibles diferencias contextuales.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Distribución de mujeres docentes climatéricas según variables sociodemográficas en la Universidad Técnica de Machala, 2025

Datos Generales	Categoría	Recuento	% del N
Edad	45-49	N=6	30,0%
	50-55	N=14	70,0%
Estado civil	Soltera	N=4	20,0%
	Casada	N=11	55,0%
	Viuda	N=0	0,0%
	Divorciada	N=5	25,0%
	Unión Libre	N=0	0,0%
Número de hijos	0 hijos	N=4	20,0%
	1 hijo	N=4	20,0%
	2 hijos	N=8	40,0%
	3 hijos	N=4	20,0%
	4 hijos	N=0	0,0%
	5 hijos	N=0	0,0%
Lugar de procedencia	Costa	N=17	85,0%
	Sierra	N=3	15,0%
	Oriente	N=0	0,0%
	Insular	N=0	0,0%
Etnia	Afroecuatoriana	N=0	0,0%
	Indígena	N=0	0,0%
	Mestizo	N=14	70,0%
	Montubio	N=1	5,0%
	Blanco	N=5	25,0%
Residencia	Urbano	N=19	95,0%
	Rural	N=1	5,0%

El 70% de las docentes encuestadas (N=14) se encuentra en el rango de 50 a 55 años, mientras que el 30% (N=6) tiene entre 45 y 49 años.

En relación con el estado civil, el 55% (N=11) está casado, el 25% (N=5) es divorciado y el 20% (N=4) es soltero, en cuanto al número de hijos, se identificó que el 40% de las docentes (N=8) tiene dos hijos, mientras que el 20% tiene tres (N=4), uno (N=4) o ninguno (N=4), la dinámica familiar y el apoyo social influyen en los niveles de estrés y en la percepción del bienestar durante el climaterio, afectando la manera en que se afrontan sus síntomas

La procedencia geográfica muestra que el 85% de las participantes (N=17) proviene de la región Costa y el 15% (N=3) de la Sierra, además, el 70% (N=14) se identificó como mestizo, el 25% (N=5) como blanco y el 5% (N=1) como montubio, estos datos permiten analizar si existen diferencias en la severidad del climaterio según la etnicidad y el entorno cultural. El 95% de las docentes encuestadas (N=19) reside en áreas urbanas, mientras que solo el 5% (N=1) vive en zonas rurales, la ubicación geográfica puede influir en el acceso a servicios de salud especializados para el manejo del climaterio.

Tabla 2. Distribución de mujeres docentes climatéricas según impacto y frecuencia de los síntomas de la escala MRS en la Universidad Técnica de Machala, 2025

Sintomatología	No siente molestia	Leve	Moderado	Severo	Muy Severo
Bochornos o sofocos, sudoración (episodios de sudoración)	50,0%	25,0%	20,0%	5,0%	0,0%
Molestias al corazón (sentir latidos del corazón, palpitaciones, opresión en el pecho).	65,0%	35,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Dificultades en el sueño (dificultad para conciliar el sueño, dificultad para dormir toda la noche, duerme poco, se despierta muy temprano).	45,0%	30,0%	15,0%	10,0%	0,0%
Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).	45,0%	20,0%	30,0%	0,0%	5,0%
Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir).	60,0%	30,0%	5,0%	5,0%	0,0%
Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).	55,0%	30,0%	10,0%	5,0%	0,0%
Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).	55,0%	40,0%	0,0%	5,0%	0,0%
Cansancio físico y mental (disminución general del rendimiento, olvidos frecuentes, falta de memoria, le cuesta concentrarse).	50,0%	35,0%	5,0%	10,0%	0,0%
Problemas sexuales (cambios en el deseo sexual, menor frecuencia de relaciones sexuales, menos satisfacción sexual).	75,0%	20,0%	0,0%	5,0%	0,0%
Problemas de la vejiga (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina).	55,0%	45,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales).	70,0%	20,0%	5,0%	5,0%	0,0%

El análisis de los síntomas del climaterio en la población estudiada revela que, a nivel somático, los síntomas como bochornos o sofocos son una molestia leve o moderada para el 45% de las participantes; mientras que un 50% no reporta molestias y solo un 5% los percibe como severos. Las molestias al corazón, como palpitaciones u opresión en el pecho, no son un problema significativo, ya que el 65% de las mujeres no experimenta síntomas y el 35% los califica como leves. Las dificultades en el sueño, una queja común en el climaterio, afectan al 55% de la muestra en distintos niveles de intensidad, desde leve (30%) hasta moderado (15%) o severo (10%). En cuanto a las molestias musculares y articulares, el 55% de las mujeres reporta algún grado de incomodidad, con un 30% en nivel moderado y un 5% en nivel muy severo, lo que sugiere una afectación significativa en algunas participantes.

Los síntomas del dominio psicológicos en la población estudiada reflejan una afectación variable, presentando así que un estado de ánimo depresivo se presenta en el 40% de las encuestadas en diferentes grados de intensidad, con un 5% en nivel severo y otro 5% en muy severo. La irritabilidad afecta al 45% de la muestra, principalmente en intensidad leve o moderada, mientras que el 55% no reporta molestias. La ansiedad está presente en el 45% de las mujeres, con un 40% reportándola como leve y un 5% como severa. El cansancio físico y mental afecta a la mitad de la muestra, con un 35% en nivel leve, un 5% en nivel moderado y un 10% en nivel severo.

Respecto a las alteraciones observadas en el dominio urogenital, se destacan los trastornos sexuales, tales como la disminución del deseo y la reducción en la frecuencia de las relaciones sexuales, son comunes con un 75% de las participantes sin molestias, un 20% con síntomas leves y un 5% con afectación severa. Los problemas de la vejiga, como urgencia urinaria o incontinencia, son frecuentes, pero de intensidad leve, ya que el 55% no presenta síntomas y el 45% los percibe como leves. Por último, la sequedad vaginal, un síntoma relevante en el climaterio, afecta al 30% de las mujeres en distintos grados, con un 5% en nivel moderado y un 5% en nivel severo, mientras que el 70% no reporta molestias.



Tabla 3. Análisis descriptivo de la variable de calidad de vida en el dominio somático

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Leve	19	95,0	95,0
	Moderado	1	5,0	5,0
	Severo	0	0,0	0,0
	Total	20	100,0	100,0

El análisis de la calidad de vida en el dominio somático presenta que la mayoría de las docentes encuestadas (95%) experimenta síntomas leves, en tanto, un 5% de los casos presentó síntomas de intensidad moderada, sin casos de sintomatología severa, además el estado civil y la dinámica familiar pueden influir en la percepción del bienestar físico, dado que las docentes casadas (55%) podrían contar con mayor apoyo para enfrentar los cambios físicos, en comparación con aquellas que son divorciadas o solteras.

Tabla 4. Análisis descriptivo de la variable de calidad de vida en el dominio psicológico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Leve	19	95,0	95,0
	Moderado	0	0,0	0,0
	Severo	1	5,0	5,0
	Total	20	100,0	100,0

En cuanto a la calidad de vida en el dominio psicológico, se mantiene un patrón similar en cuanto a la presencia de síntomas leves en el 95% de las participantes, sin embargo, un 5% reporta síntomas severos, lo que indica que un grupo reducido experimenta un impacto significativo en su bienestar emocional.

Tabla 5. Análisis descriptivo de la variable de calidad de vida en el dominio urogenital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Leve	19	95,0	95,0
	Moderado	1	5,0	5,0
	Severo	0	0,0	0,0
	Total	20	100,0	100,0

La evaluación de la calidad de vida en el dominio urogenital revela que el 95% de las participantes experimenta síntomas leves, mientras que un 5% reporta síntomas moderados, sin presencia de casos severos. Estos hallazgos sugieren que en su mayoría no afectan significativamente la calidad de vida de

las docentes encuestadas, debido a posibles factores como el acceso a servicios médicos y hábitos de salud influyan en la percepción y manejo de estos síntomas.

Tabla 6. Análisis descriptivo de la variable de calidad de vida en las mujeres en la fase del climaterio en la Universidad Técnica de Machala

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Leve	18	90,0	90,0
	Moderado	2	10,0	10,0
	Severo	0	0,0	0,0
	Total	20	100,0	100,0

Finalmente, la evaluación de la calidad de vida en mujeres en la fase del climaterio en la Universidad Técnica de Machala muestra que el 90% de las encuestadas reporta síntomas leves, mientras que un 10% presenta síntomas moderados, sin casos de severidad. Estos resultados indican que, aunque la mayoría de las mujeres experimenta síntomas manejables, existe un grupo que enfrenta un impacto moderado en su bienestar, dado que el climaterio puede estar influenciado por aspectos como el entorno social, el apoyo familiar y el acceso a servicios de salud.

Esta investigación confirma que dichos síntomas afectan significativamente la calidad de vida, presentandose con mayor intensidad o frecuencia en función de variables como la edad, el nivel educativo, la cultura y el estilo de vida, estos hallazgos son congruentes con los reportados en investigaciones internacionales, regionales, nacionales y locales, lo que resalta la importancia de reconocer su impacto y atender de forma integral esta etapa, especialmente ante el aumento en la esperanza de vida de la mujer. El estudio realizado en docentes climatéricas de la Universidad Técnica de Machala se encontró que la mayoría de las participantes (70%) tenía entre 50 y 55 años, es casada, reside en zonas urbanas de la región Costa y se identifica como mestiza. Los síntomas más destacados en el climaterio incluyeron bochornos, problemas para dormir, molestias en el aparato osteomuscular y sensación de fatiga, generalmente presentados de forma leve, a nivel psicológico y urogenital, también se reportaron manifestaciones leves, como ansiedad, irritabilidad y sequedad vaginal. En conjunto, la calidad de vida se encontró levemente afectada en la mayoría de las participantes, sin registros de sintomatología severa, lo que sugiere un impacto moderado del climaterio, posiblemente atenuado por factores sociodemográficos y acceso a servicios de salud.



A nivel mundial, investigaciones en Monterrey (México) y Madrid (España) evidenciaron diferencias significativas en la intensidad y duración de los síntomas climatéricos, destacando que las mujeres españolas presentaron una mayor duración de los síntomas y mayor intensidad en las escalas vasomotoras (37,2%) y psicosociales (34,6%), en comparación con las mexicanas, quienes reportaron mayor ansiedad (33,7%) y malestar somático (32,2%) (Larroy et al., 2020). Estos resultados se relacionan con los hallazgos del presente estudio, donde también se identificaron casos de ansiedad, irritabilidad y síntomas osteoarticulares, destacando que en el estudio comparativo entre México y España también se asoció una mayor sintomatología en mujeres con menor nivel educativo y menor acceso a servicios de salud.

Asimismo, en la investigación realizada en Gales (Reino Unido), se evidenció que el estilo de vida influye de forma significativa en la calidad de vida durante el climaterio, se encontró que la práctica regular de actividad física, un nivel educativo elevado y la independencia económica se relacionan con un pronóstico más favorable (Hutchings et al., 2023). Estos factores también se observaron en el presente estudio, donde las mujeres con mayor nivel educativo superior y actividades laborales mostraron una mejor adaptación emocional, a pesar de la presencia de síntomas físicos.

Por otro lado, estudios en Pokhara (Nepal) y São Paulo (Brasil) destacaron el papel del entorno sociocultural y económico en la percepción y manejo del climaterio, evidenciando que mujeres con menor acceso a servicios de salud y bajo nivel educativo reportaron una peor calidad de vida, con un (51,4 %) de afectación en Pokhara y un (27,6 %) de síntomas moderados o severos en São Paulo (Baral & Kaphle, 2023; Belém et al., 2021). De manera similar, en nuestra población de estudio, factores como el nivel educativo y el conocimiento sobre la menopausia influyeron significativamente en la calidad de vida percibida, y en el contexto ecuatoriano, tanto a nivel nacional como local, se repiten estos patrones, lo que demuestra que las limitaciones educativas y socioeconómicas potencian la afectación de la calidad de vida (León Cordero et al., 2024; Salazar-Pousada et al., 2024).

Adicionalmente, los estudios realizados en Piñas y Latacunga revelaron que los síntomas psicológicos y somáticos son los más reportados por las mujeres en climaterio, lo que guarda concordancia con los resultados obtenidos en este trabajo.



En ambos estudios, si bien la mayoría de los síntomas psicológicos fueron percibidos como leves, se evidenció una prevalencia considerable de ansiedad (28,8 %), irritabilidad (30,0 %), trastornos del sueño (28,8 %) y molestias osteomusculares (31,3 %) (León Cordero et al., 2024; Llango Lema & Céspedes Cueva, 2022). Cabe destacar que, en el estudio realizado en Guayaquil, el (44,3 %) de las mujeres presentaban bajo nivel educativo y el (50 %) procedía de zonas rurales, lo que podría influir en la forma en que perciben esta etapa, sin embargo, esta percepción puede estar determinada por múltiples variables y no únicamente por el acceso a la información o la procedencia rural (Salazar-Pousada et al., 2024).

Es fundamental resaltar que, según estudios como el de Canaza Vilca en Perú, se observó que un 43,8% de las mujeres experimentaron una pérdida moderada de calidad de vida en la dimensión psicológica, un 28,4% una pérdida severa y un 26% una pérdida leve (Canaza Vilca & Mamani Ramos, 2021). Estos resultados son consistentes con los hallazgos de la presente investigación, en la cual se reportan síntomas leves, como irritabilidad, tristeza y olvidos frecuentes, que contribuyen significativamente a la disminución de la calidad de vida en esta etapa. En conjunto, estos hallazgos resaltan la necesidad urgente de desarrollar programas educativos, accesibles y culturalmente pertinentes sobre el climaterio, dirigidos especialmente a mujeres de áreas rurales y con bajo nivel educativo, con el objetivo de mejorar la identificación temprana de los síntomas y fomentar estilos de vida saludables que contribuyan al bienestar durante esta etapa, siendo la implementación de intervenciones comunitarias una herramienta fundamental para disminuir las brechas en la calidad de vida que existen entre diferentes grupos poblacionales.

CONCLUSIONES

El presente estudio demuestra que la calidad de vida de las docentes universitarias evaluadas no se ve gravemente comprometida por los síntomas del climaterio, dado que el 90% presentó afectación leve en los dominios somático, psicológico y urogenital, mientras que el 10% restante mostró síntomas moderados, sin registrarse casos de severidad. Este hallazgo evidencia que, en este grupo, el climaterio tiene un impacto reducido en la funcionalidad diaria.

No obstante, la presencia de afectación moderada en el área psicológica en un subgrupo de participantes pone en evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de apoyo emocional y acceso a información



sobre el manejo del climaterio, particularmente desde un enfoque preventivo. La influencia de factores como el estado civil, la procedencia geográfica y la autoidentificación étnica sugiere que el contexto sociocultural incide en la percepción y el afrontamiento de los síntomas, lo que coincide con estudios previos que reconocen el carácter multifactorial del climaterio.

El predominio de síntomas leves podría estar relacionado con un mejor acceso a servicios de salud y con prácticas de autocuidado, sin embargo, esta relación no puede afirmarse con certeza debido al tamaño reducido de la muestra y al carácter no probabilístico de la selección. Por ello, se recomienda ampliar el estudio con poblaciones más diversas y mayores en número, lo cual permitiría profundizar en el análisis de cómo las condiciones socioculturales y personales modulan la vivencia del climaterio y su repercusión en la calidad de vida.

Recomendaciones

Se sugiere fortalecer desde la universidad programas de orientación y apoyo emocional dirigidos a mujeres docentes en etapa climatérica, promoviendo el bienestar físico y psicológico durante esta transición.

Es recomendable aplicar estudios similares en otras facultades o contextos, a fin de comparar resultados y enriquecer el análisis del climaterio en distintas poblaciones femeninas.

Se plantea la necesidad de implementar acciones preventivas y de acompañamiento oportuno que favorezcan el bienestar integral de la mujer durante esta fase del ciclo vital.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ayala-Peralta, F. D. (2020). Estrategias de manejo durante el climaterio y menopausia. Guía práctica de atención rápida. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 9(2), 34–41.
<https://doi.org/10.33421/inmp.2020204>
2. Baral, S., & Kaphle, H. P. (2023). Health-related quality of life among menopausal women: A cross-sectional study from Pokhara, Nepal. *PLOS ONE*, 18(1), e0280632.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280632>
3. Belém, D., da Silva Filho, C. R., Jacinto, A. F., França, A. B., & Conterno, L. O. (2021). Influence of overcommitment on the quality of life and on climacteric symptoms in nursing professionals. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190374>



4. Botero De Mejía, B. E., Eugenia, M., & Merchán, P. (2007). *CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS) EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA* (Vol. 12).
5. Canaza Vilca, J., & Mamani Ramos, C. (2021). Calidad de vida de las mujeres en fase del climaterio en una Unidad del Primer Nivel de Atención. *Revista Cuidado y Salud Pública*, 1(2), 86–92.
<https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.27>
6. D'Angelo, S., Bevilacqua, G., Hammond, J., Zaballa, E., Dennison, E. M., & Walker-Bone, K. (2022). Impact of Menopausal Symptoms on Work: Findings from Women in the Health and Employment after Fifty (HEAF) Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 295. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010295>
7. Hägg, S., & Jylhävä, J. (2021). Sex differences in biological aging with a focus on human studies. *eLife*, 10. <https://doi.org/10.7554/eLife.63425>
8. Hutchings, H. A., Taylor, N., Remesh, A., & Rafferty, J. (2023). A study evaluating quality of life and factors affecting it before, during and after menopause. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 289, 100–107. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.08.373>
9. Larroy, C., Quiroga-Garza, A., González-Castro, P. J., & Robles Sánchez, J. I. (2020). Symptomatology and quality of life between two populations of climacteric women. *Archives of Women's Mental Health*, 23(4), 517–525. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-01005-y>
10. León Cordero, J. J., Vivanco Pesantez, K. N., & Romero Encalada, I. D. (2024). Impacto del Climaterio en la Calidad de Vida de Mujeres un Centro de Atención Primaria de la Ciudad de Piñas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 3747–3762.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9726
11. Llango Lema, K. E., & Céspedes Cueva, J. C. (2022). Quality of life for women in menopause. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 78. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202278>
12. Martínez-Garduño, M. D., Cruz Bello, P., Martínez González, E., Rios-Becerril, J., & Gómez-Torres, D. (2022). Climaterio relacionado al estilo de vida en mujeres de una población mexiquense. *Enfermería Global*, 21(4), 418–438. <https://doi.org/10.6018/eglobal.516611>



13. Salazar-Pousada, D., Ortega-Uscocovich, V., Ramírez-Morán, C., & Chedraui, P. (2024). Menopausal symptoms and the awareness of menopausal-related information in low-income mid-aged women from Guayaquil, Ecuador. *Gynecological Endocrinology*, 40(1).
<https://doi.org/10.1080/09513590.2024.2333418>
14. Santoro, N., Roeca, C., Peters, B. A., & Neal-Perry, G. (2021). The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 106(1), 1–15. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa764>
15. Souza, L. A. C. e, Araujo, A. T., & Lima, A. A. (2022). Correlation among four questionnaires that evaluate menopausal symptoms. *Menopause*, 29(6), 700–706.
<https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001965>

