

## Intervención educativa enfermera para la promoción del autocuidado en mujeres durante el climaterio

Natalia Simarro Faura, Pedro Simón Cayuela Fuentes (tutor)  
Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena, Universidad de Murcia (Murcia, España)

Correspondencia: nataliasimarro30@hotmail.com (Natalia Simarro Faura)

### Introducción

El climaterio se define como un periodo biológico de cambio en la vida de la mujer que comprende el paso de la vida reproductiva a la senectud. Según la OMS, esta etapa se sitúa entre los 45-64 años de edad.<sup>1,2</sup> El climaterio, según la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología, se divide en: premenopausia, etapa anterior a la menopausia, cuyas menstruaciones son irregulares; menopausia, definida por la OMS como el cese permanente de la menstruación, tras un periodo de doce meses consecutivos de amenorrea, sin otra causa aparente patológica ni psicológica; y postmenopausia, que se inicia aproximadamente doce meses tras la instauración de la menopausia. Existe un periodo denominado perimenopausia, con un duración entre los 2-5 años, que se extiende desde que aparecen las primeras alteraciones en el ciclo menstrual hasta un año después del cese definitivo de la menstruación, incluyendo así, parte de la premenopausia, la menopausia y el primer año de la postmenopausia.<sup>3,4</sup>

Debido al aumento de la esperanza de vida, la población de mujeres en la etapa del climaterio aumenta de forma constante, según el INE, hay más de 6 millones de mujeres entre los 45-64 años.<sup>5</sup> En España, la edad media de la menopausia son los 50 años y se calcula que el 30% de las mujeres españolas superan esta edad.<sup>1</sup>

En esta etapa se producen importantes cambios físicos, psicológicos y socioculturales. Por ello, es importante entender el síndrome climatérico desde un punto de vista biopsicosocial.<sup>1,6</sup>

Según la bibliografía, el 69% de las mujeres durante el climaterio presentan sofocos y/o sudoración, el 42% depresión, un 40% alteraciones en el sueño, el 37% disminución del deseo sexual, el 32% parestesias y el 30% dolores osteoarticulares.<sup>7</sup>

La Calidad de Vida (CV), es definida por la OMS como “la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y ocupaciones”.<sup>1</sup>

En un estudio de Gutiérrez HF, se constata que el 31.8% de las mujeres participantes mostraban un deterioro severo en

su calidad de vida,<sup>8</sup> afectando fundamentalmente a las dimensiones físicas y psicosocial.<sup>9</sup>

En España, se realizó en 2017 un estudio cualitativo de tipo fenomenológico-descriptivo en el que se evidenció que el grado de conocimientos de las participantes sobre la menopausia era bajo y que recibían poca o nada de información desde Atención Primaria. Sin embargo, las participantes demandaron más atención e inclusión de programas de atención en el climaterio.<sup>10</sup>

Según una revisión de las publicaciones basadas en la evidencia científica acerca de los programas educativos para las mujeres en el climaterio, realizada en 2017 por Villa Gómez PM, et al., se constata la existencia de numerosos estudios que avalan la Educación para la Salud como un elemento fundamental para la promoción de la salud y para la prevención de potenciales problemas, ya que, aumenta la calidad de vida de las mujeres afectadas, el grado de conocimientos y la satisfacción de las mismas. Evita enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, reumatismos, etc. y contribuye a mejorar las condiciones de salud de la población en general.<sup>11</sup>

La revisión sistemática de March S, evidenció que las intervenciones comunitarias grupales producen mejoras en las actividades preventivas habituales en Atención Primaria. Además, se constata que el enfoque en grupo destinado a mejorar la alimentación, actividad física y el autocuidado es más beneficioso que la intervención individual.<sup>12</sup>

Con el presente proyecto se pretende constatar que tras una intervención enfermera educativa grupal en mujeres entre 45 y 64 años de edad con diagnóstico de síndrome menopáusico, climatérico y/o climaterio en atención primaria, aumentan sus conocimientos y habilidades sobre la etapa climatérica, mejoran sus hábitos de vida, disminuye la presencia de complicaciones derivadas de ésta y, en definitiva, incrementan su calidad de vida.

### Metodología

Ensayo clínico aleatorio. La población a estudio son mujeres entre 45 y 64 años de edad pertenecientes a la Zona Básica de Salud de Cartagena-San Antón, en cuya historia clínica informatizada conste el episodio CIAP-X11: síndrome menopáusico, climatérico, climaterio. Actualmente, dicha población

es de 917 mujeres. Para obtener una muestra representativa, con un nivel de confianza del 95% y un error máximo admitido del 10%, la población susceptible resultante es de 87 mujeres. Este número se aumentará en un 10% en previsión de las posibles pérdidas/errores de registro durante el estudio, resultando un tamaño muestral de 96 mujeres, divididas en grupo control y grupo experimental, 48 en cada grupo. El grupo de intervención se subdividirá en 3 grupos de 16 participantes cada uno, para que resulte más operativo.

Los instrumentos de evaluación que se utilizarán serán la Escala Cervantes,<sup>13</sup> el Cuestionario sobre los comportamientos relacionados con la salud de la mujer en el climaterio,<sup>13,14</sup> el Test de conocimiento sobre el climaterio<sup>13</sup> y se les realizará una entrevista estructurada sobre las complicaciones asociadas a la menopausia que presentan habitualmente.

Al grupo experimental se les realizarán las sesiones formativas. El grupo control recibirá la atención habitual proporcionada en consulta de Enfermería.

Tras finalizar la intervención educativa, a los seis y doce meses después de la misma, se reevaluarán en ambos grupos, en consulta programada de Enfermería, los instrumentos de evaluación.

### Plan de trabajo

El programa consta de 6 sesiones teórico-prácticas de, aproximadamente, 50 minutos de duración. Serán impartidas de forma semanal y en días diferentes a los tres grupos experimentales. Tratarán sobre los conceptos de climaterio y menopausia, los síntomas más frecuentes, estilos de vida saludable y se abordará la afectación de las dimensiones psicológica y sociocultural de la mujer durante el climaterio.

El proyecto de investigación tiene una duración total estimada de 17 meses.

Fase primera: Solicitud de permiso de utilización de los cuestionarios. Solicitud de aprobación por parte de la CEIC del Área de Salud II Cartagena, presentación y aval de la Ge-

### Bibliografía

1. Rivas Jerez A, Arco Arredondo J, Rodríguez Pérez MA, López Martín I, Cantos Uncala V. Calidad de vida y menopausia. En: Asociación Universitaria de Educación y Psicología, editores. Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud en el envejecimiento. Almería: ASUNIVEP; 2015. p. 125-131. Disponible en: [https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/calidad-vida-envejecimiento\\_vol3.pdf](https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/calidad-vida-envejecimiento_vol3.pdf) [acceso: 01/03/2018].
2. Ayala Luna S, Delgado Nicolás MA. Menopausia y terapia hormonal. Madrid: Fisterra; 2017. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/menopausia-terapia-hormonal/> [acceso: 01/03/2018].
3. Calvo Pérez A, Checa Vizcaino MA, Cancelo Hidalgo MJ, Cortés Bordoy J, Elorriaga García MA, Díaz Martín T, et al. Meno-guía Perimenopausia. Barcelona: Asociación Española para el Estudio de la Menopausia; Junio 2012. Disponible en: <http://www.aeem.es/documentos/menoguias/MENOGUIAPERIMENOPAUSIAdef.pdf> [acceso: 01/03/2018].
4. García EM. La(s) menopausia(s). Simbologías y sintomatologías culturales. FEMERIS 2017; 2(2):223-31. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/FEMERIS/article/view/3768> [acceso: 02/03/2018].
5. Instituto Nacional de Estadística. Madrid: INE; 2017 [actualizado 1 enero de 2017]. Población residente en España. Año 2017. Disponible en: [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176951&menu=ultiDatos&idp=1254735572981](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176951&menu=ultiDatos&idp=1254735572981) [acceso: 01/03/2018].
6. Holloway D, Bagness C, Abernethy K, Hillard A. Menopause. RCN: guidance for nurses, midwives and health visitors. Londres: Royal College of Nursing; 2017. Disponible en: <https://www.rcn.org.uk/-/media/royal-college-of-nursing/documents/publications/2017/november/pub-006329.pdf> [acceso: 05/03/2018].
7. Carrobes García AM, Velasco Abellán M, Gómez Cantarino S. El concepto social del climaterio en población rural y urbana. EJIHPE 2015; 5(2): 145-151. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5388775> [acceso: 20/03/2018].

rencia del Área II Cartagena y solicitud verbal de su colaboración del Centro de Salud San Antón.

Fase segunda: duración estimada de un mes. Captación de los participantes, explicación del programa educativo (hoja informativa), cumplimentación del consentimiento informado y de los cuestionarios pertinentes. Aleatorización de la muestra para la creación del grupo control y grupo intervención.

Fase tercera: duración estimada de dos meses. Realización de las sesiones al grupo intervención (tres grupos). Cumplimentación de los cuestionarios tras la intervención tanto por el grupo intervención como por el grupo control. Análisis y estudio estadístico de los datos obtenidos. Tabulación, análisis y estudio estadístico de los datos obtenidos. Interpretación y comparación de los resultados. Elaboración de conclusiones y difusión de los datos obtenidos.

Fase cuarta y quinta: duración estimada de doce meses. Cumplimentación de los instrumentos de evaluación, a los seis y doce meses tras finalizar la intervención educativa, al grupo control y experimental (reevaluación). Análisis y estudio estadístico de los datos obtenidos. Tabulación, análisis y estudio estadístico de los datos obtenidos. Interpretación y comparación de los resultados. Elaboración de conclusiones y difusión de los datos obtenidos.

### Aplicabilidad

A nuestro parecer, y tras la bibliografía encontrada, consideramos que la puesta en marcha de una intervención educativa grupal en mujeres climatéricas, supondría un aumento conocimientos y habilidades en el autocuidado durante el periodo menopaúsico. Debido a ello, las mujeres adoptarían más hábitos saludables aumentando en la dieta aquellos alimentos que son fundamentales en esta etapa de la vida e incorporando la práctica de ejercicio físico adecuado. Así, estos comportamientos saludables se traducirían en un aumento de la calidad de vida de la mujer.

8. Gutiérrez Crespo HF. Evaluación de la calidad de vida de la mujer durante el climaterio en la Clínica Centenario Peruano Japonesa. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2011. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2085/Gutierrez\\_ch.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2085/Gutierrez_ch.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [acceso: 20/03/2018].
9. Cruz Martínez EA, Cruz Anguiano V, Martínez Torres J, Boo Vera D. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio. Rev. Fac. Med. (Méx.) 2012; 55(4): 10-15. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422012000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000400003&lng=es) [acceso: 20/03/2018].
10. Madero Noguera M. Abordaje de la menopausia desde Atención Primaria: Vivencias y grado de información de las mujeres. Enfermería Comunitaria; 2017. Disponible en <http://www.index-f.com/comunitaria/v13/e111168.php> [acceso: 14/04/2018].
11. Villa Gómez PM, Orellana Reyes M, Silva Muñoz G. Programas de educación para la salud en el climaterio para disminuir los riesgos asociados a la menopausia. Revista Matronas 2017; 5(2). Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/119/> [acceso: 14/04/2018].
12. March S, Torres E, Ramos M, Ripoll J, García A, Bulilete O, et al. Adult community health-promoting interventions in primary health care: A systematic review. Preventive Medicine 2015; 76: 94-104. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25625691> [acceso: 24/04/2018].
13. Carballo González Y. Hábitos de salud y calidad de vida durante el climaterio de las mujeres residentes en el hierro. Tenerife: Universidad de La Laguna; 2017 Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5320/Habitos%20de%20salud%20y%20calidad%20de%20vida%20durante%20el%20climaterio%20de%20las%20mujeres%20en%20El%20Hierro.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [acceso: 25/04/2018].
14. Moure Fernandez L, Antolin Rodriguez R, Puialto Duran MJ, Salgado Alvarez C. Hábitos alimentarios de las mujeres en relación con el nivel de conocimientos sobre el climaterio. Enfermería Global 2010; 9(3). Disponible en: <http://revistas.um.es/global/article/view/110801> [acceso: 25/04/2018].