

Universidad de Zaragoza Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de autocuidados para mejorar la calidad de vida en las mujeres premenopáusicas.

Self-care program to improve the quality of life in premenopausal women.

Autor/a: Itziar Iturriaga Casado

Director: Ana Carmen Lucha López

ÍNDICE

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	5
2.1 Concepto y fases del climaterio	5
2.2 Clínica y consecuencias	5
2.3 Epidemiología	6
2.4 Tratamiento, prevención y educación para la salud	7
2.5 Justificación del tema	8
3. Objetivos	8
4. Metodología	9
5. Desarrollo	10
5.1 Diagnósticos de enfermería	10
5.2 Planificación	11
5.2.1 Población diana	11
5.2.2 Estrategias	11
5.2.3 Cronograma. Diagrama de Gantt	12
5.2.4 Objetivos y actividades	12
5.2.5 Recursos humanos y materiales. Presupuesto	15
5.3 Evaluación.....	16
6. Conclusiones.....	16
7. Bibliografía	18

1. RESUMEN

Introducción: El climaterio es la etapa en la vida de las mujeres en la que se pierde la capacidad reproductiva, y está caracterizada por una gran cantidad de cambios físicos, pero también psíquicos y sociales. En España hay un gran número de mujeres comprendidas en edades premenopáusicas, las cuales deben conocer tales cambios, así como las consecuencias derivadas y las posibles terapias u opciones que tienen a su disposición para tratarlas y así mantener una calidad de vida óptima.

Objetivos: Realizar un programa de educación para la salud dirigido a mujeres premenopáusicas para mejorar su calidad de vida mediante el aprendizaje de autocuidados durante el climaterio.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica para informarse del contenido actualizado sobre el climaterio en bases de datos especializadas en las ciencias de la salud, así como en diversas páginas web.

Conclusiones: Desarrollando un programa de autocuidados se consigue explicar a las mujeres los datos necesarios sobre la etapa que están viviendo, intentando que comprendan su nueva situación de salud de manera objetiva y clara, además de estar aplicando una atención biopsicosocial sobre este grupo de población.

Palabras clave: climaterio, premenopausia, autocuidados, calidad de vida, atención integral.

ABSTRACT

Introduction: The climacteric is the stage in the women's life in which they lose their reproductive capacity, and it is characterized by a big amount of physical changes, but also psychic and social changes. In Spain, there are a large number of women in premenopausal ages who must aware of these changes, as well as the consequences and possible therapies or options that they have at their disposal to treat them and thus keep up an optimal quality of life.

Objectives: To carry out a health education program for premenopausal women to improve their quality of life through the learning of self-care during the climacteric.

Methodology: A bibliographical search has been carried out to find out the updated content on the climacteric in databases specialized in the health sciences, as well as in several web pages.

Conclusions: It was able to explain to women the necessary data about the stage they are living developing a self-care program, trying to understand their new health situation objectively and clearly, in addition to be applying biopsychosocial care in this population group.

Keywords: climacteric, premenopause, self-cares, quality of life, integral care.

2. INTRODUCCIÓN

2.1 Concepto y fases del climaterio

El climaterio es una etapa en la vida de la mujer caracterizada por gran variedad de cambios físicos, psíquicos y sociales. Empieza a cesar la función ovárica y, por tanto, a haber una disminución progresiva en el número de hormonas femeninas, los estrógenos.

El climaterio suele comenzar alrededor de los 45 o 50 años, y comprende todo el proceso de pérdida de función reproductiva de la mujer; está compuesto de tres fases: premenopausia (primeros síntomas), menopausia (se instaura tras 12 meses de amenorrea continua) y postmenopausia (entre 5 y 10 años posteriores a la menopausia). (1, 2)

2.2 Clínica y consecuencias propias del climaterio

La clínica varía en función de la mujer, aunque todas comparten el fin del sangrado menstrual al final de este periodo.

En la premenopausia pueden producirse síntomas vasomotores (sofocos), sequedad de la piel y mucosas (destacando la sequedad vaginal) y pérdida de masa ósea. También pueden ocurrir periodos de ansiedad o depresión, pequeñas pérdidas de memoria, disminución en la capacidad de concentración y trastornos del sueño. Es común la atrofia urogenital y el aumento del peso corporal, sobre todo alrededor de la cintura. Hacia el final del periodo, los ciclos menstruales son más irregulares, pudiendo acortarse o alargarse sin orden establecido, produciendo a la larga amenorrea e infertilidad.

En la fase postmenopáusica, la disminución de estrógenos es más que evidente, por lo que aquellos síntomas que comenzaban antes, van a afianzarse.

Ante la pérdida de producción estrógena, las mujeres pierden su capacidad para defenderse de las enfermedades cardiovasculares, y comienzan a tener el mismo riesgo de padecerlas que los hombres. (2, 3)

La pérdida de masa ósea produce osteoporosis, que consiste en un desequilibrio entre la actuación de los osteoblastos y osteoclastos (4). En este caso, al ser la causa la disminución de hormonas, se trata de una osteoporosis de tipo I, en la cual hay afectación, sobre todo, del hueso trabecular. (5)

2.3 Epidemiología

En España había en el 2016 un total de 23.654.467 mujeres, de las cuales 4.767.387 tenían entre 45 y 60 años, por lo que esta población comprende casi una quinta parte del total de mujeres residentes en España. Si nos centramos en Aragón, había 132.270 mujeres de entre 45 y 60 años. (6)

Entre las múltiples consecuencias del climaterio cabe destacarse la osteoporosis. Es complicado averiguar el número de casos de osteoporosis que hay en la actualidad, ya que muchas veces no se conocen hasta que no se produce una fractura. Por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido unos criterios densitométricos que permiten calcular la prevalencia de osteoporosis y osteopenia. Entre estos criterios, el más importante es la densidad mineral ósea (DMO), pero también existen otros como la edad, el peso, los antecedentes familiares, la menarquía precoz, el tabaquismo... (7). Empleando tales criterios se pudo calcular que entre las mujeres españolas mayores de 50 años, la prevalencia de osteoporosis es de 22.8% en columna lumbar y del 9.1% en cuello del fémur. (8)

Un estudio realizado en España tomó entre 58 centros de Atención Primaria una muestra de más de 5.000 mujeres, y afirmó que haber sufrido una menopausia precoz (antes de los 45 años) es uno de los principales riesgos de sufrir osteoporosis entre las mujeres mayores de 65 años (25.4%). (9)

Otra consecuencia bastante conocida es el cáncer de mama, el cual tiene más probabilidades de producirse desde el climaterio en adelante. En España se diagnostican 26.000 casos nuevos al año, y la mayor parte entre los 45 y 65 años. (10)

2.4 Tratamiento, prevención de complicaciones y Educación para la Salud (EPS)

La sintomatología de la menopausia no suele producir una gran afectación; por ello, no hay un tratamiento específico. Sin embargo, sí que existen distintas terapias con las cuales se puede hacer frente a las consecuencias si son más molestas de lo normalmente aceptado.

A las mujeres más sintomáticas se les puede aplicar un tratamiento sustitutivo hormonal a base de estrógenos y progestágenos. Está contraindicado en trombosis, antecedentes de tumores estrógeno-dependientes, insuficiencia hepática aguda... Además, se considera factor de riesgo para el cáncer de mama o el ictus. (11, 12). Esta terapia no tiene una evidencia demostrada sobre las consecuencias climatéricas asociadas a causas diferentes a la disminución de hormonas (falta de libido, depresión...). (13)

Si hablamos de la prevención, cabe destacar el plan que existe en España para el diagnóstico precoz de cáncer de mama. Se realizan mamografías bienales entre los 50 y los 64 años. Además se aconseja realizar a todas las mujeres la autoexploración de mama. (14)

En el caso de la osteoporosis, los criterios densitométricos se emplean para diagnóstico, y prefiere emplearse el riesgo de fractura para escoger el tratamiento (7). En las mujeres menopáusicas que padecen molestias a causa de la osteoporosis, el tratamiento farmacológico no está recomendado, ya que sería mejor llevar a cabo unas medidas higiénico-dietéticas acordes a su nueva situación de salud (15), como mantener una dieta equilibrada y rica en calcio, realizar ejercicio físico al sol de manera moderada, evitar el tabaco y el alcohol, y mantener un peso adecuado. (12)

La disminución de hormonas produce con bastante frecuencia un aumento del peso corporal, el cual produce a su vez una elevación del riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. La prevención de estas enfermedades consiste en llevar un estilo de vida saludable, comiendo de manera equilibrada y realizando ejercicio moderado (16).

Entre las actividades más importantes a realizar con las mujeres menopáusicas está la educación para la salud (EPS) impartida por los profesionales de enfermería desde los centros de Atención Primaria, donde se les educa sobre los autocuidados para llevar a cabo un estilo de vida saludable y mejorar su calidad de vida, además de mostrarles las distintas alternativas que ofrece el Sistema Nacional de Salud (SNS). (4, 17, 18)

2.5 Justificación del tema

Los cambios que se producen en las mujeres en esta etapa de sus vidas deberían ser tratados como una fase más a la cual no se tenga miedo de llegar, por ello, considero que es importante concienciar a las mujeres de los cambios que se producen y las distintas herramientas para afrontarlos y así poder disfrutar de una calidad de vida adecuada.

El objetivo principal de realizar un programa de autocuidados es concienciar al sector de población afecto de que no existe anormalidad en lo que les ocurre, y que además, existen diversas opciones para afrontar tales cambios. Por tanto, han de ser tratados por el personal de enfermería de manera integral y holística llevando a cabo una correcta EPS para que las mujeres se vean plenamente atendidas en esta nueva etapa.

3. OBJETIVOS

Objetivo general:

- 1) Realizar un programa de educación para la salud dirigido a mujeres premenopáusicas para mejorar su calidad de vida mediante el aprendizaje de autocuidados durante el climaterio.

Objetivos específicos:

- 1) Describir el sector de población susceptible de experimentar los cambios del climaterio.
- 2) Diseñar un programa de autocuidados para ofrecer las distintas opciones de afrontamiento ante la nueva situación de salud.

4. METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión del conocimiento actualizado sobre la fase del climaterio empleando bases de datos especializadas en las ciencias de la salud. Los temas de interés han sido, principalmente, la epidemiología, así como, las distintas opciones y cuidados que se pueden aplicar ante la sintomatología documentada.

BASES DE DATOS	LÍMITES	PALABRAS CLAVE	NºARTÍCULOS ENCONTRADOS	NºARTÍCULOS UTILIZADOS	
CUIDEN PLUS	2006-2016	Climaterio and autocuidado	3	1 (18)	
		Climaterio and prevención	4	2 (4, 5)	
		Autoexploración and mama and cancer	70	1 (22)	
SCIELO	2005-2016	Recomendaciones	10	1 (3)	
		Ingles menopausia			
		Español Etapa climaterio	42	1 (1)	
		Tratamiento osteoporosis postmenopáusica	7	1 (12)	
PUBMED	10 years	Obesity climaterium	4	1 (16)	
		Humans			
		Spanish, English	Physical exercise and osteoporosis and women and benefits	46	1 (20)
SCIENCEDIRECT	2010-2004	Menopausia and tratamiento	88	1 (13)	
		Atención primaria	Factor de riesgo osteoporosis	179	2 (1, 9)
			Osteoporosis densitometría	373	2 (8, 15)
MEDLINE	2000-2010	Atención primaria climaterio	4	1 (17)	

También se consultaron páginas web, como la del Gobierno de España, que nos aportaron datos de la situación del país sobre los avances realizados y las nuevas medidas adoptadas. Además, se ha consultado la página web de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) que nos informa de la situación actual, y también ofrece información adicional para los pacientes que la consultan.

Para enfocar el programa de autocuidados se han tomado como referencia los diagnósticos de enfermería enunciados según la taxonomía NANDA (19).

5. DESARROLLO: PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se lleva a cabo un programa de autocuidados en el centro de salud de San Pablo en Zaragoza. El barrio de San Pablo está formado por un número abundante de mujeres en edades cercanas a la menopausia, y además en muchos casos son inmigrantes, por lo que habrá un mayor desconocimiento de las posibilidades que les ofrece el SNS.

Si se realiza un programa de autocuidados sobre las mujeres que están empezando a experimentar los cambios propios del climaterio, es decir, sobre las premenopáusicas, se conseguiría manejar la nueva situación de salud de la manera más temprana posible.

5.1 Diagnósticos de enfermería

Siguiendo la taxonomía NANDA se han enunciado los principales diagnósticos enfermeros en los cuales se basa el programa de salud:

- 1) Gestión ineficaz de la propia salud r/c falta de información y conocimientos sobre el proceso m/p descuidos en la salud personal.
- 2) Temor r/c cambios en la propia salud m/p preguntas frecuentes al personal sanitario.
- 3) Patrón sexual ineficaz r/c angustia y miedo al dolor producido m/p disminución o ausencia de relaciones sexuales.

5.2 Planificación

5.2.1 Población diana

La población diana son las mujeres en edades premenopáusicas con la intención de conseguir desde fases tempranas una correcta concienciación de los beneficios sobre la calidad de vida de desarrollar unos correctos autocuidados.

Desarrollándolo de esta manera, esta población será plenamente consciente de su nuevo estado de salud y sabrá aplicar las medidas necesarias ante los distintos cambios que le vayan ocurriendo.

5.2.2 Estrategias

Antes de diseñar el programa, se ha realizado una búsqueda bibliográfica para actualizar los conocimientos que se han publicado sobre el climaterio.

La difusión sobre la existencia del programa se llevará a cabo a través de pósters (anexo 1) colocados en el centro de salud, y por la información ofrecida por los distintos profesionales sanitarios en las consultas a demanda y a través de dípticos divulgativos (anexo 2). Si lo desean los profesionales, realizarán una captación activa poniéndose en contacto con las mujeres de su cupo pertenecientes al rango de edad al que se dirige el programa.

El programa constará de 3 sesiones, cada una de ellas durará una hora y media y se realizará el mismo día de la semana durante tres semanas consecutivas por la tarde.

Cada grupo estará formado por unas 15 mujeres. Si se excede, se formarán más grupos programados en otros días de la semana, ya que la intención es que sean reducidos y se dé pie a crear un clima de confianza.

5.2.3 Cronograma. Diagrama de Gantt

	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO		
					5	12	19
Búsqueda bibliográfica							
Preparación del programa							
Difusión							
Sesiones							
Evaluación							
Análisis de resultados							

5.2.4 Objetivos y actividades

Primera sesión (Anexo 3: Carta descriptiva)

Objetivos específicos:

- Identificar conocimientos previos que tienen las mujeres premenopáusicas sobre la etapa climatérica.
- Educar sobre los cuidados necesarios para manejar adecuadamente las diversas complicaciones.

Objetivos operativos:

- Desarrollar una exposición sobre causas, sintomatología y posibles complicaciones del climaterio.
- Explicar qué es la osteoporosis y la afectación que produce en la vida cotidiana.
- Ejercicios explicados y guiados por el fisioterapeuta del centro de salud para fortalecer la musculatura sin dañar el sistema esquelético.

Primera actividad:

Consiste en realizar una exposición por parte del enfermero del centro. Este habrá preparado una presentación para visualizarla en el proyector, y así

quedarán más claros los conceptos a explicar, los cuales se centrarán en qué es el climaterio, su evolución típica, la sintomatología más frecuente y las complicaciones que pueden producirse. Al final de la exposición, hará mayor incidencia en la osteoporosis (qué es, cómo se produce, qué consecuencias tiene sobre la salud, cómo afrontarla...).

Al mismo tiempo, resolverá las dudas que puedan surgir entre las participantes, ya que si se dejan para el final de la sesión, hay posibilidades de que se olviden de ellas.

En el caso de que sean más vergonzosas y prefieran no exponer sus dudas en público, pueden esperar al final de la exposición, momento en el cual se realizará un pequeño descanso y pueden aprovechar para acercarse al enfermero y exponerle sus cuestiones.

Segunda actividad:

El fisioterapeuta del centro, una vez que haya sido explicada y entendida toda la información sobre la osteoporosis, realizará una serie de ejercicios para fortalecer la musculatura, además de evitar posibles fracturas. (20)

Estos ejercicios pueden ser realizados en el mismo momento de la exposición, disponiendo de colchonetas para poder sentarse en el suelo en el caso de que el ejercicio lo requiera. Se adaptará el ejercicio a cada una de las mujeres según su condición física.

Segunda sesión

Objetivo específico:

- Explicar diferentes métodos para reducir ansiedad y estrés a causa de los cambios propios de esta etapa de sus vidas.

Objetivos operativos:

- Explicar de manera amplia la posibilidad de experimentar síntomas psicosociales y la manera de reconocerlos.
- Presentar y escenificar técnicas de relajación para calmar períodos de estrés o ansiedad.

Primera actividad:

Los cambios físicos experimentados en esta etapa (sofocos, fatiga, disminución de la libido...) pueden causar posibles síntomas psicosociales.

Aclararles que pueden acudir a cualquier profesional sanitario, en especial al de enfermería, el cual les tratará de manera integral, ya que le ayudará con sus síntomas físicos, pero también con aquella parte psicosocial que no se sabe afrontar correctamente en un primer momento.

Se les informará de distintas posibilidades que pueden emplear llegado el momento en el que noten que precisan de ayuda externa.

Segunda actividad:

Las técnicas comentadas anteriormente serán expuestas en la segunda parte. Las mujeres se tumbarán en las colchonetas y, creando un ambiente relajante (luz tenue, música ambiental...), un experto en yoga impartirá una sesión que esté en un nivel adecuado para todas las participantes.

Tercera sesión

Objetivo específico:

- Exponer las diversas soluciones a las consecuencias más conocidas y temidas de los cambios propios del climaterio.

Objetivos operativos:

- Explicar la importancia de la prevención en el cáncer de mama, así como los métodos necesarios para detectarlo.
- Aclarar dudas existentes en cuanto a los cambios producidos en la sexualidad.

Primera actividad:

Se busca concienciar sobre la importancia de la prevención en el cáncer de mama, por ello, el enfermero empezará haciendo una presentación sobre los programas que desde el Gobierno Central se tienen instaurados para la prevención temprana en las mujeres mayores de 50 años. (21)

Posteriormente, se pondrá un video en el que se muestra cómo realizar una autoexploración de mama para detectar cambios o anomalías en las distintas zonas anatómicas de esta (22) (Anexo 4).

Segunda actividad:

Esta actividad será destinada a aclarar dudas sobre los posibles cambios que han experimentado o experimentarán en la sexualidad. Muchos de ellos son a consecuencia de los cambios físicos, como la fatiga o la sequedad vaginal.

Teniendo en cuenta que suele ser un tema íntimo, se repartirán folios y bolígrafos a todas las mujeres para que escriban las dudas de manera anónima. Posteriormente, se recogerán y el enfermero leerá todos ellos en voz alta e irá contestándolos; de esta manera, queda resuelta la duda que inicialmente tenía una de las mujeres, y además, estarán resueltos los problemas que puedan ocurrirles a las demás.

5.2.5 Recursos humanos y materiales. Presupuesto

En cuanto a recursos humanos, además del enfermero encargado de llevar a cabo las sesiones, en una de ellas contaremos con la colaboración del fisioterapeuta del centro, y en otra con un experto en yoga.

Para llevar a cabo las sesiones, haremos uso de las instalaciones del centro de salud, el cual nos cederá el aula de docencia con capacidad suficiente para las mujeres citadas en cada sesión, así como las sillas y mesas necesarias.

El centro de salud también nos cederá el material audiovisual del que disponen, como es el ordenador portátil para poder conectar las presentaciones en Power Point, así como el cañón para proyectarlo.

Si nos centramos en el material fungible, necesitaremos bolígrafos y folios, así como colchonetas para la primera y segunda sesión en la que se realizan ejercicios en el suelo.

Para poder contar con todos estos recursos se ha realizado un presupuesto, el cual se muestra en el Anexo 5.

5.3 Evaluación

Al comienzo de la primera sesión y al concluir la última, se pasará un pequeño test de conocimientos, anónimo y voluntario, con cuestiones básicas sobre qué es la menopausia, la sintomatología o las consecuencias típicas; de esta manera se podrá comprobar si las mujeres han adquirido unos conocimientos básicos claros de estas sesiones sobre el climaterio y los autocuidados necesarios, y si es así, será más fácil que a partir de este momento mejore su calidad de vida al aplicar tales conocimientos (Anexo 6).

Además, al finalizar la última sesión se repartirá un cuestionario de opinión, también voluntario y anónimo, para conocer si les ha sido útil el programa preparado por los distintos profesionales que han participado (Anexo 7).

6. CONCLUSIONES

El climaterio es una etapa de la vida desconocida incluso para las propias mujeres que lo están experimentando actualmente. En mi opinión se debería conocer y saber actuar ante este momento al igual que se conocen el resto de etapas de la vida, como la infancia o la adolescencia.

El objetivo de desarrollar un programa de educación para la salud intenta hacer frente a tal desconocimiento y conseguir que las mujeres conozcan su propio cuerpo, los cambios que se producen en él y las distintas opciones que tienen para actuar ante las posibles consecuencias derivadas de esta fase manteniendo una calidad de vida óptima.

De esta forma, las mujeres deben ser tratadas de manera biopsicosocial, teniendo en cuenta los cambios físicos, así como la repercusión que pueden crear éstos en el estado mental, la situación familiar o las relaciones sociales, y así conseguir abordarlos de manera holística e integral.

Por ello, los profesionales de enfermería es el personal cualificado para desarrollar un programa de educación para la salud en la que se imparten y explican los conocimientos necesarios sobre la etapa, además de abordar los aspectos sociales que acompañan a los físicos.

7. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Araya Gutiérrez, A; Urrutia Soto, MT; Cabieses Valdés, B. Climaterio y postmenopausia: aspectos educativos a considerar según la etapa del periodo. *Ciencia y enfermería*. 2006;12(1):19–27.
- 2) Sanitas [Internet]. Madrid: Sanitas [citado 20 marzo 2017]. Fases de la menopausia. Disponible en: <http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/fases-menopausia.html>
- 3) Arriagada M, M; Arteaga U, E; Bianchi P, M; Brantes G, S; Montaño V, R; Osorio F, E; et al. Recomendaciones de tratamiento en la menopausia. *Rev Chilena Obst Ginec* [Internet]. 2005 [citado 26 Feb 2017];70(5):340–5. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000500011&lng=en&nrm=iso&tlang=en
- 4) Rivas Hidalgo, AM. Menopausia: Promoción y prevención de la salud. NURE Inv. [Internet] 2009. [Citado 14 marzo 2017]; 6 (38): 15. Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/menpro_prot_38.pdf
- 5) Camacho Ávila, M; García Duarte, S; Ruíz Carmona, M; Hernández Sánchez, E; Conesa Ferrer, M. Prevención de la osteoporosis en el climaterio: Prevención de la inmovilidad. *Rev Paraninfo Digit* [Internet]. 2016;25. Disponible en: <http://www.index-f.com.robles.unizar.es:9090/para/n25/pdf/354.pdf>
- 6) Instituto Nacional de Estadística [Internet]. Madrid: INE; 1945 [actualizado 16 Dic 2016; citado 15 Feb 2017]. Disponible en: <http://www.ine.es/welcome.shtml>
- 7) Jódar Gimeno E, Martínez Días-Guerra G, Hawkins Carranza F. Escalas de riesgo de osteoporosis. *Revista Española Enfermedades Metabólicas Óseas*. 2005;14(5):81–5.
- 8) Díaz Curiel M, García JJ, Carrasco JL, Honorato J, Pérez Cano R, Rapado A, et al. Prevalencia de osteoporosis determinada por densitometría en la población femenina española. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2001 [citado 27 Feb 2017];116(3):86–8. Disponible en:

- <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025775301717320>
- 9) González-Macías, J; Marín, F; Vila, J; Díez Pérez, A; Abizanda, M; Álvarez, R; et al. Prevalencia de factores de riesgo de osteoporosis y fracturas osteoporóticas en una serie de 5.195 mujeres mayores de 65 años. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2004 Jun [citado 27 Feb 2017];123(3):85-9. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025775304744218>
- 10) Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. Madrid: AECC [actualizado 20 marzo 2017; citado 20 marzo 2017]. Disponible en: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/CancerMama/Paginas/incidencia.aspx>
- 11) Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. Madrid: AECC [actualizado 20 marzo 2017; citado 20 marzo 2017]. Disponible en: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/CancerMama/prevencion/Paginas/prevencion.aspx>
- 12) Loza E. Tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica. *An Sist Sanit Navar*. 2003;26.
- 13) Bailón E. ¿Se debe tratar la menopausia? *Atención Primaria*. 2004;33(4):203-8.
- 14) Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. Madrid: AECC [actualizado 20 marzo 2017; citado 20 marzo 2017]. Disponible en: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/CancerMama/Paginas/diagnosticoprecoz.aspx>
- 15) Sosa Henríquez, M; Hernández Hernández, D. Protocolo de actuación ante dos situaciones en osteoporosis frecuentes en Atención Primaria: cuándo tratar siempre y cuándo evitar un tratamiento innecesario. *Med - Programa Form Médica Contin Acreditado*. 2014;11(60):3567-70.
- 16) Ortega González C, Aguilera Pérez J, Arce Sánchez L, Barquera Cervera S, Díaz Polanco A, Al E. Consensus of diagnosis and treatment of obesity in women in reproductive age and climacterium. *Ginecol y Obs México*. 2015;83(6):363-91.
- 17) López García-Franco, A; Bailón Muñoz, E; Landa Goñi, J; Fuentes, P; Ojuel Solsona, J. Preventive activities in climacteric. *Atenc Primaria*. 2003;32(2):133-42.

- 18) Martínez-Garduño MD; Olivos-Rubio MG-TDC-BP. Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. Enferm Univ -Mex- [Internet]. 2016; Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/reu/13pdf/142150.pdf>
- 19) NANDA International [Internet]. Mountain, Wisconsin: NANDA International [citado 25 abril 2017]. Historia de taxonomía. Disponible en: <http://www.nanda.org/nanda-international-historia-de-taxonomia.html>
- 20) Englund, U; Nordström, P; Nilsson, J; Bucht, G; Björnstig, U; Hallmans, G; et al. Physical activity in middle-aged women and hip fracture risk: the UFO study. Osteoporosis Int. 2011;22(2):499-505.
- 21) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: MSSSI [citado 1 abril 2017]. Programas de cribado poblacional de cáncer. Disponible en: <https://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/cribadoCancer.htm>
- 22) De la Vega Pérez M; Roldán López, P; Rodríguez Santana, M; Ríos Gómez, Y; Ríos Gómez, S; Tejero Jiménez, A; et al. Evolución del conocimiento durante la carrera de enfermería sobre la técnica de autoexploración mamaria. Biblioteca Lascasas. 2015;11(2).