

Trabajo Fin de Grado  
Grado en Enfermería

# **Programa de educación sobre salud y bienestar destinado a mujeres durante el climaterio**

Autor:

**Olatz Soria**

Director/a :

**Maria Jose Alberdi**



## **AVISO DE RESPONSABILIDAD (Grado de Enfermería, Donostia, UPV/EHU)**

Este documento es el resultado del Trabajo Fin de Grado de un/una alumno/a, y su autor/a es responsable de su contenido.

Se trata, por tanto, de un trabajo académico que puede contener errores detectados por el tribunal, y que pueden no haber sido corregidos por el autor/a en la presente edición.

Este tipo de trabajos, junto con su proceso y su defensa, pueden haber obtenido una nota que oscila entre 5 y 10 puntos, por lo que la calidad y el número de errores que puedan contener difieren en gran medida entre unos trabajos y otros.

La Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, La Facultad de Medicina y Enfermería (sección Gipuzkoa), los miembros del Tribunal de Trabajos Fin de Grado, así como el profesor/a tutor/a no son responsables del contenido último de este Trabajo Fin de Grado.



## RESUMEN

**Introducción:** la menopausia, a pesar de ser un proceso biológico natural, constituye una etapa que representa un gran cambio en la mujer que puede ser vivida con miedo e incertidumbre. Una transición, que puede condicionar la vida de muchas mujeres y en la que se ven involucrados diferentes factores de carácter biopsicosocial. Desde la Atención Primaria podríamos garantizar la accesibilidad para que todas estas mujeres recibieran una atención de enfermería enfocada en educarles en que su transición climatérica no implique perder su salud sino poder realizar una mejora en ella.

**Objetivo del Trabajo de Fin de Grado:** diseñar un Programa de Educación para la Salud destinado a mujeres en edad climatérica que les permita mejorar su calidad de vida y prevenir los riesgos de salud asociados a esta etapa.

**Metodología:** se ha realizado una búsqueda bibliográfica en varias bases de datos, así como diferentes páginas webs, guías clínicas y manuales y libros de texto. También, se han utilizado como fuentes de datos una conferencia y entrevistas a profesionales de la salud.

**Planificación:** se han formulado el objetivo general y los específicos, con contenidos educativos y metodologías pedagógicas activas estructuradas en tres bloques con seis temas que serán impartidos en seis sesiones.

**Evaluación:** se han diseñad cuestionarios para evaluar la estructura, el proceso y los resultados del Programa. Se realizará la evaluación a corto y medio plazo.

**Aportación personal:** Este TFG me ha servido para poder acercarme y vivir mucho más de cerca la incertidumbre y la falta de consejo y ayuda sanitaria que sufren las mujeres en su periodo menopáusico. Además, me ha permitido aprender sobre el concepto de educación, como formular objetivos pedagógicos y extraer de ellos los contenidos, sobre técnicas de aprendizaje o sobre instrumentos de evaluación.

**Palabras clave:** Mujeres, Climaterio, Menopausia, Enfermería, Educación, Promoción de la Salud, Programa



# Índice

1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. OBJETIVOS.....	8
3. METODOLOGÍA .....	9
3.1 Fuentes de datos .....	9
3.2 Pasos a seguir para la puesta en marcha del Programa y captación del grupo diana.....	11
4. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	14
4.1 Objetivos Pedagógicos.....	14
4.2 Programación de las Actividades.....	14
4.2.1 Contenidos educativos.....	14
4.2.2 Estrategias metodológicas .....	16
4.2.3 Recursos .....	22
4.3 Evaluación .....	24
5. APORTACIÓN PERSONAL .....	26
6. BIBLIOGRAFÍA.....	27
7. ANEXOS.....	30
Anexo 1: Guion de preguntas realizadas a profesionales sanitarios.....	30
Anexo 2: Descripción de la población diana y criterios de inclusión del Programa. .	31
Anexo 3: Consentimiento para ceder datos personales.....	32
Anexo 4: Tríptico informativo .....	33
Anexo 5: Cuestionario inicial .....	34
Anexo 6: Cartel Informativo.....	37
Anexo 7: Cuaderno ejercicios de fuerza .....	38
Anexo 8: Explicación detallada de las actividades a realizar en las sesiones educativas.....	39
Anexo 9: Verdad o mito.....	45
Anexo 10: Ficha de diario de comidas.....	46
Anexo 11: Hablando de sexo. ....	47
Anexo 12: Ejercicio de casos .....	48
Anexo 13: Lectura .....	49
Anexo 14: Ejercicio con preguntas .....	51

Anexo 15: Foto-Palabra .....	52
Anexo 16: Ejercicio yo misma.....	53
Anexo 17: Ejercicio de necesidades y auto regalos .....	54
Anexo 18: Cuestionario de evaluación de la estructura.....	55
Anexo 19: Cuestionario tipo de evaluación del Proceso sesión 1 .....	56
Anexo 20: Evaluación final de los resultados del Programa de EpS.....	57

## **Índice de Tablas**

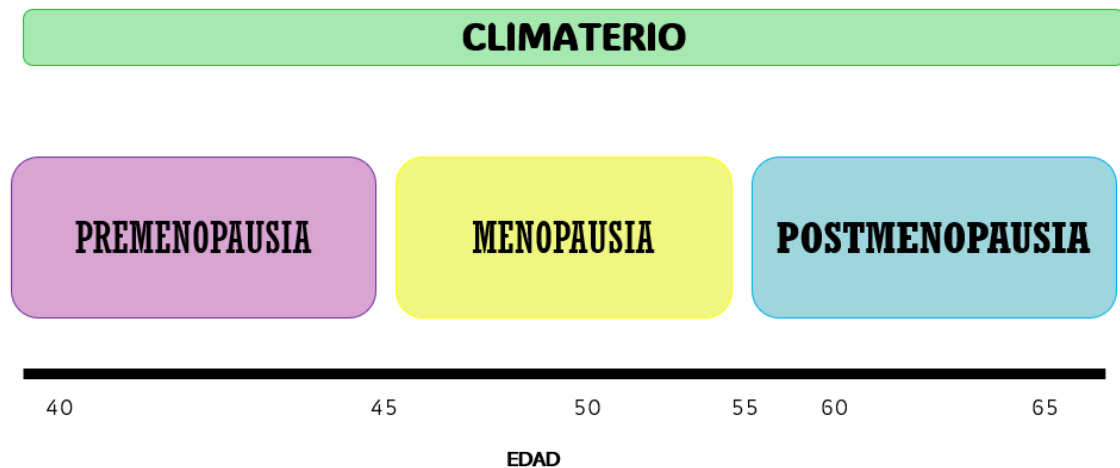
Tabla 1: Estrategia de búsqueda. ....	9
Tabla 2: Páginas web seleccionadas. ....	10
Tabla 3: Tema 1, Sesión 1. ....	17
Tabla 4: Tema 2, Sesión 2 .....	18
Tabla 5: Tema 3, Sesión 3 .....	19
Tabla 6: Tema 4, Sesión 4 .....	20
Tabla 7: Tema 5, Sesión 5 .....	21
Tabla 8: Tema 6, Sesión 6 .....	22
Tabla 9: Recursos .....	23



## 1. INTRODUCCIÓN

Tal y como describe la literatura, las mujeres experimentan diferentes etapas reproductivas a lo largo de su vida comenzando por la pubertad, pasando por el periodo fértil, hasta llegar a la menopausia.

El climaterio, se considera un periodo en el que tiene lugar la transición de la etapa fértil a la etapa no reproductiva (Figura 1). En él, se engloban diferentes fases: premenopausia, menopausia y postmenopausia (1,2).



*Figura 1: Periodos del climaterio (Elaboración propia)*

La OMS describe la menopausia como el momento de la vida de una mujer que se caracteriza como el cese permanente de la menstruación, determinado de manera retrospectiva después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas. La franja de edad en la que aparece es variable, aunque el periodo de la menopausia suele presentarse de manera más común en una media de edad de unos 50 años, más concretamente entre los 45-55 años (3).

La menopausia, llega en una fase de madurez de la mujer llena de estigmas impuestos por la sociedad, rechazando el proceso natural de envejecimiento y en muchas ocasiones volviéndolo antinatural y frustrante. No cabe duda de que las mujeres viven su madurez con múltiples preocupaciones e inquietudes que en muchos de los casos son consecuencia,

por un lado, de los cambios corporales que se esperan en esta fase, así como, de los diferentes escenarios que se pueden producir en el entorno familiar y a su vez, de la posibilidad de sentirse más vulnerables a sufrir distintas enfermedades o cambios en su propia salud (4).

Sin embargo, el proceso de madurez en la mujer también puede traer consigo múltiples herramientas, a veces silenciadas, que sirven de gran ayuda para enfrentarse a este gran cambio vital. La madurez conlleva aprendizaje, confianza en una misma, experiencia vital, autocontrol y decisión. A su vez, puede ser un proceso de la vida en el que se disponga de tiempo y que permita dedicarse a ellas mismas, para poder dirigirse hacia un camino que facilite consolidar y reforzar su autoestima como mujeres que se encuentran en una etapa de cambio (4).

El concepto de la menopausia ha generado controversia desde hace siglos, evolucionando a lo largo de la historia, hasta la actualidad. Han sido múltiples las menciones de este periodo; desde el siglo V, hasta el actual siglo XXI. Hipócrates y Aristóteles ya mencionaban este periodo como una etapa de falta de menstruación que aparecía después de la edad fértil. A lo largo de la historia, fueron múltiples los autores que citaban este proceso vital como algo habitual y normal en la vida de las mujeres.

A partir del siglo XIV la mujer postmenopáusica empezó a ser considerada como una mujer que presentaba un toque de decadencia, incluso con un perfil que le ofrecía una imagen algo debilitadora en su figura, haciéndole enflaquecer en comparación con sus años anteriores. A lo largo de la historia, la imagen de la mujer postmenopáusica se ha ido dañando cada vez más. Desde la edad media y renacimiento donde algunas obras literarias describen a las mujeres menopáusicas con un aspecto de “viejas” o “brujas” hasta el siglo XX donde autores como Freud seguían manteniendo esta imagen aversiva sobre las mujeres después de su edad fértil (5).

La menopausia, a pesar de ser un proceso biológico natural, constituye una etapa que representa un gran cambio en la mujer que puede ser vivida con miedo, incertidumbre y muchas dudas. Una transición, que puede condicionar la vida de muchas de estas mujeres y en la que se ven involucrados diferentes factores de carácter biopsicosocial (2).

En la actualidad, la menopausia sigue condicionando la calidad de vida de gran parte de la población femenina. Las mujeres, siguen un proceso de desarrollo gradual que les acompaña a lo largo de su vida, comenzado durante el desarrollo fetal y que posteriormente cambia al llegar a la menopausia. Durante el desarrollo embrionario, cada mujer es provista de una dotación de ovocitos de entre seis o siete millones. Desde el nacimiento, hasta los siguientes años reproductivos de la mujer se va produciendo la pérdida de estos ovocitos a medida que van transcurriendo los ciclos menstruales, hasta un agotamiento total de esta reserva ovárica que dará paso a la menopausia (6).

Los ovarios, son los órganos reproductivos encargados de la ovogénesis y de la síntesis de hormonas que sufren cambios a lo largo de la vida de la mujer. Estos, están controlados por la hipófisis y el hipotálamo. Al inicio de la menopausia, los niveles de las hormonas FSH y LH comienzan a aumentar. Esto se debe a la atresia que se produce en los folículos ováricos que como se ha indicado produce un descenso de los niveles de estrógenos. Esto, acaba derivando, como se ha indicado, en alteraciones en diferentes ámbitos de la vida de la mujer, abarcando desde aspectos psicológicos, sociales, culturales hasta biológicos (6,7).

La disminución de estrógenos provoca grandes alteraciones en el organismo de las mujeres, comenzando por, presentar mayor riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular. Por un lado, disminuye la producción de colesterol ligado a lipoproteínas de alta densidad (HDL) y a su vez aumenta la resistencia a la insulina. Por otro lado, las mujeres menopáusicas presentan síntomas a nivel genitourinario ya que esta deficiencia de estrógenos genera una alcalinización del pH, déficit de lubricación y fragilidad de la mucosa vaginal produciendo alteraciones miccionales, sequedad, prurito vaginal, etc. Además, la disminución de los niveles de estrógenos hace que no se produzca la inhibición de la resorción ósea. Esto, genera una gran repercusión, ya que se produce una activación de los osteoclastos acelerando la resorción sin una renovación asociada, favoreciendo la aparición de osteoporosis en mujeres menopáusicas (8).

Por último, no hay que olvidar que, durante la menopausia, debido a las alteraciones hormonales también se produce inestabilidad emocional, alteraciones del ciclo del sueño y disminución de la libido. Otros de los síntomas comunes en esta etapa son síntomas vasomotores como calor y sofocos que se producen debido a una vasodilatación periférica

que acaban generando un aumento de flujo sanguíneo cutáneo, así como aumento de peso o alteraciones en la orina (6-9).

Tal y como expone la médica especializada en endocrinología Carme Valls, las mujeres en edad menopáusica presentan una vulnerabilidad mayor que en otros momentos de sus vidas a sufrir diferentes enfermedades y cambios tanto físicos como psicológicos que les afecten de manera negativa. Enfermedades como la diabetes, la hipertensión, el hipotiroidismo y la obesidad aumentan su incidencia en esta etapa, y además la depresión, la ansiedad, la percepción de su propio cuerpo y la disminución de su autoestima pueden condicionar su día a día. Dicha endocrinóloga, se basa en diferentes estudios que avalan, que es posible realizar actividades preventivas como, por ejemplo, modificar la alimentación, disminuyendo el consumo de hidratos de carbono y sobre todo generando un cambio de hábitos aprendiendo a comer de manera consciente. De la misma manera, realizar ejercicio físico moderado tres veces por semana puede producir efectos positivos en las mujeres en edad climática. Además, se subraya la importancia que cobra el cuidado de la salud mental en este momento transicional de la vida de las mujeres, dando importancia a un buen descanso con 8 horas de sueño. También, recalca la necesidad de que estas mujeres generen una reconciliación de ellas mismas con su propio cuerpo, así como la importancia de la estimulación del deseo y la sexualidad en sus vidas (10).

Por todo ello, es necesario que a las mujeres que se encuentren en edad menopáusica se les realice un estudio con un enfoque amplio y no de manera aislada, pudiendo abarcar todos los contextos vitales posibles para poder brindar los cuidados óptimos necesarios (11).

En occidente, tal y como describen Larrosa et al. (12), se ha estudiado cómo las mujeres perciben esta etapa como una pérdida de su fertilidad asociada a su propio deterioro como individuo, generando rechazo a ellas mismas. Crear una relación con nuestro propio cuerpo e ir aceptando los cambios que se van produciendo, siendo conocedoras de cómo van a pasar y como poder actuar para aceptarlos, es clave en el transcurso del periodo hacia la menopausia. Para ello, es importante la implicación de profesionales sanitarios que apoyen a las mujeres en esta etapa de transición vital.

Por otro lado, se ha comprobado la eficacia de la intervención educativa de enfermería sobre las prácticas de autocuidado y nivel de conocimiento en la etapa de climaterio y menopausia. Certificando así, que estas intervenciones de profesionales de la salud pueden aportar gran beneficio a este grupo de población (13,14).

Cabe destacar que en España existen 24.719.863 mujeres de las cuales más de 10 millones son mayores de 50 años. En la Comunidad Autónoma Vasca residen 1.145.500 mujeres de las cuales 525.763 mujeres tienen más de 50 años, 84.479 más que el total de hombres de esta franja de edad. Además, la esperanza de vida ha aumentado ligeramente en el año 2019, concretamente en las mujeres, ha llegado a alcanzar los 86,8 años, valor ligeramente superior respecto al año anterior y que se prevé que vaya aumentando. Esto replantea la necesidad de trabajar todavía más en la calidad de vida con la que llegamos a esos años de más (15,16).

Dada la prevalencia de mujeres que se encuentran en este periodo de madurez en nuestro contexto, se ha planteado la necesidad de valorar qué tipo de atención sanitaria se les puede ofrecer dentro nuestra estructura de sanidad pública. La etapa de la menopausia debería tratarse dentro del enfoque de la Atención Primaria (AP), ya que, mediante la Promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad es posible abordar esta etapa vital ofreciendo una atención holística centrada en la persona. Además, la AP garantizaría la accesibilidad para que todas estas mujeres pudieran recibir una atención enfocada en educarles en que su transición climatérica no tiene por qué suponer perder su salud sino poder realizar una mejora en ella (17,18).

La AP debe prestar una atención global y continuada a lo largo de toda la vida de las personas comprendiendo, como se ha indicado anteriormente, la Promoción de la Salud, siendo una de sus herramientas la Educación para la Salud (EpS) (18).

La EpS corresponde a una “disciplina dentro de la APS que se ocupa de organizar, orientar e iniciar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo o de la comunidad respecto a su salud”. Además, dentro de sus beneficios destacan la posibilidad de abordar múltiples dimensiones, al igual que la capacidad de implementarse en diferentes niveles; desde poblaciones, grupos o individuos. También, se puede utilizar en

diferentes ámbitos de la vida y utilizarla como herramientas única o combinada con otras estrategias (19).

No debemos olvidar que es necesario garantizar el acceso a la educación de todos los ciudadanos, y que la educación proporciona habilidades que permiten guiarnos a tomar decisiones como sujetos responsables de nuestra propia salud como las mujeres a las que va destinado este Programa. No cabe duda de que, la Educación para Salud les proporcionaría a estas mujeres no solo la capacidad de controlar y mejorar su estado de salud sino también la posibilidad de poder dirigir y fomentar su autonomía tomando sus propias decisiones en este proceso de transición vital en su maduración como mujeres (20,21).

Dentro de la consulta de enfermería de AP, la EpS puede comenzar desde una primera consulta individual, en la que mediante la entrevista con nuestra paciente podemos utilizar la escucha activa, permitiéndonos analizar de manera completa la situación de la mujer. Además, podemos seguir trabajando en habilidades que le permitan enfrentarse a los nuevos retos a los que se va a enfrentar en esta nueva etapa. También, podemos desarrollar intervenciones que le ayuden a prevenir los diferentes síntomas y problemas de salud asociados a la menopausia. Asimismo, la enfermería mediante la EpS puede tener la capacidad de dotar a estas mujeres de herramientas que puedan utilizar para trabajar el autocuidado corporal y emocional (20).

Dentro de las aspiraciones de un Programa de Eps se encuentran la de estimular diferentes actitudes y hábitos que desemboquen en conductas saludables, y también la de terminar reduciendo los comportamientos que resultan negativos para la propia salud del individuo. Para ello, el aprendizaje y la adquisición de herramientas y conocimientos es clave. Este aprendizaje está influenciado por múltiples factores que varían a lo largo de nuestra vida. La población diana de este Programa es una población adulta, por lo que será relevante dar el margen suficiente para que este proceso de aprendizaje sea realizado correctamente. Tal y como está descrito, el aprendizaje en niños, adolescentes, jóvenes y adultos presenta grandes variaciones. En la edad adulta los ritmos de aprendizajes son más lentos, la capacidad de retener información es menor y la resistencia al cambio puede dificultar el proceso, aunque la motivación y la disposición para aprender conceptos no

impuestos es mayor que en otros momentos de nuestra vida. Es por esto que, para que las mujeres adquieran el máximo grado de conocimientos será necesario que aprendan desde sus experiencias previas, sin olvidar sus creencias, modificando y reorganizando sus conocimientos anteriores para crear un nuevo proceso de aprendizaje que les dirija hacia ese cambio en su transición menopáusica (22).

Tras realizar una búsqueda de diferentes Programas de EpS, que se encuentren activos en otras Comunidades Autónomas dirigidos a mujeres menopáusicas, nos encontramos con que son pocas las Comunidades que presenten intervenciones educativas previstas dentro de su Plan de Salud destinadas a estas mujeres. En la Comunidad Autónoma Vasca (CAV), el Departamento de Salud tampoco presenta un Programa de EpS específico de atención a estas mujeres previsto dentro de su Plan de Salud (23). Además, tras explorar a nivel local en diferentes centros de salud del Área Sanitaria de Gipuzkoa, hemos observado que la mayoría de estas mujeres únicamente realizan consultas aisladas cuando presentan síntomas comunes de la menopausia. A su vez, desde AP no se les realiza ningún seguimiento específico ni están sujetas a ninguna actividad concreta en los diferentes centros de salud consultados. En consecuencia, sospechamos que estas mujeres pueden presentar un desconocimiento y dudas acerca de su transición climática que puede favorecer no solo a un mal afrontamiento de esta etapa sino también a un aumento de las posibles complicaciones que pueden ocurrir.

Por esta razón, resultaría interesante estudiar cuales son los factores más importantes que puedan condicionar el bienestar de las mujeres en el periodo de la menopausia con el objetivo de crear una intervención educativa de enfermería que mejore su calidad de vida en esta etapa de múltiples cambios.

Así pues, este Trabajo Fin de Grado (TFG) pretende captar a mujeres a partir de los 45 años que presenten síntomas relacionados con el síndrome menopáusico y que estén interesadas en aumentar su conocimiento sobre esta etapa, mejorar sus hábitos de vida y sus habilidades para trabajar su autonomía cuidando de su propia salud y que a su vez les permita disminuir la presencia de síntomas y complicaciones comunes de esta etapa.

## 2. OBJETIVOS

### Objetivo general

- Diseñar un Programa de Educación para la Salud destinado a mujeres en edad climatérica que les permita mejorar su calidad de vida y prevenir los riesgos de salud asociados a esta etapa.

### Objetivos específicos:

- Justificar con base científica qué cambios y limitaciones sufren las mujeres en edad climatérica y cuáles son las consecuencias en sus vidas para demostrar la importancia de llevar a cabo el diseño de un Programa de Educación para la Salud destinado a estas mujeres.
- Formular los objetivos pedagógicos de este Programa para el aprendizaje de nuestro grupo diana.
- Describir los contenidos educativos del Programa.
- Planificar las metodologías pedagógicas que se van a llevar a cabo en este Programa.
- Proponer los recursos personales, materiales y temporales.
- Programar la evaluación del Programa de Eps.



### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Fuentes de datos

Para la realización de este TFG se han utilizado diferentes fuentes de información. Por un lado, se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Dialnet, Science Direct y Scielo. Para ello se han consultado los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) descritos en <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm> para después realizar las búsquedas utilizando el operador boleano “AND” formando diferentes estrategias de búsqueda (Tabla 1).

**Tabla 1: Estrategia de búsqueda.**

BASE DE DATOS	BUSQUEDA	ARTICULOS ENCONTRADOS	ARTICULOS FILTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS	REF.
DIALNET	Mujeres AND Climaterio AND Menopausia	108	22	4	(2) (5) (12) (14)
DIALNET	Educación AND Promoción de la salud AND Enfermería AND Programa	146	9	1	(20)
SCIENCE DIRECT	Enfermería AND Mujeres AND Climaterio	31	5	1	(13)
SCIELO	Climaterio AND Enfermería	14	15	1	(17)
SCIELO	Climaterio AND Menopausia	168	41	2	(6) (11)

Fuente: Elaboración propia.

Para la realización de esta búsqueda se han empleado algunos criterios de inclusión y exclusión. Como criterios de inclusión se han tenido en cuenta publicaciones escritas en los últimos 7 años (2016-2023). Además, se filtró por texto completo gratis y por idioma, aceptando artículos en inglés y español. Asimismo, se incluyeron únicamente artículos que por el título y el resumen del artículo estuvieran enfocados en mujeres en edad menopáusica y su contenido estuviera relacionado con la búsqueda realizada.

Como criterio de exclusión, se eliminaron artículos escritos en portugués y en otros idiomas diferentes a los descritos en los criterios de inclusión, publicaciones anteriores a 2016 y artículos que con la descripción del título y el resumen no estuvieran relacionados con la búsqueda realizada o estuvieran centrados en el tratamiento con terapia hormonal sustitutiva o bien no estuvieran enfocados en mujeres en edad menopáusica.

Por otra parte, se han consultado diferentes páginas web como la de la Organización Mundial de la salud (OMS), la de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), las páginas del Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT), la página del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, y la del Departamento de Salud del País Vasco (Ver siguiente Tabla 2).

**Tabla 2: Páginas web seleccionadas**

PAGINAS WEB SELECCIONADAS	REFERENCIAS
OMS (Organización Mundial de la salud) <a href="https://www.who.int/es">https://www.who.int/es</a>	(3)
INE (Instituto nacional de estadística) <a href="https://www.ine.es/">https://www.ine.es/</a>	(15)
AEEM (Asociación española para el estudio de la menopausia) <a href="https://aeem.es/">https://aeem.es/</a>	(8)
EUSTAT (Instituto Vasco de Estadística) <a href="https://www.eustat.eus">https://www.eustat.eus</a>	(16)
Ministerio de Sanidad del Gobierno de España <a href="https://www.sanidad.gob.es/home.htm">https://www.sanidad.gob.es/home.htm</a>	(19)
Departamento de Salud del Gobierno Vasco <a href="https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/departamento-salud/">https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/departamento-salud/</a>	(23)
Instituto de Sexología Incisex <a href="https://www.sexologiaenincisex.com/">https://www.sexologiaenincisex.com/</a>	(25)

Fuente: Elaboración propia

Otras fuentes de información utilizadas han sido diferentes guías clínicas y manuales, como el “Manual de Educación para la Salud” publicado por el Gobierno de Navarra (21),

la “Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia” de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (9) o el Manual del Ministerio de Sanidad sobre “Orientaciones didácticas para la acción comunitaria”, entre otros (22).

Asimismo, también se han empleado tres libros de texto “Obstetricia y Ginecología” (1), “Embriología Médica” (7) y el libro de “Métodos educativos en salud” (24). Además, también se ha utilizado la Conferencia de Carme Valls Llobet como fuente de información, realizada y grabada por “Emakunde- Instituto Vasco de la Mujer” (10).

Por último, se han realizado entrevistas a diferentes profesionales de salud de diferentes centros de salud del Área sanitaria de Gipuzkoa, entre ellos: la subdirectora de enfermería de OSI Donostialdea, enfermeras de adultos, matronas y médicos de familia. Para dichas entrevistas se utilizó un guion de tres preguntas abiertas (ANEXO 1) y comunes en todos los casos que se formulaban de manera oral. Las respuestas se recogieron de manera manual.

### **3.2 Pasos a seguir para la puesta en marcha del Programa y captación del grupo diana.**

Además de la recogida de información para el desarrollo de la justificación y planificación del Programa, a continuación, se van a describir otros pasos que se tendrían que realizar antes de iniciar las sesiones formativas.

El enfoque de este Programa será tratado desde la APS con la colaboración de diferentes profesionales de la salud que ayudarán en la captación de las mujeres y en la difusión del Programa. Dicha colaboración en la captación será realizada fundamentalmente por el personal de enfermería desde la consulta de adultos y la consulta de matronas. Posteriormente será una enfermera de referencia la que organizará los grupos de mujeres que realizaran el Programa.

Para la puesta en marcha de este Programa se necesitará colaboración de diferentes profesionales sanitarios, por lo que inicialmente se solicitará una reunión con la JUAP del Centro de Salud para informarle del objetivo y del contenido de dicho Programa.

Una vez que la JUAP nos de su autorización y su consentimiento para la realización del Programa, convocaremos dos reuniones con el personal del Centro de Salud.

Comenzaremos realizando una primera reunión para los diferentes profesionales del centro: médicos, enfermeras, matronas y personal administrativo, que será de carácter informativo.

En esta primera reunión se expondrá el objetivo del Programa y la dinámica de las sesiones grupales previstas, también, se informará y se presentará al equipo a la enfermera de referencia que será la responsable de organizar y coordinar todas las actividades del Programa. De la misma manera, se describirá a la población diana y se expondrán cuáles son los criterios de inclusión.

A su vez, se solicitará al personal sanitario su colaboración en la captación de las pacientes en sus consultas (consulta de matrona, consulta médica y consulta de enfermería). Para ello se les pedirá que seleccionen e informen a las mujeres susceptibles de entrar en el Programa en base a los criterios de inclusión expuestos previamente.

Al mismo tiempo, se les informará que, para facilitar este proceso de captación, en la segunda reunión se pondrá a su disposición un dossier con toda la documentación necesaria para ello. Este dossier contendrá, un documento informativo para el personal sanitario con la descripción de la población diana y los criterios de inclusión (ANEXO 2), un consentimiento que permita ceder los datos personales de las mujeres que puedan estar interesadas en participar en el Programa que deberán firmar para que la enfermera de referencia pueda contactar con ellas (ANEXO 3) y, por último, se ofrecerá a las mujeres un tríptico con información del Programa y un email de contacto de la enfermera de referencia para solucionar posibles dudas (ANEXO 4).

También expondremos al personal sanitario que deberán informar a las mujeres de que la enfermera de referencia, una vez firmado el consentimiento, se pondrá en contacto con ellas, vía email o vía telefónica para, por un lado, confirmar que desean entrar en el Programa y por otro lado, en caso afirmativo, realizarles un cuestionario inicial (ANEXO 5). Este cuestionario se realizará con el objetivo de explorar cuales son los conocimientos previos de las mujeres con relación a la menopausia, y cuáles son sus hábitos, actitudes y habilidades. Se podrá realizar de manera presencial en el Centro de Salud o bien rellenarlo online vía email.

Para finalizar la reunión se le solicitará al personal que revise la información propuesta para detectar posibles dudas y se les informará que al cabo de una semana se realizará una segunda reunión.

En esta segunda reunión para personal médico, matronas y enfermeras se solucionarán las dudas que hayan podido surgir de la dinámica del Programa, se expondrán las fechas previstas para la realización de éste y se les otorgará el dossier con todos los documentos expuestos previamente.

Además, para facilitar la difusión del Programa se colocarán carteles informativos en el centro de salud (ANEXO 6).

Una vez la enfermera de referencia vaya recopilando los datos de las mujeres susceptibles de entrar en el Programa, contactará con ellas para solucionar posibles dudas, exponerles la dinámica de las sesiones grupales previstas y para confirmar que finalmente deseen acudir.

## 4. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA

### 4.1 Objetivos Pedagógicos

El objetivo general de este Programa de EpS es que las mujeres en edad menopáusica comprendan y conozcan qué abarca la menopausia, reconozcan los síntomas asociados a esta etapa y a su vez puedan mejorar su calidad de vida, prevenir riesgos y modificar sus hábitos desde un enfoque más saludable.

Los objetivos específicos que tendrá que lograr nuestro grupo diana son:

- Identificar conceptos básicos sobre la etapa climatérica sus síntomas y problemas asociados a esta etapa.
- Definir y expresar sus hábitos alimenticios y distinguir qué es comer de manera consciente.
- Analizar y comparar sus hábitos de ejercicio físico.
- Realizar diferentes ejercicios de fuerza.
- Analizar y profundizar en su actividad sexual para conseguir una vida sexual saludable.
- Aplicar técnicas y ejercicios que permitan rebajar el estrés y relajar la mente y el descanso.
- Realizar ejercicios y técnicas que mejoren su autoconocimiento como personas.
- Integrar habilidades que refuercen su autoestima.

### 4.2 Programación de las Actividades

#### 4.2.1 Contenidos educativos.

Los contenidos educativos se han clasificado en tres bloques temáticos.

#### Bloque I: Menopausia y climaterio

*Tema 1: Introducción a la transición menopáusica. ¿Reconozco mis síntomas?*

En este bloque hablaremos de cómo se instaura la menopausia, cuáles son sus principales síntomas y cómo puede condicionar la vida de las mujeres. Por otro lado, introduciremos herramientas disponibles para hacer frente a las consecuencias de la menopausia que les permita mejorar su calidad de vida.

## Bloque II: Hábitos saludables

*Tema 2: Lo saludable sabe bien, genera una alimentación consciente.*

En este tema aprenderán a valorar cómo es su alimentación para después buscar alternativas para mejorarla. Hablaremos sobre cuáles son las recomendaciones dietéticas para las mujeres en transición climatérica y nos adentraremos en la enseñanza de comer de manera consciente.

*Tema 3: ¡Posponemos las excusas! Comenzamos con los ejercicios de fuerza.*

En este tema ofreceremos diferentes maneras de compaginar nuestra rutina con ejercicios que les permitan a nuestras mujeres mantenerse activas. A su vez, propondremos rutinas con ejercicios de fuerza, sus variantes, sus beneficios y sus múltiples posibilidades.

*Tema 4: ¡Explora una vida sexual activa!*

En este tema haremos hincapié en la importancia de mantener una vida sexual activa. Hablaremos de cómo condicionan los síntomas de la menopausia su actividad sexual y cuáles son las opciones que tenemos para reconducirla. Ofreceremos diferentes herramientas y alternativas para disfrutar del sexo desde diferentes enfoques.

*Tema 5: Mejorar tus hábitos de sueño te hará ganar.*

Durante este tema trataremos sobre los hábitos de descanso de nuestro grupo y ofreceremos recomendaciones para mejorarlos. Además, se expondrán diferentes técnicas de relajación y otras alternativas que les permitan mejorar su descanso, disminuir el estrés y facilitar su día a día.

## Bloque III: Autoconocimiento y Autoestima.

*Tema 6: Mírate, Escúchate, Cuídate.*

En este bloque temático trabajaremos el autoconocimiento y la autoestima de nuestro grupo. Recalcaremos la importancia de escuchar cómo se sienten física y mentalmente y como conectar con ellas mismas, escuchándose, mirándose y cuidándose. Además, realizaremos actividades para mejorar la confianza en ellas mismas y aumentar su vitalidad.

#### *4.2.2 Estrategias metodológicas*

Para abordar todos los temas descritos previamente se organizarán seis sesiones, las cuales podrán sufrir diferentes adaptaciones ligadas a las necesidades de las mujeres y del centro de salud. Las sesiones tendrán una duración de entre una hora y media y dos horas y se realizarán con una periodicidad semanal.

Para comenzar la primera sesión, se utilizará la técnica pedagógica de encuentro, se realizará la acogida del grupo y se llevará a cabo una breve presentación del personal sanitario que impartirá cada sesión. Se informará a las asistentes del objetivo y de la metodología del Programa, así como el número y la duración de las sesiones. A su vez, en cada sesión se utilizará la técnica de encuentro realizando una breve presentación de la sesión que se va a realizar ese día. Además, se le otorgará a cada participante un dossier con información, infografías o ejercicios que se imparta en cada sesión del Programa tal y como se ejemplifica en el anexo de la sesión tres (ANEXO 7).

A continuación, se describen las diferentes técnicas pedagógicas que van a ser utilizadas, así como los objetivos a trabajar y la duración y la distribución de las sesiones que se encuentran descritas y desarrolladas en el ANEXO 8.



## **BLOQUE 1: Menopausia y climaterio**

**Tabla 3: Tema 1, Sesión 1.**

<b>Sesión 1: <i>Introducción a la transición menopáusica. ¿Reconozco mis síntomas?</i></b>		
<b>Objetivos de la sesión</b>	Identificar conceptos básicos sobre la etapa climatérica sus síntomas y problemas asociados a esta etapa.	
<b>Definición de la actividad</b>	<b>Técnica pedagógica</b>	<b>Tiempo</b>
Estrategia de los nombres	Técnica de acogida: Ronda de presentación	10 minutos
Verdades y mitos sobre la menopausia (Anexo 9)	Técnica de investigación: Barómetro de Valores	15 minutos
Exposición de Power Point: La menopausia, signos, síntomas, tratamiento.	Técnica expositiva: Lección participada	40 minutos
Exposición de situaciones o casos personales ligados a la menopausia	Técnica de cuidado grupal: El ovillo	15 minutos

Fuente: Elaboración propia

**BLOQUE 2: Hábitos saludables.**

**Tabla 4: Tema 2, Sesión 2**

<b>Sesión 2: <i>Lo saludable sabe bien, genera una alimentación consciente.</i></b>		
<b>Objetivos de la sesión</b>		Analizar y comparar sus hábitos alimenticios y reconocer que es comer de manera consciente.
<b>Descripción de la tarea</b>	<b>Técnica pedagógica</b>	<b>Tiempo</b>
Estrategia de los nombres.	Técnica de acogida: Ronda de palabras	5 minutos
Registro del diario de comidas (Anexo 10)	Técnica expositiva	20 minutos
Descripción de los diferentes grupos de alimentos, aprender a comer de manera consciente y buenos hábitos alimenticios.	Técnica expositiva: Lección participada con Power Point	40 minutos
Analizar alternativas de mejora y realizar un plan.	Técnica de desarrollo de actividades	30 minutos

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 5: Tema 3, Sesión 3**

Sesión 3: <i>¡Posponemos las excusas! Comenzamos con los ejercicios de fuerza.</i>		
Objetivos de la sesión	Analizar y comparar sus hábitos de ejercicio físico. Realizar diferentes ejercicios de fuerza.	
Descripción de la tarea	Técnica pedagógica	Tiempo
Puesta en común de las preguntas sobre hábitos de ejercicio físico y debate.	Técnica expositiva	20 minutos
Visualización de video de “Entrenamiento de Fuerza Para Vivir Mejor” en “Latidos Cercanos con Marcos Vazquez” desde el minuto 18:45 al 22:45. <a href="#">Entrenamiento de fuerza para vivir mejor   Latidos Cercanos con Marcos Vázquez (youtube.com)</a>	Técnica expositiva: Video con discusión.	10 minutos
Exposición de beneficios de ejercicios de fuerza y plan de actividad (Anexo 7)	Técnica expositiva: Lección participada con Power Point	20 minutos
Formación para realizar ejercicios de fuerza.	Técnica de desarrollo de actividades	40 minutos
Tarea para casa: Pacto de compromiso personal	Técnica de expositiva	10 minutos

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 6: Tema 4, Sesión 4**

Sesión 4: <i>¡Explora una vida sexual activa!</i>		
Objetivos de la sesión		Analizar y profundizar en su actividad sexual para acabar alcanzando una vida sexual saludable.
Descripción de la tarea	Técnica pedagógica	Tiempo
Ejercicio de “Hablando de sexo” (Anexo 11)	Técnica expositiva	20 minutos
Ejercicio de casos con discusión (Anexo 12)	Técnica de análisis	20 minutos
Taller de tupper sex más exposición de Power point	Técnica expositiva y desarrollo de actividades	60 minutos
Tarea para casa: Lectura (Anexo 13)	Técnica expositiva	15 minutos

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 7: Tema 5, Sesión 5**

Sesión 5: <i>Mejorar tus hábitos de sueño te hará ganar.</i>		
Objetivos de la sesión		Aplicar técnicas y ejercicios que permitan rebajar el estrés y relajar la mente y el descanso.
Descripción de la tarea	Técnica pedagógica	Tiempo
Ronda de sentires de la tarea para casa	Técnica expositiva: Ronda de sentires	15 minutos
Ejercicio con preguntas y debate (Anexo 14)	Técnica de investigación	20 minutos
Automasaje y respiración guiado	Desarrollo de actividades	20 minutos
Relaja-Contracte Técnica de Jacobson	Desarrollo de actividades	15 minutos
Mindfulness guiada + Musicoterapia	Desarrollo de actividades	30 minutos

Fuente: Elaboración propia

### **BLOQUE 3: Autoestima y autoconocimiento**

**Tabla 8: Tema 6, Sesión 6**

<b>Sesión 6: <i>Mírate, Escúchate, Cuídate.</i></b>		
<b>Objetivos de la sesión</b>		Realizar ejercicios y técnicas que mejoren su autoconocimiento como personas. Integrar habilidades que refuercen su autoestima.
<b>Descripción de la tarea</b>	<b>Técnica pedagógica</b>	<b>Tiempo</b>
Ejercicio Foto-Palabra (Anexo 15)	Técnica de investigación	20 minutos
Presentación de Power Point de “Yo y mi autoestima”	Técnica expositiva: Lección participada con Power Point	15 minutos
Yo misma (Anexo 16)	Desarrollo de actividades	20 minutos
Mis necesidades y El sorteo de auto regalos (Anexo 17)	Desarrollo de actividades	30 minutos
El árbol de los logros	Desarrollo de actividades	30 minutos
Tarea para casa: Carta a ti misma	Desarrollo de actividades	15 minutos

Fuente: Elaboración propia

#### *4.2.3 Recursos*

En la siguiente Tabla 9 se exponen los espacios, los agentes de salud, así como los recursos materiales que se prevén van a ser necesarios en cada una de las sesiones

**Tabla 9: Recursos**

<b><u>SESIONES</u></b>	1	2	3	4	5	6
<b><u>LUGAR</u></b>	Sala de reuniones del centro de salud					
<b><u>AGENTE DE SALUD</u></b>	Matrona Enfermera ref.	Nutricionista Enfermera ref.	Fisioterapeuta Enfermera ref.	Sexóloga Enfermera ref.	Enfermera referente	Psicóloga Enfermera ref.
<b><u>RECURSOS MATERIALES</u></b>						
<i>Proyector de pantalla y cañón.</i>	X	X	X		X	X
<i>Sillas</i>	X	X	X	X	X	X
<i>Ordenador e impresora</i>	X	X	X	X	X	X
<i>Folios y bolígrafos</i>	X	X	X	X	X	X
<i>Impresión de infografías</i>	X	X	X	X	X	X
<i>Ovillo de lana</i>	X					
<i>Impresión de hojas de ejercicios</i>		X	X		X	X
<i>Esterilla</i>			X		X	
<i>Mancuernas, gomas ej.</i>			X			
<i>Material de tupper sex</i>				X		

### **4.3 Evaluación**

La evaluación es un pilar fundamental en la realización de un Programa de EpS ya que este apartado nos permitirá valorar si lo planteado previamente ha sido adecuado en todos los aspectos. La evaluación nos servirá para recoger información, analizarla y compararla con el objetivo de averiguar los diferentes cambios que se han generado a través de una intervención o a su vez poder detectar los errores o puntos de mejora de las actividades propuestas (24).

Para llevar a cabo la evaluación de este Programa se valorará por un lado la estructura, el proceso y la evaluación vinculada a los resultados del Programa. Para ello, se utilizarán diferentes cuestionarios que se cumplimentarán de forma anónima y serán recogidos por parte de la Enfermera referente en cada sesión del Programa.

#### *4.3.1 Evaluación de la estructura*

Para la realización de la evaluación de la estructura se realizará un cuestionario (ANEXO 18) por parte de todas las participantes que deberá cumplimentarse al finalizar todas las sesiones propuestas en el Programa. En este cuestionario se evaluará desde la distribución y la duración de las sesiones, los recursos utilizados, o la satisfacción con el agente de salud que impartió cada sesión.

#### *4.3.2 Evaluación del proceso*

Para la realización de la evaluación del proceso, se realizará un cuestionario (ANEXO 19) que las participantes del Programa tendrán que rellenar al finalizar cada sesión. En él se evaluará la asistencia, la selección de las actividades propuestas, y la utilidad de los contenidos teóricos tratados.

#### *4.3.3 Evaluación de los resultados*

En este apartado se valorará si nuestro grupo diana ha conseguido alcanzar los objetivos específicos planteados en este Programa de EpS. Por un lado, la enfermera referente estará presente en todas las sesiones del Programa con el objetivo de poder realizar una



evaluación continua de los resultados del grupo mediante la observación, tratando así de ir analizando las estrategias realizadas durante todas las actividades propuestas.

Por otro lado, se realizarán diferentes preguntas y ejercicios para abordar la evaluación de todos los objetivos pedagógicos descritos previamente (ANEXO 20). Toda la evaluación de los resultados se realizará a la finalización de todas las sesiones del Programa y además se volverá a repetir a los 6 meses, de manera presencial en la consulta de la Enfermera referente del Programa. Por otro lado, se realizará una última evaluación práctica al finalizar el Programa para determinar el aprendizaje de los ejercicios que han sido desarrollados previamente y que podrá servir a su vez de repaso para las integrantes.

## 5. APORTACIÓN PERSONAL

Tal y como se ha descrito previamente, muchas de las mujeres afrontan su transición climática con dudas, miedos y en muchos casos con una gran desinformación. Este TFG me ha servido para poder acercarme y vivir mucho más de cerca la incertidumbre y la falta de consejo y ayuda sanitaria que sufren en este caso las mujeres de mi alrededor. Haber podido diseñar un TFG enfocado en realizar un Programa de EpS me ha permitido por una parte profundizar en el escenario pedagógico y por otra, también me ha permitido involucrarme de manera activa con todas estas mujeres. Interesarme e inmiscuirme en sus necesidades, conocer sus preocupaciones e indagar en cómo afecta la menopausia a cada una de ellas. Todo esto, ha conllevado a la elaboración de un Programa de EpS estudiado y cuidado, que se ha centrado en intentar cubrir las necesidades de este grupo poblacional. El apoyo que he recibido por el grupo de mujeres perimenopausicas de mi entorno me ha hecho sentir una gran motivación y capacidad de poder evaluar cómo debía realizar y planificar cada actividad propuesta. Para todo ello con la finalidad de realizar un Programa de EpS que pudiera en algún caso ayudarlas a mejorar su salud y generar en ellas un estado de bienestar desde la base de la pirámide construyendo unos buenos hábitos de vida.

Por otro lado, he descubierto que en ocasiones desde nuestro conocimiento como personal sanitario damos por hecho que la generación de buenos hábitos es algo al alcance de cualquiera, y la realidad es que no todo el mundo tiene al alcance toda esta información o bien no saben como comenzar o por ende no presentan la suficiente motivación para hacerlo. Es por esto que, este TFG también me ha enseñado que en ocasiones infravaloramos el hecho de que tener tan interiorizados en muchos de nosotros unos buenos hábitos de vida nos permite servir de motor para que otras personas estén dispuestas a aprender a cambiarlos.

Considero que este TFG puede aportar un granito de arena para comenzar a que todas estas mujeres comiencen a construir su pequeña pirámide con la ayuda de profesionales sanitarios que las guíen.

Por ello veo necesario la implantación de este tipo de Programas dentro de nuestra AP para que estas mujeres puedan vivir su madurez desde el conocimiento, desde la tranquilidad y desde el buen hacer que podemos otorgarles dentro del marco de sanidad pública.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Pellicer A, Bonilla F. Obstetricia y Ginecología. 1ª ed. Editorial Médica Panamericana; 2021.
2. Crisol MM. Hábitos de educación sanitaria en el bienestar de las mujeres durante el climaterio [tesis en Internet]. Universidad de Almería; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/13960/01.Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2022 [consulta 02/02/2024]. Menopausia; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
4. Pérez MJ, Echauri M. En la madurez, guía educativa para promover la salud de las mujeres [Internet]. Instituto de Salud Pública (ISP). Departamento de Salud, Gobierno de Navarra. Pamplona; 1996 [consulta 02/03/2023] Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/CEE32731-E43D-49C5-A858-EEDE6166369C/193892/GuiaMujer2.pdf>
5. Velez E, Figueredo L. Importancia histórica del climaterio y la menopausia. Rev Educ Valores [Internet]. 2016 [consulta 03/02/2023];26:48-57 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7021613>
6. Torres AP, Torres JM. Climaterio y menopausia. Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2018 [consulta 02/02/2023];61(2):51–8. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422018000200051](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000200051)
7. Sadler TW. Embriología Médica. 14º ed. Ovid Technologies; 2019.
8. Asociación Española para el Estudio de la Menopausia [Internet]. Madrid; 2022 [consulta 13/02/2023]. Menogúas; Disponible en: <https://aeem.es/>
9. Grupo de trabajo de menopausia y postmenopausia. Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia [Internet]. Barcelona: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Centro Cochrane Iberoamericano; 2004 [consulta 02/03/2023]. Disponible en: [https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC\\_menopausia\\_definitiva.pdf](https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC_menopausia_definitiva.pdf)

10. Valls C. La perspectiva de género en la intervención sanitaria del climaterio y la menopausia. Ponencia presentada en: Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer; 2022.
11. Turiño MI, Colomé T, Fuentes E, Palmas S. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Medicentro (Villa CI)* [Internet]. 2019 [consulta 17/11/2023];23(2):116–24. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432019000200116&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000200116&lang=es)
12. Larrosa M, Tejada R, Martorell MA. Influencia de la cultura en la menopausia: revisión de literatura. *Cult. Cuid.* [Internet]. 2020 [consulta 10/03/2023];24(56) Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/106020/1/CultCuid56-211-222.pdf>
13. Martínez MD, Olivos M, Gómez D, Cruz P. Intervención educativa de enfermería para fomentar el autocuidado de la mujer durante el climaterio. *Enferm Univ* [Internet]. 2016 [consulta 10/03/2023];13(3):142–50. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/77>
14. Yagüe M, Lasheras AS, Redondo NS, Sánchez D, Ruiz S. Proceso atención enfermería: mujer durante la menopausia y climaterio. *Rev. Sanit. Investig.* [Internet]. 2021 [consulta 12/03/2023];2(6):81. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7964047>
15. Instituto Nacional de Estadística (INE) [Internet]. [consulta 17/01/2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/>
16. Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT) [Internet]. Vitoria; 2023 [consulta 17/01/2023]. Censo de población; Disponible en: <https://www.eustat.eus/indice.html>
17. Pereira MC, Cárdenas MH. Visión filosófica del cuidado humano en la mujer en la etapa del climaterio. *Enfermería (Montev.)* [Internet]. 2019 [consulta 05/02/2024];8(1):34-56. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1795>
18. Organización Mundial de la Salud [Internet]. [consulta 27/02/2024]. Atención primaria de Salud; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/primary-health-care>
19. Ministerio de Sanidad [Internet]. Madrid; [consulta 27/02/2024]. Formación en Promoción y Educación para la Salud Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevenci%C3%B3n/promoSaludEquidad/docs/formacionSalud.pdf>

20. Izquierdo A, De Mora K, Hinojosa M, Cruz JA. Educación y promoción de la salud desde la enfermería. Int J Sci Res Methodol [Internet]. 2022 [consulta 04/01/2024].

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8796181>

21. Pérez MJ, Echauri M, Anzizu E, Chocarro J. Manual de educación para la salud [Internet]. Pamplona: Gobierno de Navarra; 2006 [consulta 04/01/2024]. Disponible en:

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>

22. Pérez E, Cofiño R, García D, Hernán M. Orientaciones didácticas para la acción comunitaria [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2023 [consulta 4/02/2024]

Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/saludComunitaria/documentosTecnicos/orientacionesDidacticas.htm>

23. Departamento de salud del gobierno vasco [Internet]. Euskadi; 2021 [consulta 02/02/2024]. Plan de salud de Euskadi 2013-2020. Disponible en:

<https://www.euskadi.eus/informacion/politicas-de-salud-para-euskadi-2013-2020/web01-s2osa/es/>

24. Palmar A.M. Métodos educativos en salud. Colección Cuidados de Salud Avanzados. 1º ed. Barcelona: Elsevier; 2014

25. Instituto de Sexología Incisex [Internet]. 2016 [consulta 02/03/2024]. Los valores eróticos del cuerpo; Disponible en: <https://www.sexologiaenincisex.com/>

## 7. ANEXOS

### **Anexo 1: Guion de preguntas realizadas a profesionales sanitarios.**

#### Preguntas entrevistas a profesionales sanitarios.

1. ¿Eres conocedor de si Osakidetza presenta un programa específico desde AP para el tratamiento de mujeres en edad menopáusica?
2. ¿Realizáis desde AP un seguimiento de las mujeres en edad menopáusica?
3. ¿Presenta este centro de salud o ha presentado alguna actividad grupal para estas mujeres?

## Anexo 2: Descripción de la población diana y criterios de inclusión del Programa.

### DOCUMENTO PARA PERSONAL SANITARIO (Médico, Enfermera, Matrona)



#### DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA

- Mujeres a partir de 45 años con síntomas menopaúsicos.
- Con interés en aumentar su conocimiento sobre esta etapa, mejorar sus hábitos de vida y habilidades.
- Con interés en aumentar su autonomía y disminuir los síntomas y complicaciones de esta etapa

### DOCUMENTO PARA PERSONAL SANITARIO (Médico, Enfermera, Matrona)



#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN (Deben marcarse todas las casillas de color negro).

- Mujer mayor de 45 años.
- Presentar al menos dos síntomas típicos de la menopausia:
  - Sofocos .
  - Irritabilidad, ansiedad o depresión.
  - Disminución de la lívido, sequedad vaginal.
  - Relaciones sexuales dolorosas.
  - Alteraciones miccionales.
  - Mareos, palpitaciones.
  - Baja autoestima o inestabilidad emocional.
  - Dolor articular.
  - Alteraciones del sueño.
- Presentar disposición para querer mejorar sus síntomas y su estado general de salud.

**Anexo 3: Consentimiento para ceder datos personales.**



**CONSENTIMIENTO PARA CEDER DATOS PERSONALES**

Se solicita su consentimiento para la utilización de sus datos para el desarrollo de este Programa de EpS. Los datos personales (edad, sexo, numero de contacto), serán tratados desde la confidencialidad. Sólo la enfermera responsable de este Programa podrá relacionar estos datos con usted, siendo responsable de custodiar el documento de consentimiento, garantizando el cumplimiento de su voluntad.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que usted nos facilite quedarán incorporados y serán tratados por Osakidetza con el fin de poderle prestar los servicios acordados.

Yo ..... con DNI  
.....

Declaro que he recibido información sobre las características de la utilización de mis datos personales y que doy mi autorización para ceder mi número telefónico y el email que será utilizado para que desde Osakidetza puedan ponerse en contacto conmigo.

Lugar:                                  Fecha:                                  Firma



## Anexo 4: Tríptico informativo

### Menopausia

La menopausia es conocida comúnmente como el cese de la menstruación. Ocurre entre los 45-55 años.

Puede ir acompañada de algunos síntomas:

1. Sofocos, mareos.
2. Irritabilidad, depresión.
3. ↓ de la lívido
4. Relaciones sexuales dolorosas.
5. Alteraciones urinarias.
6. Baja autoestima.
7. Alteraciones del sueño

**CONÓCETE. Y VIVE UNA  
MENOPAUSIA  
CONSCIENTE.**



### MUJERES Y SALUD

Sesiones sobre la menopausia y climaterio.

oSORIA@OSAKIDETZA.COM



### Madurez

La menopausia puede ser un momento complicado de tu vida debido a los cambios que ocurren.

**Aunque recuerda: Gracias a la madurez con la que llegas a esta etapa acaparas aprendizaje, confianza y experiencia vital.**

- Practica la autoaceptación.
- Busca apoyo
- Cuida de tu cuerpo y aprender nuevas habilidades en esta nueva etapa.



Fuente: Elaboración propia

## Anexo 5: Cuestionario inicial

### DATOS PERSONALES

Nombre:	Apellidos:	Fecha Nacimiento:
Estado civil:	Lugar de nacimiento:	Teléfono:
Profesión:	Email:	

### CUESTIONES

- ¿Cuál crees que es la respuesta correcta con relación a la menopausia?
  - La menopausia se puede denominar una enfermedad.
  - No tiene tratamiento y sus síntomas no son tratables.
  - Es un proceso biológico normal en la mujer.
  - Se considera sinónimo de vejez.
- Contesta verdadero o falso. A partir de la menopausia sufrir alteraciones cardiovasculares es más común en mujeres.
  - Verdadero.
  - Falso.
- Los síntomas de la menopausia pueden incluir:
  - Sofocos y mareos.
  - Dolor al tener relaciones y disminución de la libido.
  - Alteraciones del sueño.
  - Alteraciones miccionales.
  - Todas son correctas.
- ¿Realizas ejercicio físico?
  - Mínimo tres veces por semana alternando ejercicios de fuerza con ejercicio aeróbicos.
  - Intento realizar ejercicio una vez por semana o con menor frecuencia.
  - Salgo a andar los fines de semana.
  - No hago ejercicio, pero me gustaría empezar.
  - Otros: .....
- En relación con tus hábitos de alimentación marca las que consideres correctas:
  - Tengo mucho control sobre todo lo que como e intento cuidarme al máximo y mantener una alimentación equilibrada.
  - Me gustaría tener más control y aprender a comer mejor.
  - Intento reducir el consumo de grasas y de hidratos de carbono.
  - La realidad es que consumo algunos dulces y comida no del todo saludable una vez por semana o más.

6. Marca las respuestas con las que te sientas identificada en relación con tu actividad sexual actual:
- Mantengo relaciones sexuales placenteras sin mayor dificultad.
  - No mantengo relaciones sexuales pero disfruto de otras prácticas sexuales.
  - Ya no me apetece tanto como antes.
  - A veces siento dolor.
  - Noto menor lubricación y eso me genera mayor dificultad.
  - No disfruto igual que antes manteniendo relaciones.
  - No tengo relaciones sexuales.
  - Otros:.....
7. Con relación a tus hábitos de autocuidado señala las que consideres correctas:
- Duermo 8 horas mínimo al día.
  - Practico meditación y yoga para mantener estabilidad mental.
  - Tengo tiempo libre suficiente para poder dedicar a cuidarme.
  - Realizo ejercicios para trabajar mi autoestima.
  - Considero que no realizo ninguna de las anteriores.
8. Señala las respuestas con las que te sientas más identificada:
- La madurez con la que llego a esta etapa de mi vida me hace sentir segura.
  - He trabajado en mí misma a lo largo de los años y esto me permite tomar mis propias decisiones en esta etapa de cambio.
  - Esta etapa me ha generado inseguridad y dudas que no he tenido claro cómo resolver.
  - La menopausia me ha hecho sentir mayor como si hubiera perdido una parte de mí.
  - Otros:.....
9. ¿Cómo te sientes actualmente contigo misma (marca las que consideres)?
- Me siento bien, feliz y satisfecha conmigo misma.
  - Me veo desmejorada físicamente y eso me hace sentir insegura.
  - Me dan vergüenza los cambios que estoy experimentando.
  - En ocasiones me siento triste y no me siento acompañada.
  - Otro: .....
10. Cómo expresarías esta nueva etapa de tu vida (marca las que consideres):
- Siento que he perdido vitalidad y energía.
  - Considero que esta etapa es más bien triste.
  - Veo esta etapa como otra más de mi vida.
  - Siento que he perdido parte de mi sexualidad.
  - Otros:.....

11. ¿Cuál de estos componentes de tu grupo social te gustaría que se implicase más en tu bienestar en esta etapa de tu vida?
- Tus hijos
  - Tu marido
  - Tus amigos
  - Tu familia
12. ¿Te ves capaz de ir modificando pequeñas rutinas en tu vida que te hagan vivir de manera más saludable?
- Sin duda
  - No lo tengo claro
  - Me da miedo no poder
  - Se que me va a costar, pero lo intentaré
13. ¿Consideras que tu grupo de amistades se uniría a las nuevas actividades o cambios que puedes querer realizar en esta etapa?
- SI
  - NO
  - Otro: .....
14. ¿Qué es lo que más te gustaría que te ayudara a reforzar este Programa?
- Hábitos alimenticios
  - Hábitos de ejercicio físico
  - Sexualidad
  - Manejo de síntomas menopáusicos
  - Manejo del estrés



Fuente: Elaboración propia



## Anexo 7: Cuaderno ejercicios de fuerza

### Beneficios del ejercicio de fuerza

<b>COMP. CORPORAL</b> 	<b>TENSIÓN ARTERIAL</b> 	<b>GLUCEMIA BASAL</b> 
<b>TRIGLICERIDOS</b> 	<b>PREVENCIÓN CAIDAS</b> 	<b>SALUD MENTAL</b> 

### ¿Cómo adherir a nuestros pacientes al ejercicio terapéutico?

<b>EVALUACIÓN INICIAL</b> 	<b>INDIVIDUALIZACIÓN</b> 
<b>MOTIVACIÓN</b> 	<b>EDUCACIÓN INTEGRACIÓN</b> 
<b>SEGUIMIENTO</b> 	

### SENTADILLA

1. DESDE SILLA/SOFA
2. ISOMÉTRICA EN PARED
3. CONCÉNTRICA EN PARED CON BALÓN
4. CONCÉNTRICA LIBRE
5. CONCÉNTRICA MÁS ISOMÉTRICA 10 SG
6. CONCÉNTRICA MÁS GOMA/MANCUERNA

### PUENTE GLÚTEO

1. DESDE CAMA CON ISOMÉTRICO EN EXTENSIÓN
2. DESDE SUELO CON UNA PIELINA ARRIBA
3. DESDE SUELO CON BALÓN
4. DESDE SUELO CON MANCUERNA

### ZANCADAS

1. DESDE BIPEDESTACIÓN RODILLA AL SUELO
2. HACIA ATRÁS RECORRIDO CORTO
3. CON MANCUERNAS
4. BÓLGARAS
5. BÓLGARAS CON MANCUERNAS

### FLEXIONES

1. DESDE SILLA MUY POCO INCLINADO
2. DESDE SILLA SENTADO
3. DE RODILLAS
4. COMPLETA

### EMPUJE VERTICAL

1. SIN PESO EN BIPEDESTACIÓN
2. CON GOMA UNILATERAL
3. CON MANCUERNA

### CORE

1. TUMBADO BOCA ARRIBA RODILLAS AL PECO
2. ESTIRANDO PIERNAS
3. PLANCHA ANTERAZOS
4. PLANCHA BRAZOS
5. PLANCHA BRAZOS ALTERNOS
6. PLANCHA DIAGONAL

### REMO

SIN PESO/LIBRE  
CON GOMA UNILATERAL/BILATERAL  
CON MANCUERNA UNILATERAL  
CON BARRA

### ESTABILIZADORES COMPLEMENTARIOS

ROTACION DE HOMBRO CON GOMA  
SERBATO ANTERIOR  
ROMBOIDES - TRAPEZIO INFERIOR  
EQUILIBRIO TANDEM/SEMITANDEM  
MOVILIDAD

### PESO MUERTO

1. CONVENCIONAL SIN PESO / MOVILIDAD
2. CON GOMA PESADA
3. CON MANCUERNAS
4. UNILATERAL

### PLAN DE EJERCICIOS

Sentadilla	Puente glúteo	Zan cadas
Press hombros	Empuje frontal	CORE
Remo	Peso muerto	Estabilizadores

8-12 repeticiones  
2-3 series  
2-3 veces por semana

**Anexo 8: Explicación detallada de las actividades a realizar en las sesiones educativas.**

<b>Sesión 1</b>	
<b>Actividad</b>	<b>Explicación</b>
Estrategia de los nombres	La sesión comenzará con una ronda de presentación individual, donde cada una de las integrantes compartirá de forma breve con el grupo su nombre, procedencia, expectativas del Programa etc.
Verdades y mitos sobre la menopausia (ANEXO 9)	Se realizará una actividad utilizando la técnica barómetro de valores en la que se expondrán diferentes enunciados relacionados con la menopausia. Seguidamente las mujeres tendrán que colocarse en una línea imaginaria a la derecha o a la izquierda determinando si están de acuerdo o no con dichas afirmaciones justificando y exponiendo su opinión.
Exposición de Power Point: La menopausia, signos, síntomas, tratamiento.	Seguiremos con una lección participada que incluirá participación activa mediante preguntas e intervenciones por parte del grupo que abordará las diferentes fases de la menopausia, sus síntomas más comunes y problemas asociados que impartirá una matrona.
El ovillo: Exposición de situaciones o casos personales ligados a la menopausia	Para finalizar se realizará una ronda entre las mujeres mediante la técnica del ovillo. Las participantes se tendrán que colocar en un círculo pequeño. Quien recibe el ovillo, agarra el hilo y, tendrá que relatar experiencias propias donde describa sus propias vivencias con la transición climática. Cada mujer escogerá una situación o anécdota que irá expresando al grupo. Al finalizar tendrá que lanzar de nuevo el ovillo así sucesivamente hasta que todas las participantes relaten su experiencia y tengan un trozo de lana. Se forma una figura estrellada como una telaraña, que al finalizar hay que deshacer. Para ello, la última persona lanza el ovillo, soltando el hilo, a la que se lo pasó hasta que se deshace la red.

<b>Sesión 2</b>	
<b>Actividad</b>	<b>Explicación</b>
Estrategia de los nombres.	La sesión comenzará con un breve recordatorio de los nombres de cada una de las participantes.
Registro del diario de comidas (ANEXO 10)	Las participantes rellenarán su diario de comidas personal en el que escribirán cuales han sido sus ingestas durante los últimos dos días. Se les solicitará que lo rellenen siendo lo más realistas posibles. Se les informará que posteriormente volveremos a utilizar este diario.
Descripción de los diferentes grupos de alimentos, aprender a comer de manera consciente y buenos hábitos alimenticios.	Una nutricionista realizará una exposición de Power Point donde expondrá diferentes conceptos relacionados con estrategias nutricionales, buenos hábitos y conceptos de comer de manera consciente.
Analizar alternativas de mejora y realizar un plan.	Finalmente, las mujeres reutilizarán su diario de comidas escrito anteriormente para crear una nueva propuesta para ellas mismas donde mejoren o propongan alternativas más saludables para su día a día con la ayuda de la nutricionista. A continuación, se realizará una breve exposición de cuales son sus hábitos relacionados con la alimentación a nivel individual y cuáles son los cambios que van a realizar reflejándolos en el diario de comidas.



<b>Sesión 3</b>	
<b>Actividad</b>	<b>Explicación</b>
Análisis de las preguntas sobre hábitos de ejercicio físico y debate.	La sesión se comenzará con un pequeño debate abierto sobre las respuestas de los hábitos de ejercicio físico que las mujeres rellenaron en el cuestionario inicial. Se debatirá sobre que frecuencia de actividad física sería aconsejable realizar, que tipo de ejercicios y cual es su dinámica actual.
Visualización de video de “Latidos Cercanos con Marcos Vázquez”	Visualizarán un video de “Entrenamiento de Fuerza Para Vivir Mejor” en “Latidos Cercanos con Marcos Vázquez” desde el minuto 18:50 al 22:45. Posteriormente se realizará una ronda de impresiones individual sobre el video.
Exposición de beneficios de ejercicios de fuerza y plan de actividad.	Un fisioterapeuta realizará una exposición de Power Point explicando cual es la frecuencia de ejercicio físico recomendada, beneficios del ejercicio de fuerza y diferentes opciones para realizar actividad física.
Formación para realizar ejercicios de fuerza. (ANEXO 7)	Todas las participantes se colocarán cada una en su esterilla con el material necesario descrito por el fisioterapeuta. Realizarán de manera colectiva uno por uno todos los ejercicios del plan de fuerza propuesto bajo supervisión.
Tarea para casa: Pacto de compromiso personal	Finalmente se invitará a las mujeres a que realicen un pacto autónomo para fijar una fecha de inicio y una frecuencia de actividad física semanal que puedan cumplir.

<b>Sesión 4</b>	
<b>Actividad</b>	<b>Explicación</b>
Ejercicio “Hablando de sexo” y debate (ANEXO 11)	Las participantes comenzarán la sesión rellenando un ejercicio en el que se exponen diferentes ideas preconcebidas de sexo. De manera anónima tendrán que contestar si están de acuerdo o no con dichas afirmaciones y por qué. Seguidamente se distribuirán de manera aleatoria las respuestas de las mujeres entre el grupo y se realizará un debate comentando las respuestas.
Ejercicio de casos (ANEXO 12)	Se propondrá un ejercicio con dos casos prácticos y preguntas que se realizará de manera individual. Posteriormente se analizarán realizando un debate sobre las diferentes respuestas realizadas por las participantes.
Taller de tupper sex más exposición de Power point	Una sexóloga realizará una breve exposición sobre los beneficios de presentar una vida sexual activa y enseñará diferentes juguetes sexuales, objetos eróticos, lubricantes etc. a las participantes que podrán participar realizando cuestiones de manera activa y probando las diferentes opciones que presente la sexóloga.
Tarea para casa lectura (ANEXO 13)	Se propondrá una lectura para casa que se analizará en la siguiente sesión.

<b>Sesión 5</b>	
<b>Actividad</b>	<b>Explicación</b>
Ronda de sentires de la tarea para casa	Comenzaremos realizando una ronda de opiniones y reflexiones sobre la lectura enviada para casa. Cada mujer realizará un breve comentario sobre esta lectura que se debatirá en el grupo.
Ejercicio con preguntas (ANEXO 14)	Las mujeres contestarán una ronda de preguntas sobre el estrés y sus recursos para combatirlo que posteriormente se debatirá con el grupo.
Automasaje y respiración guiado	En este ejercicio las mujeres deberán de colocarse tumbadas cada una en su esterilla con el cuerpo completamente estirado. Posteriormente, la enfermera guiará como deben realizar las participantes el automasaje y como deben ejecutar las respiraciones.
Relaja-Contrae Técnica de Jacobson	En este ejercicio, las mujeres seguirán tumbadas en las colchonetas. La enfermera explicará previamente en que consiste la técnica de Jacobson y realizará un ejemplo guiado con el grupo.
Mindfulness guiada + Musicoterapia	En este ejercicio, las mujeres seguirán tumbadas en las colchonetas con el cuerpo totalmente estirado. La enfermera seleccionará diferentes canciones y se les indicará a las participantes que tendrán que dejarse llevar por la música y controlar su respiración para poder relajarse. A continuación, comenzarán con una rutina de mindfulness completa que será guiada por la enfermera.

<b>Sesión 6</b>	
<b>Actividad</b>	<b>Explicación</b>
Foto-Palabra (ANEXO 15)	Las participantes comenzarán visualizando una serie de fotografías, a continuación, se les invitará a que reflexionen sobre que les suscita cada una de esas imágenes. Deben contestar a las preguntas y posteriormente se realizará un pequeño debate para poner todas las opiniones en común.
Presentación de Power Point de “Yo y mi autoestima”	La psicóloga realizará una breve exposición sobre las claves del autoconocimiento y la importancia de la confianza y la autoestima para sentirnos amadas.
Yo misma (ANEXO 16)	Posteriormente rellenar la ficha del ejercicio “Yo misma” de manera individual. Se les pedirá que se tomen su tiempo para analizar cuáles son sus respuestas y se realizará una rueda de puesta en común de manera voluntaria.
Mis necesidades y El sorteo de auto regalos (ANEXO 17)	En este ejercicio rellenaran la ficha de necesidades y auto regalos. Este ejercicio consiste en escribir por una parte cuales son las necesidades que nos gustaría tener completas y por otro lado que auto regalos vamos a realizarnos para ayudar a conseguirlo. Se les pedirá a las participantes que se tomen su tiempo para realizar un análisis introspectivo para contestar con mayor sinceridad en el ejercicio.
El árbol de los logros	Con este ejercicio intentaremos analizar mirar en nuestro interior y analizarnos a nosotras mismas y además intentaremos centrar nuestra visión en su parte positiva. Primeramente, van a realizar una lista de todas las virtudes que consideran que poseen. A continuación, realizaran otra lista con los logros que han conseguido hasta ahora. Seguidamente dibujaran en un folio la figura de un árbol, en las raíces llevaran escritas la lista de virtudes escrita, y las hojas o frutos irán descritos con la lista de logros. Cuando más grande crean que sea el logro o la virtud más grande deberá ser el fruto y la raíz. A continuación, realizaremos un debate voluntario de cada árbol.
Tarea para casa: Carta a ti misma	Se les invitará a las mujeres a que una vez finalizado el Programa se escriban una carta a ellas mismas. En esa carta incluirán los cambios que quieren realizar, cuando van a comenzar, que han aprendido o simplemente describirán como se sienten después del Programa.

## **Anexo 9: Verdad o mito.**

<b>VERDAD o MITO</b>
----------------------

- Desde que comienza la menopausia, podemos decir que empieza el periodo de declive de la mujer.
- Disminuir los síntomas que empiezan en la menopausia es muy complicado sin tratamiento hormonal.
- Al llegar a la menopausia se puede presentar una disminución de la libido, pero eso no significa que se acabe nuestra vida sexual.
- Con salir a pasear dos días a la semana es suficiente actividad física para prevenir la osteoporosis.
- Sí o sí, después de la menopausia todas vamos a engordar.
- La verdad es que la menopausia no presenta ningún beneficio para nosotras.
- El hecho de encontrarme en una transición menopáusica no significa que tenga que dejar de gustarme físicamente ni de sentirme sexy.
- Es normal que, con la edad, con la menopausia nos sintamos menos enérgicas y con menos ganas de hacer cosas, simplemente hay que aceptarlo y asumir que nos hacemos mayores.

Anexo 10: Ficha de diario de comidas



**MI DIARIO DE COMIDA**

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DESAYUNO							
ALMUERZO							
COMIDA							
MERIENDA							
CENA							

Fuente: Elaboración Propia

## **Anexo 11: Hablando de sexo.**

<b>HABLANDO DE SEXO</b>
-------------------------

### **¿Crees que son ciertos estos conceptos?**

Contesta con V (Verdadero) o F (Falso) y justifica tus respuestas, las respuestas serán anónimas

1. El sexo debe ser siempre natural y espontáneo: hablar sobre ello no es cómodo y lo dificulta.
2. La sexualidad humana funciona de manera instintiva, y como tal es innata y se desarrolla por sí misma a lo largo de la vida.
3. Si dos personas se quieren saben cómo disfrutar sexualmente juntas.
4. En la relación sexual cada uno conoce lo que su pareja piensa o quiere.
5. Es un error tener fantasías durante la relación sexual.
6. Existen ciertas reglas universales que nos dicen qué es normal en el sexo.
7. El hombre y la mujer son sexualmente muy parecidos.
8. Es normal que con los años se vaya perdiendo calidad en las relaciones sexuales.
9. A partir de una edad el sexo deja de ser prioritario y es muy difícil cambiar eso.

## Anexo 12: Ejercicio de casos

<b>EJERCICIO DE CASOS</b>
---------------------------

**CASO 1:** Soy Marta y tengo 59 años y cuatro hijos. Mi marido y yo llevamos muchos años casados. Es un buen marido, cumple en casa, me intenta ayudar, y yo le tengo mucho cariño, pero sin mucho entusiasmo, ya sabéis...Una hace lo que tiene que hacer cada día, sacar adelante la familia, y no me preocupa mucho eso del sexo. Al final, ya he sido joven, ya disfruté lo que pude en su día y ahora todo eso ya prácticamente no importa.

- *¿Te sientes identificada con Marta en algunos aspectos?*
- *¿Crees que es “lo normal” que a partir de una edad el sexo no esté presente en tu vida?*
- *¿Qué le dirías a Marta desde tu reflexión personal sobre su caso?*

**CASO 2:** Soy Carla tengo 62 años y la verdad es que disfruto masturbándome. Lo hago de manera frecuente y siempre alcanzo el orgasmo. Me gusta hacerlo sola o en brazos de mi marido. Él comprende perfectamente que me gusta. También él practica la masturbación. A medida que fuimos madurando encontramos momentos en los que disfrutamos juntos, pero también momentos en los que disfrutamos solos.

- *Describe tres emociones que te genere el mensaje de Carla*
- *¿Qué opinas sobre autoproducirte placer sexual sin que tu pareja te acompañe?  
¿Qué crees que le parece a tu pareja?*
- *¿Como te sientes al hablar de esto en tu entorno cercano?*



## **Anexo 13: Lectura**

### **La erótica y el placer: Valores eróticos del cuerpo**

Antes de nada, deberíamos aclarar una cosa: suele decirse que el cuerpo femenino es bonito, hermoso, bello... y que el masculino no lo es tanto. Convendría aclarar que estamos necesitando un lenguaje corriente con ideas que no tenemos, o que, por lo menos, no usamos. Podrían ser las siguientes: el cuerpo femenino es erótico y el cuerpo masculino es erótico, pero decir lo de bonito, hermoso y bello no deja de ser un subterfugio para no confesar que el cuerpo humano es atractivo sexualmente.

- ¿Qué hace a un cuerpo ser erótico? El ser erótico se hace. Lo que hace que un cuerpo humano sea erótico es el deseo de quien se relaciona con él. El deseo de una mujer de hacer el amor, de acariciar a un hombre, hace a ese hombre erótico para ella y viceversa. De ahí la selección de pareja y de ahí las preferencias en esa selección.

Pero ¿qué es lo que hace que el deseo de esta mujer se centre en tal detalle o característica de este hombre. La educación. La educación desde lo más hondo, la cultura, el cultivo si se prefiere, que dirigen la percepción de las formas como deseadas o indiferentes. Justamente por todo eso decimos que el ser erótico no nace, se hace. Se nace sexuado, pero se hace erótico.

Sin embargo, dado que hay un organismo que funciona en una cierta medida independiente de todo lo que hemos dicho, hay hombres y mujeres muy poco cultivadores de estos fenómenos y que se contentan con lo básico, lo humoral, lo orgánico, lo hormonal... Sería esto seguir el deseo en su forma más primitiva.

Así resulta que a todo hombre puede parecerle placentera la unión con cualquier mujer. Y viceversa. Pero de la satisfacción de ese deseo primario y elemental al cultivo de una complementariedad de convivencia hay un largo y complicado camino. El del cultivo erótico. El de hacer la erótica. El de hacer más o menos erótica a la persona que se desea y a una misma con ella. Cuando se hace el amor todo esto se va viendo. Hay gestos que gustan más, otros menos. Hay caricias que producen más placer, otras menos. Hay días

que se tiene más emoción haciendo el amor, otros menos. La pareja que hace el amor vive esto y, podíamos decir, lo administra a su manera. Con mayor o menor tacto.

*Los códigos eróticos.* Permanecer en la norma erótica de una civilización es comportarse según los códigos eróticos que esa cultura transmite. Por ejemplo, la nuestra transmite unos códigos muy primarios y restringidos. Por un lado, se explota el erotismo de mercado. Por otro lado, no se fomenta el cultivo de una erótica humana personal.

La gran mayoría de las personas sigue, pues, estas dos vertientes. Son víctimas de una sociedad explotadora y víctimas de una falta de cultivo erótico. Por una parte, la cultura a la que pertenecemos exalta de una manera exacerbada el cuerpo femenino en aspectos muy poco humanos, generalmente consumistas, en pro de un consumo únicamente al servicio del machismo. Y se olvida además del cuerpo masculino, reduciendo la erótica masculina al mito del vigor y la fuerza.

Estos datos son alarmantes por la hipertrofia en que queda la erótica humana en cuanto tal. Fomenta el «voyeurismo» por encima de otros comportamientos eróticos, como pueden ser el de la complementariedad y el de la convivencia.

- El cuerpo revalorizado. A lo largo de estas reflexiones estamos hablando del cuerpo humano. Y hay algo sobre lo que nos parece muy necesario insistir: tenemos una idea un poco anticuada en torno al cuerpo, a la carne, a quien, durante siglos, se ha inundado de calificativos despectivos y malsanos.

La revalorización del cuerpo es un camino inevitable, si se quiere vivir una relación de cariño -cariño viene de carne- en la pareja. Darse cuenta de que no es malo dar y recibir placer. Que no es malo celebrar el cuerpo en el gesto de hacer el amor. Aún existen muchos prejuicios que impiden reconocer este hecho de que el cuerpo humano está o puede estar transido de ternura.

Fuente: Instituto de Sexología Incinex (26)

## **Anexo 14: Ejercicio con preguntas**

<b>CONTESTA A LAS PREGUNTAS</b>
---------------------------------

- 1. Describe alguna situación actual que te genere estrés o que te esté produciendo angustia que te cuesta controlar.**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2. ¿Qué sueles hacer para afrontar el estrés? ¿Qué recursos te resultan útiles?**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3. ¿A veces te resulta difícil conciliar el sueño? ¿Qué sueles hacer cuando esto pasa?**

## Anexo 15: Foto-Palabra

### EJERCICIO FOTO-PALABRA



Imagen 1



Imagen 2

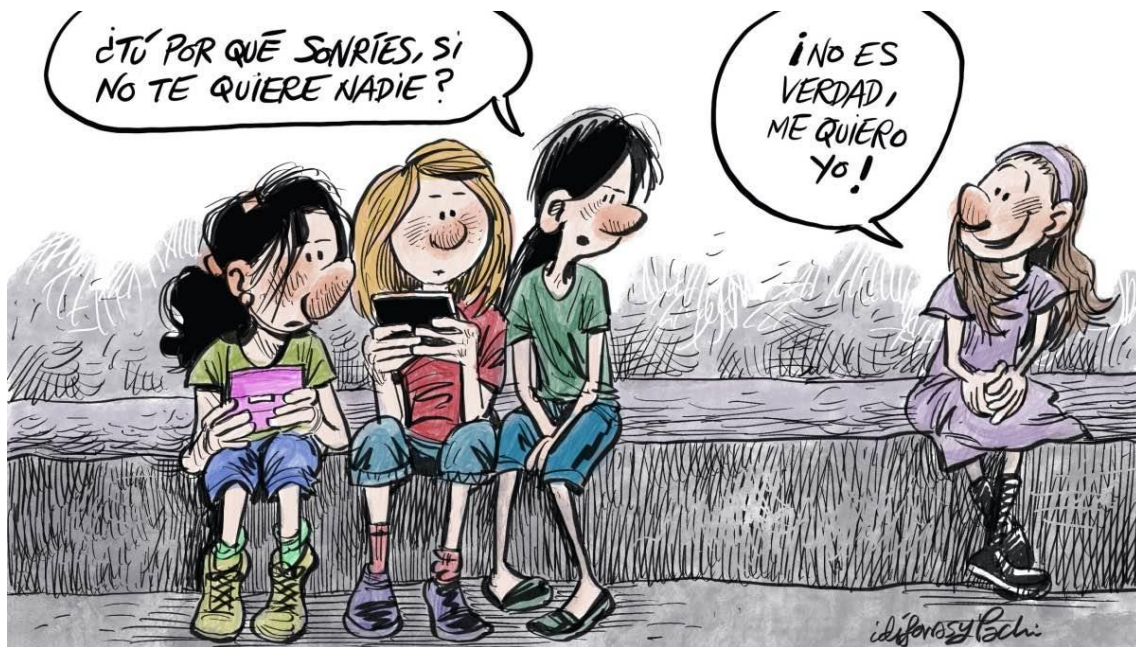


Imagen 3

Elige dos o tres palabras que te transmitan las siguientes imágenes:

- Imagen 1:
- Imagen 2:
- Imagen 3:

Profundiza en esas palabras y a partir de ellas describe qué ideas, temores o pensamientos te generan estas imágenes.

## Anexo 16: Ejercicio yo misma

### YO MISMA

ME ENCANTA DE MI:

PERSONAS QUE ADMIRAS:

ME GUSTARÍA  
DESPRENDERME  
DE:

ME COSTARÍA  
VIVIR SIN:

ME DA MIEDO:

NUNCA PENSABA QUE IBA  
A PODER HACER:



Anexo 17: Ejercicio de necesidades y auto regalos

NECESIDADES Y AUTOREGALOS

NECESIDADES  
FISICAS



AUTOREGALO

NECESIDADES  
EMOCIONALES



AUTOREGALO

NECESIDADES  
SOCIALES



AUTOREGALO

NECESIDADES  
ESPIRITUALES



AUTOREGALO

## Anexo 18: Cuestionario de evaluación de la estructura

<b>EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE EpS</b>					
Utilizando la escala referenciada del 1 al 5 responde lo que consideres en relación a las siguientes afirmaciones:					
	<b>1- Muy deficiente</b>	<b>2- Deficiente</b>	<b>3- Moderado</b>	<b>4-Bueno</b>	<b>5-Excelente</b>
1- La elección del horario de las sesiones	1	2	3	4	5
2-La distribución del tiempo para las diferentes actividades	1	2	3	4	5
3-El número de sesiones y la duración de estas	1	2	3	4	5
4-Las instalaciones utilizadas	1	2	3	4	5
5-Los recursos materiales utilizados	1	2	3	4	5
6.Contenido de las infografías repartidas al final de cada sesión	1	2	3	4	5
7-La implicación de la enfermera referente	1	2	3	4	5
8-La implicación de la nutricionista	1	2	3	4	5
9-La implicación del fisioterapeuta	1	2	3	4	5
10-La implicación de la sexóloga	1	2	3	4	5
11-La implicación de la matrona	1	2	3	4	5
<b>PREGUNTAS ABIERTAS</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>¿Qué es lo que más te ha gustado del Programa?</i></li>   <li>- <i>¿Qué consideras que podría mejorar?</i></li>   <li>- <i>¿Qué te ha parecido que hayan formado parte los siguientes profesionales de Salud?</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <i>Enfermera:</i></li> <li>➤ <i>Nutricionista:</i></li> <li>➤ <i>Fisioterapeuta:</i></li> <li>➤ <i>Sexóloga</i></li> <li>➤ <i>Matrona</i></li> </ul> </li>   <li>- <i>Sugerencias:</i></li> </ul>					

## Anexo 19: Cuestionario tipo de evaluación del Proceso sesión 1

<b>EVALUACIÓN DEL PROCESO DEL PROGRAMA DE EpS</b>					
Utilizando la escala referenciada del 1 al 5 responde lo que consideres en relación a las siguientes afirmaciones:					
<b>2- Muy deficiente    2- Deficiente    3- Moderado    4-Bueno    5-Excelente</b>					
<b>SESIÓN 1: <i>Introducción a la transición menopáusica. ¿Reconozco mis síntomas?</i></b>					
1-Cómo evalúas tu participación:	1	2	3	4	5
2-Cómo consideras que han sido los contenidos de la sesión:	1	2	3	4	5
3-Evalúa tu satisfacción con la técnica de presentación:	1	2	3	4	5
4-Evalúa tu satisfacción con la actividad de verdades y mitos	1	2	3	4	5
5-Evalúa tu satisfacción con la actividad realiza por la matrona y su presentación de Power Point	1	2	3	4	5
6- Evalúa la actividad realizada mediante la técnica del ovillo	1	2	3	4	5
7-Evalúa la infografía proporcionada al finalizar la sesión	1	2	3	4	5
8-Evalúa tu grado de satisfacción general después de la sesión	1	2	3	4	5
9-Tus conocimientos previos a la sesión	1	2	3	4	5
10-Tus conocimientos posteriores a la sesión	1	2	3	4	5
<b>PREGUNTAS ABIERTAS</b>					
- <i>¿Qué actividad te ha gustado más y por qué?</i>					
- <i>¿Cambiarías algo de la sesión de hoy?</i>					



## Anexo 20: Evaluación final de los resultados del Programa de EpS

<b>EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA</b>
<b>PARTE 1</b>
<b>Cuestionario con respuestas</b>
<p>1. Identifica cuales de estos síntomas guardan más relación con la menopausia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Sofocos, irritabilidad, mareos, alteración del sueño y la libido.</li><li>b) Episodios de temblores incontrolados, alucinaciones.</li><li>c) Perdidas bruscas de consciencia, sangrados y dificultad respiratoria.</li></ul>
<p>2. Cuáles de estos problemas de salud están mas relacionados con la etapa climatérica:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Ataxia y afasia de la menopausia.</li><li>b) Osteoporosis, obesidad e HTA.</li><li>c) Enfermedad de Crohn ligada a la menopausia</li></ul>
<p>3. Las necesidades energéticas de una persona dependen de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Su edad, peso y altura.</li><li>b) La herencia genética.</li><li>c) Edad, peso, altura y actividad física.</li></ul>
<p>4. Una comida equilibrada debe contener:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Muy poca grasa, muy poca proteína y mucha verdura.</li><li>b) Muy poca grasa, bastante proteína y mucha verdura.</li><li>c) La mitad del plato si de verdura, una buena cantidad de proteína, grasas saludables y un 25% de H.C.</li></ul>
<p>5. Cuál de estas indicaciones te parece mejor con relación a un plan de ejercicios de fuerza:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Hay que hacer los ejercicios si o si todos los días sino pierde efectividad.</li><li>b) Hay que intentar adaptar la realización de los ejercicios a nuestra rutina para poder mantener una constancia semanal que nos permita no pasar largos periodos sin realizar ninguna actividad.</li><li>c) Con realizar 10 minutos de ejercicios de fuerza una vez por semana obtener ya casi todos los beneficios que estos ejercicios aportan.</li></ul>
<p>6. En relación con una actividad sexual saludable:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) He aprendido que es necesario practicar sexo casi todos los días.</li><li>b) He aprendido que es absolutamente necesario disponer de un juguete sexual.</li><li>c) He aprendido que no es normal tener dolor, que se pueden utilizar juguetes sexuales para generar placer y que el sexo puede volver a ser prioritario en la vida de una mujer menopáusica.</li></ul>
<p>7. Cual de estos beneficios se aplican al Mindfulness:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Mejora los problemas de insomnio y mejora la capacidad de concentración.</li><li>b) Mejora la salud del corazón y de los pulmones.</li><li>c) Nos ayuda a mantener un peso saludable y aumenta la probabilidad de tener insomnio.</li></ul>

8. La autoestima:
- a) No es innata, esta influenciada por nuestro entorno, puede fluctuar durante nuestra vida y se puede modificar trabajando sobre ella.
  - b) Es muy difícil que se pueda modificar, tiene una gran carga genética, y nuestro entorno raramente puede influir en ella.
  - c) No es innata y no esta influenciada por nuestro entorno, se mantiene fija durante la adolescencia, aunque se puede modificar trabajando sobre ella.

**PARTE 2**

**Verdadero y falso**

La realidad es que los síntomas de la menopausia son difícilmente prevenibles.	<b>V</b>	<b>F</b>
Durante la menopausia es obligatorio realizar una restricción calórica.	<b>V</b>	<b>F</b>
Una buena rutina de ejercicios de fuerza puede contribuir a disminuir la osteoporosis.	<b>V</b>	<b>F</b>
Una buena estrategia para mujeres menopáusicas que deseen bajar de peso es aumentar la actividad física y ocasionar un aumento del gasto energético.	<b>V</b>	<b>F</b>
Los ejercicios de respiración solo son un preliminar para comenzar Mindfulness.	<b>V</b>	<b>F</b>
El autoconocimiento permite identificar nuestras fortalezas y nuestras debilidades.	<b>V</b>	<b>F</b>
El sexo produce una disminución de las situaciones de estrés y puede disminuir el insomnio.	<b>V</b>	<b>F</b>
El calcio y la vitamina D se pueden encontrar en vegetales de hoja verde.	<b>V</b>	<b>F</b>

**PARTE 3**

**Cuestionario con preguntas abiertas**

1. Describe con que tipo de actividades podríamos mejorar la calidad de vida de mujeres menopáusicas:

2. Escribe un desayuno y una comida saludable:

3. Describe tres cosas nuevas que hayas aprendido con relación a la actividad sexual en edad climatérica:

4. Escribe algo que hayas aprendido sobre ti después de la realización del Programa:

5. Describe porque es importante la autoestima y que beneficios aporta querernos a nosotros mismos:

#### **PARTE 4**

#### **“Sección práctica”**

En esta sección se realizará una última evaluación práctica para determinar el aprendizaje de los ejercicios que han sido desarrollados previamente.

- Práctica de buenas elecciones saludables.
- Práctica de ejercicios de fuerza de extremidad superior.
- Práctica de ejercicios de fuerza de extremidad inferior.
- Practica de ejercicios de CORE.
- Practica de ejercicios para conciliar el sueño.
- Práctica de Mindfulness.

