

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A ENFERMERÍA COMUNITARIA EN “EDUCACIÓN PARA LA SALUD GRUPAL EN MENOPAUSIA”



AUTORA: Sara Rojas San Pedro

DIRECTORA: Ana María Ariztegui Echenique

TITULACIÓN: Grado en Enfermería

CURSO ACADÉMICO: 2014-2015

CONVOCATORIA DE DEFENSA: JUNIO 2015

Universidad Pública de Navarra

RESUMEN

El climaterio es un periodo crucial de la vida de la mujer que representa la transición entre el periodo fértil y la senectud, donde tiene lugar la menopausia. A pesar de tratarse de un proceso natural y fisiológico, muchas mujeres presentan consecuencias clínicas asociadas que afectan a su calidad de vida y estado de salud.

El aumento progresivo de esperanza de vida en España, hace que un tercio de la vida de la mujer transcurra en el climaterio. Por lo que la asistencia, promoción de hábitos saludables y prevención de riesgos resultan necesarias.

Enfermería Comunitaria es figura clave en la atención a estas mujeres, por su cercanía a la población y por ser promotora en Educación para la salud. Por ello, el objetivo que se persigue con este trabajo fin de grado, es capacitar a profesionales de enfermería comunitaria de todas las zonas básicas de salud de Navarra para impartir Educación grupal en la menopausia. Logrando así, ayudar a un mayor número de mujeres a afrontar mejor dicha etapa.

PALABRAS CLAVES

Menopausia, Capacitación, Educación para la salud, Enfermería Comunitaria.

ABSTRACT

Climateric is a crucial period in women's life which represents the transition between the fertile period and the old age, where menopause happens. Although it is a natural and physiological process, many women have clinical consequences that affect in their quality of life and state of health.

The progressive increase of the life expectancy in Spain, makes that a third of women's life occurs in this period. Therefore, assistance, promotion of healthy habits and prevention of risks are necessary.

Community nursing, is the key in the attention to those women because of its closeness to population and for being promoters in health education. That is why the goal of this final project, is to train nurse community professionals of all the basic zones of Navarra in order to teach grupal education in menopause. To help a bigger number of women to confront better this period.

KEY WORDS

Menopause, Training, Health education, Community nursing.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS.....	5
3. METODOLOGÍA.....	6
4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	10
4.1. Grupo diana.....	10
4.2. Objetivos	10
4.3. Contenidos educativos.....	10
4.4. Metodología	11
PROGRAMACIÓN TALLER DE CAPACITACIÓN A ENFERMERÍA COMUNITARIA	14
4.5. Cronograma.....	33
4.6. Lugar.....	33
4.7. Agentes de Salud.....	33
4.8. Recursos	34
4.9. Evaluación	34
5. DISCUSIÓN.....	35
6. CONCLUSIONES	36
7. AGRADECIMIENTOS.....	37
8. BIBLIOGRAFÍA.....	38
9. ANEXOS	42

GLOSARIO DE ACRÓNIMOS:

- AP→ Atención Primaria
- CAM→ Centro(s) de Atención a la Mujer
- CFN→ Comunidad Foral de Navarra
- CS→ Centro(s) de Salud
- EAP→ Equipo de Atención Primaria
- EC→ Enfermería Comunitaria
- EpS→ Educación para la salud
- INE→ Instituto Nacional de Estadística
- OMS→ Organización Mundial de la Salud
- RCV→ Riesgo cardiovascular
- THS→ Terapia Hormonal Sustitutiva
- ZBS→ Zonas básicas de Salud

1. INTRODUCCIÓN

El climaterio es la etapa propia de la vida de la mujer que se extiende desde la madurez hasta la senectud¹ y marca la transición del estado reproductor al no reproductor². Durante dicho periodo ocurre la menopausia, que según la OMS, se define como el cese definitivo de las menstruaciones debido a la pérdida progresiva de la función ovárica. Entendiéndose cómo definitiva tras 12 meses consecutivos de amenorrea desde la fecha de última regla, sin que exista ninguna otra causa patológica o fisiológica.

La edad de aparición de la menopausia es distinta en cada mujer y está condicionada por diversos factores (genéticos, obesidad, consumo de tóxicos etc.); sin embargo, suele aparecer de forma natural alrededor de los 50 años en nuestro país¹⁻².

Durante el climaterio comienzan a surgir una serie de consecuencias clínicas, tanto físicas (sofocos, alteraciones menstruales y tróficas...) como psicológicas (ansiedad, irritabilidad...), que en una gran mayoría de las mujeres, van a repercutir de forma multidimensional en su estado de salud y calidad de vida. Del mismo modo, existen también consecuencias a largo plazo tales como osteoporosis y problemas cardiovasculares que suponen un alto riesgo de salud en dichas mujeres¹⁻². Riesgo al que la mujer está expuesta por el descenso de hormonas ováricas y envejecimiento del organismo.

Según la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), con datos disponibles de 2012, en España alrededor de 8 millones de mujeres tienen 50 años o más, de las que se estima que más del 85% sufre un deterioro de calidad de vida debido a la menopausia. Además, a partir de esa edad la disminución de estrógenos hace que aumente el riesgo de padecer obesidad, el riesgo de presentar Incontinencia Urinaria aumenta de un 8% a un 12% y una de cada dos mujeres mayores de 50 tiene riesgo de sufrir una fractura debido a la osteoporosis³.

La esperanza de vida de la mujer española ha aumentado progresivamente estos últimos años. Según datos disponibles de INE, en Navarra en concreto, en el año 1991 era de 81,59 años de edad y en el 2013 se sitúa en 86,57⁴. Esto nos permite afirmar que un tercio de la vida de la mujer transcurre en este periodo⁵, por lo que la promoción de hábitos saludables y prevención de riesgos resultan necesarias.

Según se desprende de un estudio de investigación realizado a 770 mujeres andaluzas en el año 2000⁶, las mujeres carecían en gran medida de conocimientos acerca del climaterio. Además, únicamente un bajo porcentaje (10,6%) decía haber recibido información desde algún servicio de salud, siendo estas las que mayores conocimientos tenían. En Octubre de 2014, un estudio llevado a cabo por CINFA a más de 2000 mujeres españolas⁷, concluye que a 6 de cada 10 (62,5%) les preocupa como la menopausia puede afectarles a su estado de salud; al 40,6% cómo puede afectarles en su sexualidad y alrededor de un 36,2% refiere preocupación por las repercusiones de esta etapa en su vida. Otro estudio realizado en Sevilla en el 2014⁸, pone de manifiesto la existencia

todavía presente de creencias y estereotipos negativos asociados a la vejez y pérdida de fertilidad en torno a la menopausia.

La información obtenida a través de la bibliografía estudiada, nos lleva a pensar que pese al transcurso del tiempo, todavía las mujeres en este rango de edad presentan inquietudes, creencias inadecuadas y conocimientos escasos sobre el climaterio, afectando esto a su calidad de vida. De ahí, la importancia de una buena educación desde los servicios de salud, para permitir vivir a las mujeres esta etapa de la vida de la mejor manera posible.

La política de Salud 21 para la región europea de la OMS, *Salud para todos en el siglo XXI*, realza la necesidad de prevención y promoción para ganar en salud. E identifica como áreas prioritarias de intervención la prevención y control de enfermedades tales como mentales y transmisibles, la promoción de hábitos saludables (alimentación, ejercicio físico, no fumar...), reducción de daños relacionados con el alcohol, tabaco y drogas; y finalmente el abordaje de transiciones vitales⁹.

En este último grupo se encuentra la entrada al climaterio, como una etapa plagada de cambios hacia las mujeres, en los que identifican que la madurez ha llegado y algunas la afrontan con miedos e inquietudes. Por ello, desde los servicios de salud se tiene como objetivo ayudar a este grupo de personas para desarrollar habilidades y recursos que les permitan afrontar esta etapa de la vida, preparándose previamente para poder manejarlo cuando llegue y capacitándoles en autocuidados tanto físicos como emocionales⁹.

Según Jiménez de Luque MP, “Los profesionales de la salud tenemos que tomar conciencia de que la situación, que a veces provocan los cambios biológicos y hormonales en este periodo de la vida, la mujer los vivirá con mayor o menor intensidad dependiendo de sus conocimientos y preparación, así como de la ayuda y apoyo que reciba. De ello se deduce que la Educación Sanitaria es primordial”⁵.

Los equipos de Atención Primaria son los dispositivos idóneos para realizar actividades de promoción y prevención de la salud, que permiten llegar a un mayor número de mujeres. Dentro de este equipo, son los profesionales de enfermería los que se encargan de proporcionar cuidados y conocimientos necesarios para atenderlas. Por tanto, ellos son pilares básicos para impartir programas de educación para la salud, siendo estas intervenciones labor fundamental en el desarrollo de Enfermería Comunitaria¹⁰.

Existen diversos estudios que demuestran ser eficaces en intervenciones educativas en mujeres climatéricas, entre ellos destacamos un estudio de tipo cognitivo-conductual (2011)¹¹, que resultó útil en la remisión de la sintomatología menopaúsica y otro en la mejora de conocimientos y hábitos de vida de la osteoporosis (2014)¹⁰. Ambos, apoyan la educación para la salud grupal, considerándolo una actividad cada vez más importante en Atención primaria¹⁰ y eficaz, ya que los componentes del grupo se prestan apoyo mutuo que favorece la adhesión a la intervención y se consiguen abaratar los costes, incrementándose la eficiencia¹¹.

Actualmente en Navarra, se llevan a cabo charlas educativas grupales sobre menopausia en muchos de los Centros de Atención a la mujer. En total son 16 CAM, la mayoría (8) distribuidos en la comarca de Pamplona y el resto en la zona Norte (Elizondo), Oeste (Estella, Etxarri-Aranatz, Lodosa y San Adrián), Este (Sangüesa) y Sur (Tafalla y Tudela)¹².

Sin embargo, a nivel de Atención Primaria, con datos facilitados del Servicio de Planificación y Gestión Clínica de la dirección de AP, desde el año 2008 hasta ahora se han realizado talleres de menopausia en 8 de los 58 centros de salud de Navarra¹², resultando un porcentaje bajo (13'7%) del total de centros.

Tabla 1: Talleres de menopausia desde 2008 hasta 2014.

2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cascante (1) ▪ Ultzama (1) ▪ Tudela Este (1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allo (1) ▪ Burguete (2) ▪ Tudela Este (1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Burguete (2) ▪ Tudela Este (1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tudela Este (1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zizur Mayor (1) ▪ Tudela Este (1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Doneztebe (1) ▪ Ultzama (1) ▪ Tudela Este (1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elizondo (1) ▪ Tudela Este (1)

Fuente: Servicio de Planificación y gestión clínica de la dirección de AP.

La Atención Primaria es considerada una parte esencial del sistema sanitario, siendo la puerta de entrada a través de la cual los individuos, la familia y la comunidad toman inicialmente contacto con el sistema nacional de salud; tratando de llevar lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas¹³. Debido a su gran accesibilidad, es el servicio al que acuden las personas de manera más reiterada a lo largo de su vida.

Además, la AP contribuye a mejorar la eficiencia de los procesos de atención, disminuyendo los costes asistenciales de cada enfermedad, evitando ingresos hospitalarios, así como la realización de exploraciones y prescripción de tratamientos innecesarios¹³.

Por todo ello, el presente trabajo tiene como finalidad formar a profesionales de enfermería de AP de todas las zonas básicas de salud, para que sean capaces de impartir educación grupal en sus centros de salud y lograr así, la estandarización de un taller sobre menopausia. Ya que, de este modo, se conseguirá que la educación llegue a un mayor número de mujeres a nivel de toda la CFN, siendo este nuestro principal objetivo. A través de dicha estandarización, intentaremos que las mujeres desarrollen las habilidades necesarias para la promoción de una buena calidad de vida, prevención de riesgos y mejora del afrontamiento de esta etapa de la vida.

Considerando que la edad de aparición de menopausia es muy variable y el rango de edad de climaterio no está delimitado, resulta difícil determinar el grupo de mujeres a las que irá dirigido el taller. Sin embargo y según Jiménez de Luque MP "sería conveniente que

con fines preventivos, las mujeres participaran en los programas de Educación para la salud antes de llegar a ella”⁵. Por lo que concluimos que el rango de edad de las participantes que acudan al taller se situará entre los 45 y 55 años. En Navarra, según datos de 2015, son 47.637 las mujeres en ese periodo de edad, que serán las que atenderemos; resultando un 14,77% de la población total de mujeres¹⁴.

Población por grupos de edad y sexo. Datos del Padrón provisional a 01/01/2015						
Comunidad Foral de Navarra						
	COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA			CFN. PORCENTAJES		
	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES	AMBOS SEXOS	VARONES	MUJERES
Total	640.154	317.727	322.427	100,0	49,6	50,4
0-4	32.740	16.815	15.925	5,1	2,6	2,5
5-9	34.848	17.789	17.059	5,4	2,8	2,7
10-14	33.006	16.896	16.110	5,2	2,6	2,5
15-19	30.693	15.672	15.021	4,8	2,4	2,3
20-24	30.594	15.671	14.923	4,8	2,4	2,3
25-29	34.077	17.124	16.953	5,3	2,7	2,6
30-34	42.992	21.739	21.253	6,7	3,4	3,3
35-39	53.610	27.629	25.981	8,4	4,3	4,1
40-44	53.153	27.604	25.549	8,3	4,3	4,0
45-49	50.621	25.967	24.654	7,9	4,1	3,9
50-54	46.748	23.765	22.983	7,3	3,7	3,6
55-59	40.963	20.641	20.322	6,4	3,2	3,2
60-64	34.888	17.398	17.490	5,4	2,7	2,7
65-69	33.006	16.067	16.939	5,2	2,5	2,6
70-74	26.666	12.744	13.922	4,2	2,0	2,2
75-79	21.010	9.353	11.657	3,3	1,5	1,8
80-84	19.931	8.203	11.728	3,1	1,3	1,8
85 y más	20.608	6.650	13.958	3,2	1,0	2,2

Figura 1: Población de la Comunidad Foral de Navarra, 01/01/2015.

Fuente: Instituto de Estadística de Navarra¹⁴.

2. OBJETIVOS

Objetivo Principal

Mejorar la competencia profesional de las Enfermeras de Atención Primaria de la Comunidad Foral de Navarra mediante la capacitación para el desarrollo de un taller de Educación para la salud en la menopausia.

Objetivos Secundarios

- Asegurar que los profesionales adquieran los conocimientos, las actitudes y las habilidades necesarias para llevar a cabo el desarrollo del taller.
- Capacitar a los profesionales en aspectos metodológicos y organizativos.
- Ampliar la Cartera de Servicios de la Zona Básica de Salud con una nueva prestación.

3. METODOLOGÍA

Métodos

La metodología de este proyecto se basa en la elaboración de un programa de educación para la salud grupal, a través de la puesta en marcha de un taller de formación de formadores dirigido a Enfermería Comunitaria para la implantación de talleres de EpS grupal en menopausia en las diferentes zonas básicas de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la EpS se define como “Actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan la salud”⁹. No se basa en que se lleven a cabo comportamientos prescritos por un experto, sino en facilitar a las personas a que movilicen sus recursos y desarrollen sus propias capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas sobre su salud¹⁵.

Los profesionales de salud todavía tienen poca formación que les permita crear contextos de aprendizajes efectivos a través de métodos y estrategias participativas¹⁶. Por eso, lo que se pretende conseguir con este proyecto es que EC conozca y aprenda una mejor forma de educar en salud, en concreto en la menopausia, haciendo a las mujeres partícipes de su propio proceso.

Una de las estrategias clave para favorecer aprendizajes significativos en la población son los talleres de EpS, que se trata de actividades grupales en los que uniendo contenidos teórico-prácticos, se pretende alcanzar unos objetivos concretos de salud. El trabajo en grupo, constituye una estrategia de aprendizaje que favorece la motivación y participación activa del grupo. Del mismo modo, permite a los educandos integrar y enriquecerse de experiencias de los demás, favorece el diálogo, desarrolla habilidades para la resolución de conflictos de forma conjunta y permite una evaluación continua del proceso de aprendizaje¹⁶. Gracias a ello, se consigue mayor eficiencia debido a que llega a un mayor grupo de personas a la vez, consiguiendo ahorrar en recursos materiales y humanos. Además, existe evidencia de mejores resultados para facilitar cambios de comportamientos, frente al uso de técnicas individuales¹⁶.

Por todo ello, se concluye que la EpS grupal es la mejor forma de abordar por un lado, la formación a enfermeras para enseñarles a educar en salud en menopausia; y por el otro, para la educación de las mujeres en menopausia, tratando de hacerles partícipes y ayudándoles a afrontar los cambios inherentes de esta etapa de la vida.

Materiales

Para la elaboración del presente trabajo fin de grado, se ha realizado una búsqueda bibliográfica exhaustiva.

Primero, con el objetivo de obtener información sobre la calidad de vida de mujeres en edad de climaterio, los conocimientos que tienen y su afrontamiento de esta etapa de la vida, además de la eficacia de intervenciones educativas con este grupo de mujeres; se han consultado diversas bases de datos bibliográficas. Como son; Cochrane Plus, CSIC (ISOC e IME), Dialnet, Scielo y Science Direct. De las que han resultado útiles artículos procedentes de las tres últimas bases, por ser los que más se adaptaban al objeto de estudio. Para este fin, también hemos consultado la página oficial de CINFA, de donde se ha obtenido un artículo reciente y ajustado a nuestro tema de estudio.

Para conocer y emplear la metodología de EpS de forma grupal a la hora de elaborar los talleres, se han obtenido dos artículos procedentes de las dos últimas bases de datos referenciadas.

Otras fuentes consultadas han sido cuatro libros referenciados en la bibliografía: los dos primeros empleados para actualizar conocimientos en torno a la menopausia y climaterio; otro para conocer en qué consiste la asistencia de las profesionales de enfermería a mujeres climatéricas y el último para justificar la realización del taller en el ámbito de Atención Primaria, por ser la puerta de entrada al Sistema de Salud.

También se han referenciado páginas web oficiales del Gobierno de Navarra, de donde se han extraído tres guías educativas claves para la elaboración del programa de formación y el taller de mujeres; y otras como el Instituto Nacional de Estadística (INE) e Instituto de Estadística de Navarra de donde se han obtenido datos que han permitido dar sustento a nuestra justificación del proyecto. Otras páginas oficiales consultadas han sido la de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), Fisterra, Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), Plenufar y la de "Ella y el abanico"; así como recursos utilizados por matronas del Sistema Navarro de Salud.

En cuanto a la estrategia de búsqueda, las palabras empleadas han sido principalmente: *Menopausia, Climaterio, Educación para la salud grupal, Formación, Taller, Atención Primaria y Enfermería.*

Además de basarme en fuentes escritas, también he tenido oportunidad de asistir a una charla de menopausia realizada el 16 de abril de 2015 en el CAM de Ermitagaña, resultándome beneficioso tanto para adquirir conocimientos básicos sobre climaterio y menopausia, cómo para aprender aspectos metodológicos y organizativos a la hora de trabajar con mujeres.

De entre los materiales utilizados para la elaboración del soporte documental, destacamos los siguientes:

- **Material 1:** Jiménez de Luque, MP. *Unidades de enfermería en atención a la mujer en la menopausia*. Menopausia: educación para la salud. Pamplona: Departamento de Salud, D.L.; 1994. pp. 187-199. ISBN: 84-235-1267-3

Este libro refleja la importancia de la educación para la salud en menopausia a mujeres y en concreto el capítulo se basa en la asistencia a dichas mujeres por parte de enfermería, destacando principalmente el papel de los profesionales de enfermería de AP. Del mismo modo, incorpora aspectos claves a tener en cuenta para un buen desarrollo de educación en menopausia, tanto a nivel individual como grupal. Con todo, ha resultado útil para la justificación de enfermería como figura clave en la asistencia a este grupo de mujeres, así como para la consulta de un ejemplo de diseño de un taller grupal en menopausia.

- **Material 2:** CINFA. *Las percepciones y hábitos de las mujeres españolas durante la menopausia 2014*. [Internet] Agosto 2014. [Consultado el 17 de Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.cinfasalud.com/wp-content/uploads/2014/09/Informe-del-Estudio-sobre-la-menopausia-Cinfa-oct2014-BAJA1.pdf>

El presente artículo del año 2014, en el que se reflejan las percepciones y hábitos de mujeres españolas en menopausia, ha resultado provechoso principalmente para conocer cómo afecta la llegada de la menopausia y cuáles son las principales preocupaciones de las mujeres en esta etapa. Para poder así, justificar la necesidad de ser atendidas por profesionales sanitarios para ayudarles a mejorar tanto la calidad de vida como el afrontamiento en la menopausia.

- **Material 3:** Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M, Ancizu Irure E, Chocarro San Martín J. *Manual de Educación para la salud*. Pamplona: Gobierno de Navarra; 2006. [Consultado el 19 Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>

Esta guía de EpS tiene como objetivo motivar a las personas interesadas en educar en salud, a poner en práctica intervenciones que promueven la salud a diferentes colectivos e instruir en cómo conseguirlo. Por ello, ha resultado beneficioso para conocer los apartados en los que se debe basar cualquier programa de EpS y las técnicas o métodos necesarios para poder diseñar el taller tanto de formadoras como de mujeres. Además de para el desarrollo de varios de los contenidos del primer taller.

- [Material 4](#): Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M. *En la madurez... Guía educativa para promover la salud de las mujeres*. Pamplona: Gobierno de Navarra; 1996. ISBN: 84-235-1548-1996

La presente guía, que tiene como objetivo promover la salud en grupos de mujeres adultas de entre 40 y 55 años, permite determinar los centros de interés a la hora de trabajar con este grupo de población, para poder así conseguir una asistencia más integral en esta etapa. No se centra únicamente en el tratamiento fisiológico, sino también en los aspectos psicológicos y sociales. Incluye también ejemplos de actividades para trabajar con cada contenido y varios han sido obtenidos para el desarrollo del taller de mujeres.

- [Material 5](#): Hernández-Díaz J, Paredes-Carbonell JJ, Martins Torrens R. *Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios*. [Internet] Elsevier. Aten Primaria. 2013; 46(1):40-47 [Consultado el 26 Mayo de 2015] Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S021265671300200X/1-s2.0-S021265671300200X-main.pdf?_tid=d425462e-0519-11e5-ac04-00000aab0f01&acdnat=1432804599_38232a57516d60ad6477d7179ce2bdee

Este artículo refleja cómo deben elaborarse talleres para promover la salud en grupos comunitarios, resultando útil para conocer todas las etapas que componen dicho proceso; que han sido empleadas para la realización del programa de formación y taller de mujeres. Además, comenta las ventajas del formato grupal que se han utilizado para justificar la realización del programa a través de educación para la salud grupal.

Justificación ética del proyecto

Durante el desarrollo tanto del programa de formación a Enfermería Comunitaria como del taller en menopausia a mujeres, se tendrán en cuenta los cuatro principios de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Con ello, en todo momento se respetarán las opiniones, valores y/o creencias del grupo, así como la confidencialidad e intimidad de los participantes del mismo.

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

En la presente intervención se va a elaborar un programa de formación a profesionales de EC con el objetivo de capacitarles para impartir educación para la salud grupal en menopausia a mujeres en edad de climaterio.

4.1. Grupo diana

Profesionales de enfermería de Atención Primaria de todas las zonas básicas de salud de la Comunidad Foral de Navarra.

Para conseguir la captación del grupo diana desde el servicio de planificación y gestión clínica de Atención Primaria, siendo el promotor y financiador del programa de formación, se encargarán de informar de la oferta del taller mediante el envío de correos electrónicos a todos los profesionales de enfermería de AP. En ellos, se incluirán un díptico con información sobre el taller (Ver ANEXO 1), un impreso de inscripción donde se recogen los datos de las participantes (Ver ANEXO 2) y un pacto en el que las profesionales se comprometen a cumplir diversos requisitos en relación al programa, entre ellos la obligación de implantarlo en su centro de salud (Ver ANEXO 3). Deberán remitir el correo con los dos últimos documentos correctamente cumplimentados antes del día 23 de Septiembre.

4.2. Objetivos

- a. General: Mejorar la competencia profesional de Enfermería Comunitaria en relación con la adquisición de habilidades necesarias para conducir grupos de educación para la salud, con el fin de mejorar los conocimientos y el afrontamiento de la menopausia en mujeres.
- b. Específicos:
 - Concienciar de la importancia de promoción de hábitos saludables, prevención de complicaciones y afrontamiento en la menopausia
 - Proporcionar conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio
 - Capacitar en la enseñanza de aprendizajes significativos
 - Formar en técnicas educativas grupales y de relaciones
 - Concienciar de la importancia del rol educador
 - Capacitar en el desarrollo de la autonomía necesaria para impartir el taller sobre menopausia

4.3. Contenidos educativos

- a) Justificación del taller de menopausia
- b) Aspectos teórico-prácticos sobre menopausia y climaterio
- c) Educación para la salud y Aprendizajes Significativos
- d) Técnicas dirigidas a las relaciones
- e) Métodos y técnicas educativas grupales
- f) Rol educador

g) Programación del “Taller de menopausia”

4.4. Metodología

La metodología del programa se basa en un taller de formación grupal dirigido a enfermeras de Atención Primaria.

Teniendo en cuenta que las participantes son trabajadoras activas de centros de salud y su jornada laboral es normalmente en horario matinal (8-15h), se considera que el número de sesiones deben de ser pocas, para facilitar que el mayor número de enfermeras participe con la menor repercusión en el devenir de su actividad laboral. Por ello, se propone que el programa conste de una única sesión de 7 horas de duración.

El programa se dividirá en tres partes; en la primera se repasarán y actualizarán conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio, para que tengan una base a la hora de impartir educación en este ámbito. En la segunda, se abordarán aspectos básicos a tener en cuenta para el desarrollo de cualquier taller de educación para la salud. Y la última, se centrará en trabajar habilidades y aspectos tanto organizativos como metodológicos necesarios para impartir el taller de menopausia.

En cuanto a los métodos empleados en las sesiones, el programa estará compuesto tanto por unidireccionales (folletos, diapositivas...) como bidireccionales (charla, discusión...). En su gran mayoría, las sesiones serán de carácter expositivo donde las docentes mediante la utilización de diapositivas, explicarán los contenidos teóricos. Pese a ello, en todo momento se motivará a las enfermeras a que participen para que las sesiones sean más dinámicas y todas las partes estarán abiertas al diálogo y a sugerencias.

Por otro lado, para que la información llegue a todas las mujeres que acudan a los talleres, se empleará un método unidireccional mediante folletos informativos, que son los que deberán entregar a las mujeres en los talleres que impartan.

La propuesta inicial del programa consistía en que acudiesen dos profesionales de cada centro de salud. Sin embargo, en navarra existen 57 zonas básicas de salud y 58 centros de salud¹² en total, por lo que si acudían dos por cada centro resultaba un grupo muy numeroso. Por ello, se reconsideró la idea inicial y se estableció la siguiente organización: realizar el taller en 4 ocasiones (ediciones: 7, 14, 21 y 28 de Octubre de 2015) y con un solo participante por centro, para formar así grupos de 14-15 personas.

El número de personas por grupo, dependerá de cuántos enfermeros se inscriban en el taller, por lo que se organizará cuando se conozca dicho dato. El que sean grupos pequeños favorecerá un clima de confianza que facilitará la mayor participación de los profesionales, para que puedan compartir su opinión y proponer mejoras en aspectos concretos del taller a mujeres.

Referente al lenguaje empleado, al estar nuestro grupo diana compuesto por profesionales de enfermería, nos permite utilizar tecnicismos propios del ámbito de la salud a la hora de explicar los contenidos.

A continuación se resume la estructuración del taller de capacitación a EC en menopausia.

Tabla 2: Estructuración del taller a Enfermería Comunitaria en menopausia. Fuente: elaboración propia

TALLER DE CAPACITACIÓN A ENFERMERÍA EN MENOPAUSIA					
SESIÓN 1	CONTENIDOS	TÉCNICAS	MÉTODO	AGRUPACIÓN	DURACIÓN
1ª PARTE	Presentación	Presentación, acogida	Dirigida a las relaciones	GG	10'
	Introducción del taller	Exposición con discusión	Expositiva	GG	10'
	Justificación	Exposición con discusión Tormenta de ideas	Expositiva Investigación en el aula	GG	35'
	Conceptos básicos	Exposición con discusión	Expositiva	GG	50'
2ª PARTE	EpS y aprendizajes significativos	Exposición con discusión	Expositiva	GG	15'
	Técnicas dirigidas a las relaciones	Exposición con discusión Tormenta de ideas	Expositiva Investigación en el aula	GG	20'
	Técnicas grupales	Exposición con discusión	Expositiva	GG	15'
	Rol educador	Tormenta de ideas Exposición con discusión Rol Playing	Investigación en el aula Expositiva Desarrollo de habilidades	GG/GP	50'

3ª PARTE	Presentación taller de menopausia a mujeres	Exposición con discusión	Expositiva	GG	20'
	SESIÓN 1: Conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio	Exposición con discusión	Expositiva	GG	25'
	SESIÓN 2: Cambios asociados a la menopausia y cómo mejorar su afrontamiento	Exposición con discusión	Expositiva	GG	25'
	SESIÓN 3: Autocuidados y tratamiento	Exposición con discusión	Expositiva	GG	25'
	SESIÓN 4: Bienestar emocional	Exposición con discusión	Expositiva	GG	25'
	SESIÓN 5: Relaciones y sexualidad	Exposición con discusión	Expositiva	GG	25'
	Evaluación	Cuestionario	Cuestionario	TI	15'
	Conclusiones y despedida	Despedida	De relación	GG	10'

PROGRAMACIÓN TALLER DE CAPACITACIÓN A ENFERMERÍA COMUNITARIA

El taller de formación a Enfermería Comunitaria consta de una única sesión de 7 horas de duración, estructurada en 3 partes.

1ª PARTE

❖ CRONOGRAMA:

- De 8 a 8:10h → Rueda de presentación de los participantes y docentes
- De 8:10 a 8:20h → Información general del programa de formación
- De 8:20 a 8:55h → Justificación del desarrollo del taller de menopausia
- De 8:55 a 9:45h → Contenidos teórico-prácticos sobre menopausia-climaterio

❖ OBJETIVO:

- Concienciar de la importancia de promoción de hábitos saludables, prevención de complicaciones y afrontamiento en la menopausia
- Proporcionar conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio

❖ CONTENIDOS:

- Justificación del taller de menopausia
- Aspectos teórico-prácticos:
 - Conceptos de menopausia y climaterio
 - Edad de aparición, etapas y tipos
 - Fisiopatología
 - Sintomatología a corto, medio y largo plazo
 - Autocuidados
 - Tratamiento

❖ METODOLOGÍA:

- Presentación:
 - Técnica de presentación/acogida: se acogerá al grupo de enfermeras en el aula donde se impartirá el taller y se procederá a la presentación del equipo de docentes y participantes (10').
- Introducción del taller:
 - Técnica de exposición con discusión: con la ayuda del programa Power Point, las docentes proporcionarán información general sobre el programa–duración, estructuración, objetivos planteados, contenidos a desarrollar, agentes de salud participantes y recursos empleados– (10').

- Justificación:
 - Técnica de exposición con discusión: las docentes introducirán el tema de menopausia y climaterio, justificando la elección de realizar un taller sobre dicho tema para tratar de concienciar a las participantes de la trascendencia del mismo. Además, justificarán el porqué de la realización a nivel de AP (20’).
 - Técnica de tormenta de ideas: se pedirá a las participantes que expresen los aspectos en los que creen que las mujeres precisan mayor educación en menopausia por parte de los profesionales. Se recogerá la información en la pizarra y se devolverá al grupo en forma de resumen, completando la información que falte (15’).
- Aspectos teórico-prácticos:
 - Técnica de exposición con discusión: a través del programa Power Point se realizará una exposición de los contenidos sobre climaterio y menopausia a modo de recordatorio, incidiendo sobre todo en la parte de autocuidados a la que se dedicará más tiempo (50’).
- ❖ AGENTES DE SALUD: Dos enfermeras de AP y una matrona
- ❖ RECURSOS:
 - Ordenador con proyector
 - Pendrive
 - Power Point de:
 - Objetivos y contenidos
 - Justificación
 - Aspectos teórico-prácticos
 - Pizarra y tizas
- ❖ Duración total: 1,45h

Contenido que las docentes explicarán a las participantes en forma de exposición:

JUSTIFICACIÓN

¿Por qué se realiza un taller de menopausia a mujeres?

En nuestro país la esperanza de vida de la población ha aumentado considerablemente estos últimos años; en concreto en Navarra la esperanza de vida de las mujeres se sitúa en 86,57 (datos disponibles de 2013) ⁴.

Considerando que la edad media de aparición de la menopausia se sitúa alrededor de los 50 años en España ¹⁻², se concluye que un tercio de la vida de la mujer (alrededor de unos 36 años en la mujer Navarra) transcurre en esta etapa ⁵. Siendo este periodo de la vida tan amplio, la atención a las mujeres en el climaterio es necesaria.

Del mismo modo, un importante número de mujeres presenta sintomatología y consecuencias asociadas a este proceso fisiológico, que hace que su calidad de vida y salud se vean afectadas. Además, muchas de ellas presentan inquietudes y conocimientos escasos, que con la llegada de la menopausia hacen que lo vean como algo negativo. Por ello, mediante educación sanitaria a través de talleres grupales, se conseguirá que las mujeres afronten dicha etapa de la mejor manera posible. Y gracias al fomento de hábitos saludables a través de EpS, se conseguirán también prevenir graves problemas de salud asociados como osteoporosis y RCV que suponen un alto gasto de recursos.

Debido a su cercanía hacia la población y su experiencia en educar, enfermería es figura clave para la realización de dicha actividad.

¿Por qué se realiza desde AP?

Los Centros de salud son el primer nivel asistencial ¹³ y dónde mayor número de personas acude a lo largo de su vida. Son muchas las mujeres que no acuden a los CAM, por lo que no pueden acceder a las charlas organizadas desde dicho servicio. Por tanto, al ser los CS más accesibles, conseguiremos mayor participación y formación de un mayor número de mujeres.

¿Qué inquietudes tienen las mujeres con la llegada de la menopausia?

Debido a los mitos y creencias erróneas aun presentes sobre la menopausia, las mujeres presentan inquietudes ante la llegada de esta etapa. Entre ellas:

- ✓ Afecciones relacionadas con huesos y pérdida de movilidad
- ✓ Aumento de peso
- ✓ Problemas de corazón e hipertensión
- ✓ Problemas urinarios
- ✓ Deterioro y afecciones cutáneas
- ✓ Desarrollo de diabetes
- ✓ Calores y sofocos

- ✓ Trastornos de sueño
- ✓ Problemas asociados a relaciones sexuales
- ✓ Problemas de autoestima

¿Qué necesidades educativas tienen las mujeres en esta etapa de transición?

Después de la tormenta de ideas se completará la información con lo siguiente:

- ❖ Etapa vital: precisan ampliar sus conocimientos sobre menopausia y climaterio, analizar cambios físico-psicológicos tratando de reconocer y aceptarlos, elaborar cambios y reconocer sentimientos, siendo conscientes de la influencia en cómo viven esta etapa de distintos factores sociales y personales.
- ❖ Autocuidados: necesitan desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades prácticas de autocuidados que integre los siguientes cuidados:
 - Corporales: alimentación saludable, ejercicio y relajación
 - Emocionales: sentirse bien consigo mismo, mejorar su autoestima y autoconcepto
 - De sus relaciones: Comprender sus relaciones, disponer de recursos y habilidades de comunicación y escucha etc.
- ❖ Proyecto de vida. Necesitan decidir hacia dónde quieren organizar su vida y cómo quieren que sea la segunda mitad de su vida en esa nueva etapa¹⁷.

ASPECTOS TEÓRICO-PRÁCTICOS

- ❖ DEFINICIONES¹:
 - Climaterio: etapa de la vida de la mujer que se extiende de la madurez a la senectud, donde se manifiestan los efectos de la disminución de la función hormonal de los ovarios.
 - Menopausia: cese definitivo de las menstruaciones que resulta de la pérdida de actividad folicular ovárica. Se considera la fecha de última regla y suele aparecer alrededor de los 50 años en nuestro país. Se reconoce tras 12 meses consecutivos de amenorrea.
- ❖ TIPOS²:
 - Precoz: Cuando aparece antes de los 40 años.
 - Tardía: Cuando ocurre después de los 55 años.
 - Natural: ocurre en condiciones fisiológicas normales.
 - Artificial:
 - Quirúrgica: producida por la extirpación de ovarios debido a una intervención quirúrgica.
 - Inducida: producida como consecuencia de tratamientos de quimioterapia o radioterapia.

❖ FASES¹⁻²:

- Premenopausia: primera etapa de climaterio, donde comienza a parecer sintomatología generalmente escasas (alteraciones menstruales).
- Perimenopausia: periodo de tiempo alrededor de la menopausia que suele transcurrir desde el fin de la premenopausia hasta un año después de la última regla. En esta fase, comienza la sintomatología más abundante.
- Postmenopausia: comienza tras haber transcurrido un año completo sin menstruación.

❖ FISIOPATOLOGÍA¹⁸:

La menopausia natural ocurre como consecuencia de la atresia total de los folículos ováricos. Se produce el cese de la actividad endocrina del ovario, generándose una alteración de los niveles hormonales del eje hipotálamo-hipófisis-ovario.

Conceptos clave a definir: FSH, LH, Estrógenos, Progesterona, Relaxina e Inhibina.

Tabla 3: Fisiopatología menopausia. Fuente: Fistera¹⁸, con modificación.

Primera fase	Segunda fase	Menopausia establecida
↓ niveles de inhibina	↓↓↓ niveles de estradiol	Atresia total de folículos
↑ FSH	↑↑ FSH	↓
↓	↓	Se instauro la menopausia (Amenorrea)
Acortamiento de fase folicular y ciclos menstruales más cortos	Ciclos ovulatorios y anovulatorios	- Pocos niveles de estradiol
	↓	- ↑ FSH y menor ↑ de LH
	No producción de progesterona + hiperestrogenismo	
	↓	
	Hipermenorrea	

❖ SINTOMATOLOGÍA¹⁹:

A CORTO PLAZO	A MEDIO PLAZO	A LARGO PLAZO
<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones menstruales • Signos vasomotores (sofocos, sudores) e insomnio • Cambios imagen corporal • Manifestaciones emocionales (labilidad, irritabilidad, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones de piel • Cambios mucosa de vulva y vagina • Modificaciones urinarias (infección e incontinencia urinaria) • Modificaciones en musculatura suelo pélvico 	<ul style="list-style-type: none"> • Osteoporosis • Riesgo Cardiovascular (RCV)

- Alteraciones menstruales:
Las más frecuentes son ciclos cortos, que luego se convierten en largos o retrasos hasta llegar a amenorrea completa. Deben estudiarse la causa de las alteraciones, en especial si existen sangrados 12 meses después de la última menstruación¹.
- Signos vasomotores (sofocos):
Es el síntoma más común de las mujeres climatéricas (80-85%), que se reconoce como una sensación de calor y ansiedad que provoca ↑ de flujo sanguíneo de la cara, cuello y parte superior del tórax. Son de corta duración pero de frecuencia invariable. Se pueden acompañar de sudoraciones nocturnas, palpitaciones etc. Comienzan en la premenopausia. Se trata de una termólisis como consecuencia de ↓ de T^a central por alteración de neurotransmisores y suele desencadenarse por estrés, consumo de alcohol, comidas copiosas y cambios bruscos de T^a. El insomnio suele estar ligado a la presencia de sofocos y sudoraciones^{1,2,20}.
- Cambios imagen corporal:
Ocurren cambios metabólicos que suelen producir incremento en la grasa corporal (26% a los 20 años hasta el 42% a los 50), que en algunas mujeres puede manifestarse en forma de ↑ peso y en otras solo como distribución de la grasa. Esto no representa sólo un factor estético, sino también ↑ de RCV y diabetes²⁰.
- Alteraciones de ánimo:
Los estrógenos ejercen una función importante en el Sistema Nervioso Central y son responsables de la sensación psicológica de bienestar, por lo que al disminuirse se producen cambios en el ánimo. Esto se incrementa por la sensación de pérdida de actividad reproductiva y por el “síndrome de nido vacío” en el que predomina el sentimiento de soledad por el abandono del hogar por parte de los hijos²⁰.
- Alteraciones tróficas: son manifestaciones de hipoestronismo a medio plazo¹:
 - La vulva pierde vello púbico y la vagina se acorta, estrecha y pierde elasticidad. Aparece sequedad vaginal por disminución de mucosa, que provoca dispareunia (dolor en las relaciones sexuales).
 - Debido a lo anterior ↑ el riesgo de infección, que al aumentar la frecuencia miccional puede generar Incontinencia Urinaria.
 - La piel se vuelve más delgada y al ↓ síntesis de colágeno se vuelve menos elástica y seca. El vello corporal desaparece.
 - El tejido conectivo y de sostén se ven afectados, provocando alteraciones en la musculatura de suelo pélvico.
- Osteoporosis: la pérdida de masa ósea se ve intensificada por la pérdida de acción protectora de los estrógenos en la menopausia (equilibran la formación/reabsorción ósea), haciendo que el riesgo de fractura resulte mayor²⁰.
- RCV: las hormonas femeninas actúan manteniendo el flujo vascular, desarrollando acción vasodilatadora y controlando niveles de colesterol. Con la menopausia ese efecto protector desaparece y aumenta el RCV. Este riesgo incrementa con la presencia de hábitos poco saludables (fumar, sedentarismo, obesidad, etc.)²⁰.

❖ AUTOCUIDADOS^{19,21,22}:

○ Alimentación:

- Repartir los alimentos a lo largo de 5 comidas al día.
- Mantener una dieta sana y equilibrada: incluir alimentos en proporción adecuada (Proteínas 15%, Hidratos de Carbono 50-55% y Grasas 30-35%):
 - Aumentar el consumo de vegetales, frutas y verduras (por su aportación de vitaminas, minerales y fibras). Y moderar la ingesta de legumbres, patatas, cereales, pasta, arroz y pan.
 - Evitar grasas de origen animal (embutidos, mantequilla, nata, galletas, pasteles, leche entera, etc.) y sustituir por alimentos ricos en grasas insaturadas de origen vegetal (aceite de oliva, pescado azul, frutos secos); estos ayudan a ↓ niveles de colesterol.
 - Consumir entre 1200-1500mg de calcio diario → para prevenir osteoporosis.
 - Evitar sal excesiva y grasas → debido a que ↑ el riesgo de padecer Hipertensión arterial y el Riesgo Cardiovascular.
- Evitar el tabaco, la cafeína en exceso y el consumo de alcohol → ayuda a prevenir enfermedades cardiovasculares, pulmonares y óseas.
- Beber 1'5-2L agua /día → para mantener hidratación adecuada.

○ Ejercicio:

- Beneficios:
 - Ayuda a controlar el peso, favorece el metabolismo de la glucosa y colesterol, mejora la Presión Arterial, ayuda a disminuir el estrés y dormir mejor, favorece la formación y mantenimiento de hueso (previniendo la osteoporosis), equilibra el Sistema Nervioso mejorando la salud mental y estado de ánimo (aumentando la autoestima).
- Ejercicios recomendados: Caminar (30 min/día), bicicleta, yoga, pilates, bailar, natación, gimnasia.

○ Prevención/manejo de sintomatología

- Sofocos → técnicas de autocontrol, procurar entornos frescos y refrescarse las zonas expuestas, practicar ejercicio suave, evitar excitantes y comidas picantes, vestirse con ropa que favorezca la transpiración, utilizar el abanico, beber infusiones, procurar cenas ligeras.
- Insomnio → ejercicio, no cenar en exceso, relajación.

- Alteraciones piel (sequedad)→ hidratarse diariamente la piel.
- Modificaciones genito-urinarias→ ejercicios de Kegel, beber abundante agua, procurar una buena higiene e hidratación de zona íntima, evitar salva-slip, utilizar ropa interior de algodón.
- Osteoporosis→ dieta rica en calcio + pasear diariamente.
- RCV→ dieta equilibrada (evitar grasas saturadas) + hábitos tóxicos (tabaco y alcohol) + ejercicio físico moderado y regular.

❖ TRATAMIENTO:

- Terapia Hormonal Sustitutiva (THS)^{18,19,22}:

Tratamiento farmacológico compuesto por estrógenos y/o progesterona. La administración de dosis bajas resulta eficaz para controlar los síntomas vasomotores (sofocos, sudoración nocturna) y sequedad de tejido vaginal. También ayuda a detener la descalcificación de los huesos, evitando que estos se debiliten y se fracturen con facilidad.

Está indicado preferentemente en la menopausia precoz; y contraindicado en cáncer de mama, endometrio y ovario, trombosis venosa y enfermedad cardiovascular entre otros.

- Alternativas a la THS

- Fitoestrógenos→ compuestos de origen vegetal de naturaleza no esteroidea, empleados para controlar sintomatología de la menopausia (sofocos, síntoma genitourinarios, prevención del riesgo de osteoporosis y RCV)²²⁻²³.
 - Isoflavonas de soja→ sustancias químicas pertenecientes a la familia de los fitoestrógenos, son los más conocidos y los que presentan una mayor actividad estrogénica. Las dosis adecuadas son entre 50-80mg/día y resultan beneficiosos para tratar sofocos y otros síntomas menopáusicos. Se recomiendan a mujeres con síntomas leves-moderados, por tener un efecto menor al de la THS. Del mismo modo, su toma en periodos prolongados puede ↓ niveles de colesterol en sangre y mantener la masa mineral de los huesos²²⁻²³.
 - Naturales→ para controlar distintos tipos de síntomas (valeriana, salvia, trébol rojo, pasiflora, té, melisa, etc.)²³.
- Tibolona→ Esteroide sintético que ↓ sofocos y desempeña un efecto positivo en el estado de ánimo y libido¹⁹.

Finalizada la primera parte, se dedicarán 15 minutos de descanso.

2ª PARTE

❖ CRONOGRAMA:

- De 10 a 10:15h → Educación para la Salud y Aprendizajes Significativos
- De 10:15 a 10:35h → Técnicas dirigidas a las relaciones
- De 10:35 a 10:50h → Técnicas educativas grupales
- De 10:50 a 11:40h → Rol educador y puesta en práctica

❖ OBJETIVO:

- Capacitar en la enseñanza de aprendizajes significativos
- Formar en técnicas educativas grupales y de relaciones
- Concienciar de la importancia del rol educador

❖ CONTENIDOS:

- EpS y Aprendizajes Significativos
- Técnicas dirigidas a las relaciones
- Métodos y técnicas educativas grupales
- Rol educador

❖ METODOLOGÍA:

- EpS y Aprendizajes Significativos
 - Exposición con discusión: se expondrá el término de EpS y en qué se basan los aprendizajes significativos, tratando de concienciarles de que se pretenden lograr dichos aprendizajes en este taller (15').
- Técnicas dirigidas a las relaciones
 - Exposición con discusión: se explicarán las cuatro técnicas dirigidas a las relaciones en forma de tabla para que resulte más visual (10').
 - Tormenta de ideas: se pedirá al grupo que expresen ejemplos o pautas a tener en cuenta a la hora de presentar al grupo al comienzo de un curso o taller educativo (10').
- Métodos y técnicas educativas grupales
 - Exposición con discusión: mediante la utilización de una tabla, se explicarán los distintos métodos grupales; en qué consisten, cuándo se utilizan y las diversas técnicas que los componen. Para reforzar la información, les entregaremos unas tablas que recogen en forma de resumen todas lo comentado (Ver ANEXO 4) para que puedan consultarlos de cara a elaborar nuevos talleres de EpS (15').

- Rol educador
 - Exposición con discusión: en forma de introducción se explicará en qué consiste el rol educador facilitador (5’).
 - Tormenta de ideas: pediremos al grupo que nos exprese en una palabra las características (funciones, habilidades y actitudes) que debe tener un educador. Los docentes recogerán las ideas en la pizarra agrupándolas por columnas y se devolverá al grupo en forma de resumen (10’).
 - Exposición con discusión: se completará la información anterior, explicando brevemente en qué consiste cada una y proponiendo alternativas para poder ponerlas en práctica (10’).
 - Rol playing: para trabajar una de las habilidades clave que debe manejar un educador, la asertividad; se pedirá a dos personas del grupo que representen una situación real. Una de ellas interpretará el papel de educador y la otra de educando. Este último plantea una pregunta “¿Cómo puede hablar de lo que se siente en la menopausia, si usted ni siquiera la tiene todavía?” y el educador debe responder de la manera más adecuada posible.
El resto de participantes observa la escena y opina sobre la manera de responder de la educadora, tratando de concluir conjuntamente cuál sería la mejor manera de hacerlo (25’).

❖ AGENTES DE SALUD: Dos enfermeras de AP y un educador social

❖ RECURSOS:

- Ordenador con proyector
- Pendrive
- Power Point de los contenidos trabajados en esta parte
- Pizarra y tizas
- Material para entregar a enfermeras: Tabla de técnicas educativas grupales

❖ Duración total: 1,40h

El siguiente contenido es el que se le explicará a las enfermeras en forma de exposición:

EPS Y APRENDIZAJES SIGNIFICATIVOS

La OMS define la educación para la salud como: “Actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud”⁹. Uno de los objetivos de los profesionales de enfermería se centra en promover la salud y prevenir complicaciones para mejorar la calidad de vida de la población; y para conseguirlo, la mayor herramienta de la que se dispone es la EpS.

A través de ella, no se pretende únicamente proporcionar conocimientos, sino que las personas obtengan aprendizajes significativos, es decir, aprendizajes que resulten reales permanentes y eficaces; que les ayude a afrontar o abordar el problema que tienen⁹. Estos aprendizajes los construye la propia persona a través de los conocimientos, vivencias y experiencias que dan lugar durante el proceso educativo y son los profesionales los que deben ayudar a que los logren.

Para poder obtener dichos aprendizajes, primero los educandos deben investigar sobre su realidad (partir de su situación), después profundizar en el tema (reorganizar conocimientos, reflexionar en el área emocional etc.) y finalmente, afrontar su situación (decidir la acción, desarrollar recursos y habilidades necesarias, ponerlas en práctica y evaluarlas)⁹. A esto se le denomina proceso de enseñanza-aprendizaje.

TÉCNICAS DIRIGIDAS A LAS RELACIONES

Las técnicas de encuentro, constituyen el inicio de la relación y el proceso educativo, facilitan un adecuado encuentro profesional/participantes y favorecen la motivación e implicación de estos últimos en su propio proceso educativo¹⁵. Son las siguientes⁹:

- ❖ Acogida: conjunto de conductas verbales y no verbales que transmiten al grupo interés, confianza y calidez humana. Entre ellos: saludo inicial, expresiones del cuerpo, posición, etc.
- ❖ Presentación: del grupo y docentes.
- ❖ Contrato: se pactan los contenidos a desarrollar, compromisos, duración, estructura, etc. de la actividad.
- ❖ Despedida: consiste en resumir y evaluar los aprendizajes logrados y despedirse.

Tras ello se expresará al grupo la siguiente tormenta de ideas: Ejemplos o pautas para una buena forma de presentación educador-participantes.

TÉCNICAS EDUCATIVAS GRUPALES

Son varias los métodos que se utilizan para el desarrollo de actividades grupales y dependiendo de los contenidos u objetivos planteados se recomienda el uso de unas u otras.

Para explicar el contenido de cuáles son los diferentes métodos, en qué consisten, la utilidad de cada una y las técnicas que los componen; se basarán en la tabla resumen que se les entregará a las participantes previamente (Ver ANEXO 4).

ROL EDUCADOR

En la EpS, los profesionales que educan desempeñan un rol de facilitación, ayuda y apoyo. Es decir, lo que se persigue es que los participantes sean quienes aprendan y el educador quien oriente a conseguir favorecer los propios procesos educativos, mejorar la salud y el desarrollo personal de los educandos^{9, 15}.

Tras plantear la tormenta de ideas y recoger todas las ideas, se completará la información con lo siguiente^{9, 15}:

- ❖ Funciones: el educador debe preparar las sesiones, gestionar las actividades educativas, el tiempo, el espacio donde se desarrolla la actividad y el clima.
- ❖ Actitudes: el educador debe aprender ciertas actitudes que le caracterizan como la aceptación, congruencia, valoración positiva y empatía hacia los participantes.
- ❖ Habilidades: el educador debe adquirir habilidades personales y sociales necesarias para desempeñar su rol como el análisis racional de situaciones y toma de decisiones, la comprensión empática, escucha activa, asertividad, autocontrol emocional, ser capaz de resumir y devolver cuestiones, ayudar a pensar, etc.

Se tratará de explicar una a una cada característica y recomendaciones para poner cada una en práctica. Una vez conocidos todos los aspectos que caracteriza a un buen educador, se procederá a realizar el Rol-Playing.

Finalizada la segunda parte, se dedicarán 20 minutos de descanso.

3ª PARTE

❖ CRONOGRAMA:

- De 12 a 12:20h → Presentación “taller de menopausia”
- De 12:20 a 12:45h → Sesión 1
- De 12:45 a 13:10h → Sesión 2
- De 13:10 a 13:35h → Sesión 3
- De 13:35 a 14h → Sesión 4
- De 14 a 14:25h → Sesión 5
- De 14:25 a 14:35h → Dudas y preguntas
- De 14:35 a 15h → Evaluación, conclusiones y despedida

❖ OBJETIVO:

- Capacitar en el desarrollo de la autonomía necesaria para impartir el taller sobre menopausia

❖ CONTENIDOS:

- Programación del “Taller de menopausia”
 - Sesión 1: Conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio
 - Sesión 2: Cambios asociados a la menopausia y manejo
 - Sesión 3: Autocuidados y tratamiento
 - Sesión 4: Bienestar emocional
 - Sesión 5: Relaciones sociales y sexualidad

❖ METODOLOGÍA:

- Presentación taller:
 - Exposición con discusión: se presentará de forma general el taller de menopausia (finalidad del taller y estructuración: número de sesiones, contenidos a trabajar y objetivos planteados). Además, se darán unas pautas generales a las participantes que deberán tener en cuenta a la hora de impartir el taller, se les explicará cómo realizar la captación grupal, cómo formar los grupos y se justificará la realización de forma grupal de dicho taller (20’).
Tras ello, se les entregará una tabla donde se resume la estructuración de las sesiones del taller (Ver ANEXO 5), que trabajaremos en profundidad a continuación.
- Sesión 1, 2, 3, 4 y 5:
 - Exposición con discusión: las docentes expondrán las 5 sesiones del taller de menopausia con ayuda de diapositivas; donde se explicarán los contenidos a tratar, las técnicas y materiales utilizados y objetivos propuestos en cada una. Se estimará 25’ por cada sesión (total 2,05h).

Se dejarán 10’ para que las participantes expongan sus dudas o sugerencias respecto al taller de menopausia y resto de contenidos trabajados durante el programa de formación.

- Evaluación:
 - Cuestionario: se entregará un cuestionario (Ver ANEXO 7) a los enfermeros que permitirá evaluar el programa de formación y conocer la satisfacción del mismo por parte de los participantes (15’).
- Conclusiones y despedida:
 - Despedida: los docentes formularán una serie de conclusiones en las que se reforzarán los aprendizajes logrados durante el taller de formación; y después, despedirán al grupo (10’).

❖ AGENTES DE SALUD: Dos enfermeras de AP

❖ RECURSOS:

- Power point donde se exponen los contenidos de esta parte
- Ordenador con proyector
- Pendrive
- Pizarra y tizas
- Bolígrafos
- Materiales:
 - Para las enfermeras:
 - Tabla de estructuración del taller de menopausia
 - Cuestionario de evaluación
 - Para trabajar en el taller de mujeres:
 - Caso práctico de Merche
 - Claves autoestima
 - Rejilla: situaciones que me ponen nerviosa/irritable
 - Ejercicio de relajación
 - Ejercicio de “Mis relaciones”
 - Texto de Sexualidad
 - Vídeo resumen
 - Para entregar a las mujeres:
 - Folleto (Menopausia y climaterio)
 - Cuestionario de evaluación

❖ Duración total: 3h

MATERIAL TEÓRICO EMPLEADO PARA EL DESARROLLO DE LA 3ª PARTE

El siguiente contenido es el que se le explicará a las enfermeras en forma de exposición:

PRESENTACIÓN “TALLER MENOPAUSIA”

¿Qué se pretende lograr a través del taller de menopausia?

La finalidad de este taller es conseguir que las mujeres en edad de climaterio afronten y vivan esta etapa fisiológica y natural de sus vidas con la mayor calidad de vida, libre de estereotipos negativos. Del mismo modo, se pretende fomentar hábitos saludables para prevenir consecuencias que pueden estar asociadas a la menopausia y que suponen un alto riesgo en salud: Osteoporosis y RCV.

Los objetivos del taller son los siguientes:

- ❖ General: Mejorar la calidad de vida de mujeres en edad de climaterio y ayudarles a mejorar el afrontamiento de esta etapa de la vida.

❖ Específicos:

Que las mujeres...

- Conozcan los aspectos básicos sobre climaterio y menopausia.
- Desvelen dudas, creencias e inquietudes respecto a la menopausia.
- Conozcan los cambios que se producen a corto, medio y largo plazo en el climaterio y sepan cómo poder afrontarlos.
- Reconozcan los autocuidados recomendados en esta etapa de la vida y desarrollen habilidades para ponerlos en práctica.
- Conozcan los tratamientos disponibles y más empleados en esta etapa.
- Mejoren el bienestar emocional mediante el trabajo de la autoestima, la ansiedad y la relajación.
- Desarrollen vivencias positivas en relación consigo misma, con sus relaciones y su sexualidad.

El taller pretende ir dirigido desde una perspectiva global o multidimensional, en la que se aborden no únicamente temas relacionados con los cambios o síntomas físicos debido al deterioro hormonal y cómo deben afrontarlo, sino también queriendo tratar aspectos como lo psicológico y social que adquieren un punto importante en esta etapa fisiológica y contribuyen en la calidad de vida en las mujeres. Queriendo hacer ver que la menopausia no sólo afecta al ámbito físico, sino también a lo psicológico y social.

¿Cómo realizar la captación del grupo diana?

Puede realizarse a través de consultas individuales tanto de medicina como de enfermería en los Centros de salud, ya que muchas mujeres acuden por motivos relacionadas con la menopausia, por lo que se puede aprovechar para ofertar el taller. También a través de carteles que pueden colocarse tanto en el mismo CS como en zonas emblemáticas de sus pueblos o entregando folletos informativos. El grupo diana acordado es el de mujeres de entre 45-55 años.

¿Cómo realizar la formación de grupos? ¿Por qué este taller de forma grupal?

Es recomendable que el grupo esté compuesto por unas 10-15 personas⁵. El que sea un número reducido va a favorecer la confianza entre el grupo y también con el educador, promoviendo una mayor participación. Y esto último se debe estimular mediante preguntas, con el fin de que la enseñanza del grupo sea activa y se favorezca la eficacia del aprendizaje⁵.

Del mismo modo, el que sea grupal va a permitir que las mujeres compartan sus experiencias y vivencias entre todas, consiguiendo que identifiquen la menopausia y sus manifestaciones como algo natural (basándose en que a muchas también les ocurre lo que a ellas) y permitiendo a la vez aumentar sus conocimientos enriqueciéndose con las experiencias de las demás.

Estructuración del taller

En primer lugar, se deberá aclarar que la estructura empleada es un modelo estándar, por lo que pueden realizar las modificaciones que crean oportunas respecto al taller, tratando de ajustar el contenido a las necesidades de la población concreta que vayan a atender.

Siendo varios los contenidos que se pretenden trabajar, es decir, siendo el volumen de información tan extenso, las mujeres tenderán a retener únicamente parte de él, por lo que es conveniente repartir la información en varias sesiones⁵. Por ello, se decide distribuir el programa en 5 sesiones, las tres primeras de 1,30h de duración y las dos últimas de 1,45h. Las tres primeras se centrarán en el aspecto fisiológico, la cuarta en lo emocional y la última en lo social; de tal forma que se aborde la menopausia de manera integral, como un proceso que afecta a las tres esferas que componen a la persona: bio-psico-social.

Consideraciones generales a tener en cuenta a la hora de impartir el taller

- ✓ Comenzar siempre las sesiones retomando lo trabajado en la anterior, para situarles en el tema y recordar los aprendizajes logrados.
- ✓ Al finalizar cada sesión, resumir lo trabajado, extrayendo conclusiones oportunas.
- ✓ Favorecer la participación del grupo para que las sesiones resulten más dinámicas.
- ✓ Favorecer el planteamiento de dudas y sugerencias a lo largo de todas las sesiones, permitiendo las interrupciones.
- ✓ Favorecer la motivación e interés por aprender en los participantes.
- ✓ Respetar las opiniones y posturas de cada mujer, tratando de conducirles si algunos comentarios no son correctos.
- ✓ Tratar de adaptarse al tiempo en todo momento, sin excederse para que los contenidos no resulten muy densos.

SESIONES TALLER

Se procederá a trabajar las sesiones relacionando los objetivos y contenidos que se pretende trabajar en cada una, incidiendo en aquellos aspectos que promuevan interés.

Sesión 1

En esta primera sesión se pretende introducir a las mujeres en el tema de menopausia; aclarar y proporcionarles conocimientos básicos y ayudarles a desmitificar creencias o mitos que todavía están presentes en nuestra sociedad.

Primero, los participantes y el educador se presentarán al grupo y se pedirá que refieran sus expectativas para con el taller o motivo por el que acuden. Esto permite conocer los intereses de las mujeres en cuanto al tema, tratando de profundizar en los que más inquieten, adaptándose a las necesidades del grupo.

A través de una exposición se resumirá la estructuración del taller y se recordará a las mujeres que se comprometan a acudir al taller, para que el grupo salga adelante.

Se realizará una tormenta de ideas que incluye la siguiente pregunta: *¿Qué os sugiere el término menopausia?*. Deben responder en 1 o 2 palabras y el profesional recogerá todas las ideas en la pizarra, tratando de agruparlas en relación a las 3 dimensiones (físico-psicológico-social). Esto permite conocer por un lado, los conocimientos que poseen las mujeres sobre el tema y por el otro, se les aclara que la menopausia no afecta únicamente en lo físico. Por ello, van a abordarse las 3 esferas a lo largo de las 5 sesiones.

Tras ello, se realizará una exposición dónde se abordan los siguientes puntos:

- ❖ Definición de menopausia y climaterio.
- ❖ Etapas y tipos. Edad media de aparición.
- ❖ Síntomas (a corto, medio y largo plazo)→ sólo mencionar, se trabaja más adelante
- ❖ Mitos y creencias→ antes de explicar esto, se les pide que comenten ideas o frases que conozcan en relación con la menopausia.

Para finalizar, deberán entregar a las mujeres un folleto informativo que resuma los contenidos generales sobre menopausia y climaterio.

Sesión 2

En la presente sesión van a trabajarse los cambios asociados a la menopausia y el objetivo es que las mujeres los conozcan y aprendan a cómo afrontar o prevenir que aparezcan. Mediante una exposición se recordará cuáles son, comenzando con los de a corto plazo, que son los que más inquietan a las mujeres porque muchas pueden estar sufriendolos en la actualidad y también se abordarán los de a medio plazo.

Para que la sesión resulte más dinámica, se realizará a través de una lección participativa, donde se pedirá a las mujeres que comenten alternativas para afrontar los siguientes síntomas. Tras recoger las ideas en la pizarra se completará la información que falte, explicando por qué ocurre cada sintomatología. Son:

- ❖ A corto:
 - Sofocos
 - Insomnio
- ❖ A medio:
 - Sequedad y pérdida elasticidad de piel
 - Cambios mucosa (sequedad, disminución libido)
 - Modificaciones urinaria (incontinencia, infección)
 - Debilitamiento suelo pélvico

Para finalizar practicarán ejercicios de Kegel a través de la técnica demonstración con entrenamiento. Fuente: <http://www.matronasdenavarra.com/pdfs/pelvicobaja.pdf>

Para los de largo plazo (osteoporosis y RCV), a través de una lección participativa, se preguntará que conocen sobre ambos términos y se completará la información incidiendo en las recomendaciones en cuanto a hábitos saludables para evitar que aparezcan.

Sesión 3

El objetivo de esta sesión es trabajar los autocuidados con las mujeres. La sesión se divide en dos partes:

1) Autocuidados de alimentación y ejercicio

Se les entregará un caso práctico de una mujer en edad de climaterio (Ver ANEXO 6.1) para analizarlo basándose en una serie de preguntas. Pretende que las mujeres se vean identificadas con el caso, implicándose más; y ayuda a reflexionar sobre estilos de vida adecuados en el climaterio. Lo trabajarán en grupos (3-4 personas) y se expone al resto del grupo.

Después, exposición breve sobre beneficios de alimentación y ejercicios saludables, y recomendaciones en esta etapa.

2) Tratamientos

Exposición sobre tratamientos en la menopausia (THS y alternativas). Se puede preguntar si conocen alguno de los tratamientos mencionados o si están tomando alguno.

Sesión 4

El objetivo de esta sesión es mejorar el bienestar emocional de las mujeres centrándose en tres partes o contenidos:

1) Autoestima

El objetivo es que las mujeres evalúen su propia autoestima y se planteen actuaciones para mejorarla²⁴.

Se realiza un ejercicio: colocándose en parejas deberán comentar aspectos positivos o que le gustan de su compañera. Después se propone exponer al grupo y se reflexiona si lo que comenta la otra persona coincide con lo que ella piensa de sí misma.

Entrega y comentario de las 14 claves para mejorar la autoestima (Ver ANEXO 6.2)

2) Ansiedad

Entrega de Rejilla (Ver ANEXO 6.3) donde se trabaja las situaciones que producen ansiedad y cómo pueden afrontarlas. Trabajo individual y puesta en común.

3) Relajación:

Desarrollo de habilidades mediante ejercicio de relajación a través de la lectura de un texto por parte de la educadora (Ver ANEXO 6.4). El ambiente debe estar adaptado: luz apagada, persianas cerradas, evitar cualquier estímulo externo que distraiga, etc.

Después se comentan otras alternativas para controlar la ansiedad: automasajes, respiración, ejercicio físico, etc.

Sesión 5

En esta sesión se trabajará el ámbito social de las mujeres. Se divide en dos partes:

1) Relaciones Sociales

El objetivo es que las mujeres investiguen sobre sus relaciones, adquieran habilidades para analizarlas y mejorar su calidad, y valoren la posibilidad de mejorarlas tanto en cantidad como en calidad²⁴.

Realización de ejercicio (Ver ANEXO 6.5), donde deben explorar sus relaciones y tratar de organizarse de tal forma que compartan momentos con las personas que quieren estar, haciéndoles ver que siempre hay tiempo para estar con quién quieran. Después se comenta en grupo.

2) Sexualidad

La sexualidad es uno de los aspectos que más inquieta a las mujeres con la llegada de la menopausia. Esta se encuentra mediatizada por muchos mitos que insisten que con la menopausia culmina el disfrute sexual²⁵, y muchas mujeres todavía siguen pensando que es así. Por eso, “Es importante conocer la funcionalidad sexual de las mujeres en climaterio, con el fin de identificar algunos de los aspectos que matizan su sexualidad, y rescatar la funciones erótica, comunicativa y afectiva que les permita a las mujeres en edad mediana entender que inician una etapa de la vida en la que pueden continuar disfrutando de forma plena y placentera de su sexualidad”²⁵.

Del mismo modo, los cambios psicológicos que sufren con la llegada de la menopausia tales como ansiedad, irritabilidad y sentimientos negativos frente a la pérdida de capacidad reproductiva, además de la disminución de la libido; pueden conllevar al detrimento de confianza en una misma y a producir un complejo de inferioridad sexual²⁵. Pero a pesar de eso, se les quiere hacer saber que la sexualidad en esta etapa trae consigo múltiples beneficios como son la despreocupación de quedarse embarazada. Por ello, se les pretende transmitir que el climaterio puede ser una época de despertar sexual²⁵.

Se trabajará un texto de lectura (Ver ANEXO 6.6) que resume bien la idea anterior y permite un área de reflexión, a la vez que se desvela la idea errónea en relación de la sexualidad con la menopausia y tratará de plantear a las mujeres una nueva forma de ver la sexualidad en esta etapa de la vida.

Para finalizar, se expone un vídeo (Ver ANEXO 6.7) a modo resumen, donde personas famosas cuentan sus experiencias en torno a la menopausia y animan a las mujeres a vivir y afrontarla con una buena calidad de vida.

4.5. Cronograma

El programa de formación a las profesionales de enfermería se desarrollará durante el mes de octubre de 2015. Constará de una única sesión con el fin de que los horarios de trabajo de los participantes no se vean mermados y su duración aproximada será de unas 7 horas.

Se realizarán 4 ediciones para permitir que acudan todos los profesionales que lo deseen y serán los miércoles de cada semana. En el caso de que la actividad sea exitosa, se podrá ampliar el número de ediciones para aquellas enfermeras que no hayan tenido oportunidad de acudir en ediciones anteriores.

Tabla 4: Resumen Cronograma programa de formación a formadoras. Fuente: elaboración propia

		CONTENIDOS	FECHA	HORA	LUGAR
SESION 1	PARTE 1	<ul style="list-style-type: none"> - Justificación del taller de menopausia - Aspectos teórico-prácticos sobre menopausia y climaterio 	1ª edición: 7 de Octubre de 2015	De 8 a 15h	Servicio de Planificación y gestión Clínica de AP.
	PARTE 2	<ul style="list-style-type: none"> - EpS y Aprendizajes Significativos 	2ª edición: 14 de Octubre de 2015		
		<ul style="list-style-type: none"> - Métodos y técnicas educativas grupales y de relaciones - Rol educador 	3ª edición: 21 de Octubre de 2015 4ª edición: 28 de Octubre de 2015		
	PARTE 3	<ul style="list-style-type: none"> - Programación del "Taller de menopausia a mujeres" 			

4.6. Lugar

El programa de formación se realizará en el edificio de Dirección de Atención Primaria, por ser el promotor y financiador de la actividad. Las docentes que organizan la actividad se encargarán de reservar una sala para las fechas previstas para las 4 ediciones.

4.7. Agentes de Salud

Los agentes de salud principales de la actividad son dos profesionales de enfermería trabajadores en el ámbito de Atención Primaria. Ellos son los que van a encargarse de la estructuración y organización general del programa de formación; y serán los que impartan los apartados de justificación y el desarrollo de taller de menopausia a mujeres.

Para promover educación para la salud grupal sobre menopausia a mujeres, es necesario formar a enfermeras para que obtengan conocimientos ginecológicos con preparación específica en menopausia y que tengan cierta habilidad pedagógica y de comunicación⁵.

Por ello, por un lado, contaremos con la colaboración de profesionales expertos en la materia como son las matronas trabajadoras en centros de atención a la mujer, en este caso la de CAM Ermitagaña. Ella será quién se encargue de impartir los contenidos teórico-prácticos sobre menopausia y climaterio.

Por otro lado, contaremos con la figura del educador social quien explicará y trabajará con el grupo los contenidos de rol educador; y explicará las técnicas educativas grupales con la ayuda de las enfermeras. Esta persona, al tener experiencia en la educación con cualquier colectivo (tanto niños, adultos, adolescentes), aportará pautas útiles para favorecer el trato con las mujeres y también para trabajar las actitudes y habilidades necesarias para ser un buen educador.

4.8. Recursos

Para la elaboración de la programación del taller se contará con diversos recursos didácticos tanto de tipo audiovisual como impreso, que se han referenciado en las correspondientes partes de la programación del taller.

4.9. Evaluación

En este apartado se realizará la evaluación del programa, que permitirá a los docentes conocer si la actividad ha sido satisfactoria y saber en qué se puede mejorar de cara a posteriores ediciones o nuevos talleres de formación. Para ello, se deberá evaluar el proyecto en cuanto a tres aspectos diferentes del programa: la estructura, el proceso de desarrollo y los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos planteados. Una vez analizados los tres aspectos, se llegará a la evaluación final del proyecto.

“La finalidad principal de la evaluación educativa operativa es obtener información que permita adecuar el proceso de enseñanza al progreso real en la construcción de aprendizajes, adecuando el diseño y desarrollo de la programación establecida a las necesidades y logros detectados”⁹.

Por un lado, se realizará una evaluación a las enfermeras, a través de un cuestionario que deberán rellenar al finalizar la sesión (Ver ANEXO 7). Esto nos permitirá conocer la opinión de las participantes en cuanto al programa de formación.

Por otro lado, les facilitaremos a los profesionales otra hoja de evaluación para que la entreguen a las mujeres que realicen el taller de menopausia en la última sesión y poder así evaluar la eficacia de dicho taller (Ver ANEXO 8).

5. DISCUSIÓN

Una vez planteada la propuesta de intervención, se procederá a realizar un análisis interno y externo del mismo que permitirá identificar los aspectos a tener en cuenta a la hora de ponerla en práctica.

Entre las *amenazas* que pueden dificultar la puesta en marcha del programa de formación a EC y a su vez el de menopausia, destaca la crisis económica presente en nuestro país. A raíz de la cual se ha tenido que recortar en varios aspectos, entre ellos en el presupuesto económico destinado a sanidad. Como consecuencia, han disminuido las actividades educativas realizadas desde los servicios de salud y se ha recortado en personal sanitario, aumentando la carga de trabajo de los mismos. Esto hace que los profesionales de AP puedan dedicar menos tiempo a realizar talleres educativos por considerarse una actividad no prioritaria, y por tanto, menos población se ve beneficiada de las ventajas que conlleva una buena EpS. Además, la realización de talleres implica también la previa preparación y organización de la actividad, que supone una gran inversión de tiempo para los profesionales.

En cuanto a las *debilidades*, se menciona el escaso tiempo libre que tienen tanto las profesionales como las mujeres para acudir a las actividades; ya que ambos deben compatibilizar el tiempo de ocio, trabajo y familia. Sin embargo y tratando de que se adapte a todo el mundo, se ha empleado una organización que solventa los problemas previamente expuestos; para ello se han integrado los contenidos por bloques y con una distribución en el tiempo que facilite su realización.

Entre las *fortalezas*, se destaca que al formar a profesionales de enfermería de AP de todas las ZBS (por ser el servicio más accesible a la ciudadanía) para que eduquen en salud, se consigue llegar a mayor población de mujeres de toda la CFN. Del mismo modo, a través de la EpS, se logra ampliar conocimientos sobre menopausia en mujeres, que les permita afrontar y mejorar hábitos saludables en esta etapa de la vida. Gracias a la presencia de conocimientos se pueden cambiar actitudes en cuanto a estilos de vida saludables y prevenir consecuencias a largo plazo asociadas como son osteoporosis, RCV e incontinencia urinaria; que suponen un alto gasto de recursos, afectación en la calidad de vida y un grave riesgo en la salud de las personas.

Ambos talleres pretenden ir dirigidos desde una nueva perspectiva de salud centrada en la promoción de aprendizajes significativos y empoderamiento de las mujeres que les lleve a implicarse más en su proceso, consiguiendo que los resultados en salud sean mejores. Del mismo modo, a través del programa formativo los profesionales amplían sus conocimientos para mejorar la calidad asistencial de estas mujeres.

Referente a las *oportunidades*, se debe considerar que el climaterio es una etapa propia de la vida de la mujer por la que todas las mujeres transcurren tarde o temprano. De hecho, con el aumento de esperanza de vida cada vez más mujeres alcanzan este periodo.

Concretamente en Navarra un gran porcentaje de mujeres (14'77%)¹⁴ está en el rango de edad donde tiene lugar la menopausia.

A su vez, la sociedad actual cada vez demanda más información sanitaria; por lo que la necesidad de educar en salud en esta etapa resulta evidente. Por todo ello, se estima que la demanda social en cuanto al taller de mujeres sea muy alta y esto favorecerá la implantación del mismo en todos los CS de la CFN.

Por todo ello, analizando las ventajas y desventajas, se concluye que resulta conveniente la implantación del programa porque las mejoras en salud que se obtendrán a partir del mismo, considerando que se puede mejorar la calidad de vida y hábitos saludables de las mujeres, además de prevenir consecuencias graves; superarán al gasto que conlleva la implantación tanto del programa de formación como del taller de mujeres.

6. CONCLUSIONES

- Con el desarrollo de este proyecto se consigue que los profesionales de Enfermería Comunitaria obtengan las habilidades, actitudes y conocimientos necesarios para poder impartir Educación para la salud grupal a mujeres en el climaterio; promoviendo hábitos saludables y favoreciendo el afrontamiento de esta etapa en dichas mujeres.
- Mediante la enseñanza de aspectos metodológicos y organizativos necesarios para impartir Eps grupal a estas mujeres, se logrará que el taller en menopausia se adapte a la dinámica y necesidades del grupo, consiguiendo que sea más efectivo y pueda hacerse extensivo en el tiempo.

Del mismo modo, la metodología trabajada resultará útil para los profesionales de cara a realizar nuevos talleres de educación con otros grupos.

- A través de la propuesta de un nuevo taller de educación para la salud en menopausia centrada desde una perspectiva integral, se ampliarán los recursos existentes en la CFN para la asistencia y promoción de salud a mujeres en edad de climaterio.

7. AGRADECIMIENTOS

Para finalizar, quisiera dedicar las últimas líneas de mi trabajo para mencionar a las personas que han contribuido de una forma u otra en el desarrollo del mismo.

En primer lugar, me gustaría agradecer a mi tutora Ana María Ariztegui Echenique, por guiarme, facilitarme todos sus conocimientos sobre el tema y ayudarme a seguir adelante en la elaboración de este trabajo.

En segundo lugar, me gustaría dar las gracias a todos aquellos seres cercanos (familia, amigos, etc.) que han estado presentes cuando más los necesitaba y han confiado en mí desde el primer momento. Sin ellos no lo hubiese conseguido.

Y por último, agradecer a algunas personas en concreto, que han aportado su granito de arena para que este proyecto fin de grado haya podido salir adelante, a pesar de las dificultades que han ido surgiendo durante el camino de su realización.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. López García G, Comino Delgado R. *Climaterio y Menopausia*. Obstetricia y Ginecología. 1ª edición. Barcelona: Ariel Ciencias médicas; 2011. pp. 624-633. ISBN: 978-84-344-1317-7
2. Miñano Navarro A. *Fisiología del Climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo*. Director: Cabero Roura L. Tratado de Ginecología y Obstetricia. 2ª edición, Tomo I. Madrid: Panamericana SEGO; 2012. pp. 256-265. ISBN: 978-84-9835-268-9
3. Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM). *Salud y mujer en cifras*. [Internet] Octubre 2012. [Consultado el 13 Abril de 2015]. Disponible en: <http://www.aeem.es/>
4. Instituto Nacional de Estadística. *Esperanza de vida al Nacimiento por Comunidad Autónoma, según sexo*. [Internet] Datos de Navarra. [Consultado el día 23 Enero de 2015]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1448>
5. Jiménez de Luque, MP. *Unidades de enfermería en atención a la mujer en la menopausia*. Menopausia: educación para la salud. Pamplona: Departamento de Salud, D.L; 1994. pp. 187-199. ISBN: 84-235-1267-3
6. García Padilla FM, López Santos V, Toronjo Gómez AM, Toscano Márquez T, Contreras Martín A. *Valoración de conocimientos sobre el climaterio en mujeres andaluzas*. Atención Primaria. Vol 26. Núm 7. [Internet] Huelva; 2000. [Consultado el 10 de Febrero de 2015]. Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S0212656700787075/1-s2.0-S0212656700787075-main.pdf?tid=c3695734-0164-11e5-ba8a-00000aab0f6b&acdnt=1432396979_b9a6b69fad0ff50321b9942e5da58e8c
7. CINFA. *Las percepciones y hábitos de las mujeres españolas durante la menopausia 2014*. [Internet] Agosto 2014. [Consultado el 17 de Marzo de 2015]. Disponible en: http://www.cinfasalud.com/wp-content/uploads/2014/09/Informe-del-Estudio-sobre-la-menopausia_Cinfa_oct2014_BAJA1.pdf
8. Botello Hermosa A, Casado Mejía R. *Menopausia y estereotipos de género: importancia del abordaje desde educación para la salud*. [Internet] Revista enfermería UERJ, Rio de Janeiro; 2014 mar/abr; 22(2):182-6 [Consultado el 18 de Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2a06.pdf>
9. Pérez Jarauta MJ, Echaury Ozcoidi M, Ancizu Irure E, Chocarro San Martín J. *Manual de Educación para la salud*. Pamplona: Gobierno de Navarra; 2006. [Consultado el 19 Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>

10. López Castañón L, Castellón Fantova JR, López Llerena A, Cordero de las Heras B, Lumbreras García G, Somoza Calvo MÁ. *Taller de educación para la salud sobre prevención de osteoporosis en mujeres. Efectividad de una intervención enfermera en atención primaria.* [Internet] Nutr. clín. diet. hosp.; 2012; 32(2):75-85. [Consultado el 18 de Marzo de 2015] Disponible en: http://www.nutricion.org/publicaciones/revista_2012_32_2/TALLER-EDUCACION.pdf
11. Gutiérrez S, Larroy C. *Efectos a largo plazo de un programa de intervención cognitivo-conductual en la sintomatología menopáusica: resultados de un estudio piloto.* [Internet] Revista de psicopatología y Psicología Clínica; 2009. Vol.14, Nº3, pp.165-179. . [Consultado el 11 de Marzo de 2015] ISSN 1136-5420/09. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:Psicopat-2009-14-3-5030&dsID=Documento.pdf>
12. Gobierno de Navarra. *Centros y establecimientos sanitarios.* [Consultado el 14 de Mayo de 2015]. Disponible en: <https://www.navarra.es/AppsExt/recess/ctaCentrosSanitarios.aspx?Tipo=tipocentro>
13. Martín Zurro A, Jodar Solà Gloria. *Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria.* Atención familiar y salud comunitaria. [Internet] Barcelona: Elsevier; 2011. [Consultado el 27 de Mayo de 2015]. pp. 3-16. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/medfam/bibliografia/Martin-Zurro.pdf>
14. Instituto de estadística de Navarra. *Población por grupos de edad y sexo. Datos del Padrón Provisional a 01/01/2015.* [Consultado el 23 de Abril 2015] Disponible en: <http://www.navarra.es/AppsExt/GN.InstitutoEstadistica.Web/InformacionEstadistica.aspx?R=1&E=1>
15. Riquelme Pérez M. *Metodología de educación para la salud.* [Internet] Revista pediatría Atención Primaria Supl., 2012; 21; pp.77-82. [Consultado el 28 de Mayo de 2015] Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v14s22/11_sup22_pap.pdf
16. Hernández-Díaz J, Paredes-Carbonell JJ, Martins Torrens R. *Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios.* [Internet] Elsevier. Aten Primaria. 2013; 46(1):40-47 [Consultado el 26 Mayo de 2015] Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S021265671300200X/1-s2.0-S021265671300200X-main.pdf?_tid=d425462e-0519-11e5-ac04-00000aab0f01&acdnat=1432804599_38232a57516d60ad6477d7179ce2bdee
17. Echaury M, Pérez Jarauta MJ. *Etapas Vulnerables, Educar en salud III.* Pamplona: Gobierno de Navarra; 1998. [Consultado el 19 Marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/CEE32731-E43D-49C5-A858-EEDE6166369C/193890/EducarenSaludIII2.pdf>

18. Oncina de Marco, T. *Menopausia y terapia hormonal*. [Internet] España, fisterra.com [Actualizado 5 de Noviembre de 2012; consultado el 14 de abril de 2015]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/menopausia-terapia-hormonal/#1172>
19. García de Azilu MR, Jiménez de Luque MP, Avis Alvarado M, Elía Tirapu E, Pascal Espinosa E, Larumbe Oroz P. *MENOPAUSIA ¡VÍVELA EN SALUD!* [Internet] Complejo Hospitalario de Navarra. Servicio Navarro de Salud. [Consultado el 10 de Enero de 2015] Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/9C6D0DC8-A147-40AD-BDD5-A5163CE59CDC/252389/menopausiaweb1.pdf>
20. Sánchez Borrego R. *Menopausia: una etapa más en la vida de la mujer*. AEEM [Publicado el 28 de junio de 2011, Consultado el 3 de Junio de 2015] Disponible en: <http://www.aeem.es/fotos/informam/99.pdf>
21. Aranburu Elósegui M, Mejías Jiménez A, Etxarri Prim B. *¡HOLA CLIMATERIO! ¡BIENVENIDA!* [Internet] Asociación Navarra de Matronas. Ayuntamiento de Pamplona [Consultado el 10 de Enero de 2015] Disponible en: http://www.matronasdenavarra.com/pdfs/climaterio_es.pdf
22. SEGO. *Consejos de salud para mantenerse sana y activa. Recomendaciones para la menopausia*. [Consultado el 19 de Marzo de 2015] Disponible en: http://www.sego.es/Content/pdf/menopausia_recomendaciones.pdf
23. Veltrán Moltalbán E et al. *Guía clínica: El uso de los fitoestrógenos en la menopausia. Consenso de un grupo de expertos*. [Internet] Barcelona: Doctoractive; 2006. [Consultado el 31 de Mayo de 2015] Disponible en: http://www.aeem.es/documentos/guias/guia_FINAL_040506.pdf
24. Pérez Jarauta MJ, Echaury Ozcoidi M. *En la madurez... Guía educativa para promover la salud de las mujeres*. Pamplona: Gobierno de Navarra; 1996. ISBN: 84-235-1548-1996
25. Riviera Moya DC, Bayona Abello SY. *Climaterio y función sexual: Un abordaje integral a la sexualidad femenina*. [Internet] CES Salud Pública; 2014; 5: 70-76. [Consultado el 28 de Abril de 2015]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4804768>

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Lizcano Álvarez A, Púa Marrupe JC. *Guía práctica educación para la salud grupal en el climaterio. Experiencia en atención primaria*. [Internet] Instituto Madrileño de la Salud. Atención Primaria Área 8. Disponible en: <http://www.seapaonline.org/uploads/documentacion/Herramientas%20para%20la%20Consulta%20Enfermera/Gu%C3%ADa%20Pr%C3%A1ctica%20de%20EpS%20Grupal%20en%20el%20Climaterio.pdf>
- Alonso Osorio MJ. *Hábitos saludables en la Menopausia. Papel de las plantas medicinales y los complementos alimentarios*. [Internet] Mutua general de Catalunya. Disponible en: http://www.mgc.es/downloads/PDF/setmanes/setmana_ca_201004.pdf
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Alimentación. *Educación Nutricional en la menopausia*. [Internet] Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2013; Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanas/categorias/Documents/Documentos-Publica/2014-Memoria-Resultados-Plenufar-5.pdf>
- Grupo de trabajo menopausia y postmenopausia (SEGO, AEEM, Sociedad Española de Medicina de familia y Comunitaria, Centro Cochrane Iberoamericano). *Guía práctica clínica sobre menopausia, postmenopausia*. [Internet] Barcelona; 2004. Disponible en: [http://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC menopausia definitiva.pdf](http://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/GPC%20menopausia%20definitiva.pdf)

9. ANEXOS

ANEXO 1 → DÍPTICO INFORMATIVO TALLER DE FORMACIÓN

Fuente: Taller de prevención de caídas de servicio de planificación y gestión clínica. (Misma estructura)

Logos de AP, por ser el promotor y financiador del programa de formación.



TALLER

“EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MENOPAUSIA CON MUJERES EN EDAD DE CLIMATERIO. FORMACIÓN DE FORMADORAS”

1ª edición: Pamplona, 7 de Octubre 2015

2ª edición: Pamplona, 14 de Octubre de 2015

3ª edición: Pamplona, 21 de Octubre de 2015

4ª edición: Pamplona, 28 de Octubre de 2015

Servicio de Planificación y Gestión Clínica

Plaza de la Paz, s/n - 6ª planta

Teléfonos: 848 42 93 51 y 848 42 93 43

Fax: 848 42 94 29

Correo: servicio.planificacion.gestion@navarra.es

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la competencia profesional de las Enfermeras de Atención Primaria en relación con adquirir habilidades necesarias en conducir grupos de educación para la salud con el fin de mejorar los conocimientos y el afrontamiento de la menopausia en mujeres.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Proporcionar conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio
2. Formar en técnicas educativas grupales
3. Concienciar de la importancia del rol educador
4. Capacitar para impartir el taller sobre menopausia

CONTENIDOS

- Aspectos teóricos sobre menopausia y climaterio
- Técnicas educativas grupales y de relación
- Importancia del Rol educador
- Taller de menopausia y climaterio

DOCENTES

Dos enfermeras docentes de Atención Primaria

Matrona trabajadora en CAM de Ermitagaña

Educador Social de la Mancomunidad de SSB de Valdizarbe

METODOLOGÍA

- En la primera parte se actualizarán los conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio y se analizará la trascendencia del tema.
- En la segunda parte se trabajarán aspectos metodológicos y organizativos para elaborar talleres de educación para la salud.
- En la tercera parte se trabajará el taller de menopausia y climaterio hacia mujeres.

EVALUACIÓN

- Del participante:
Asistencia obligatoria a la totalidad de la actividad docente
- De la actividad docente:
A través de un cuestionario de evaluación anónimo realizado por los participantes.

INFORMACIÓN GENERAL

- Dirigido a: Una enfermera de cada EAP
- Fechas: 7, 14, 21 Y 28 de Octubre de 2015
- Horarios: De 8 a 15h
- Lugar: Conde Oliveto s/n, 6ª planta
- Solicitudes:
Por escrito al Servicio de Planificación y Gestión Clínica
Fax: 848 42 94 29 antes del **día 23 de Septiembre**
e-mail: servicio.planificacion.gestion@navarra.es

ANEXO 2 → IMPRESO DE INSCRIPCIÓN

Fuente: Taller de prevención de caídas de servicio de planificación y gestión clínica. (Misma estructura)

Formación en educación para la salud sobre menopausia

Zona Básica de.....

Nombre de los profesionales que solicitan participar en la formación

Edición Apellidos (2) y nombre, DNI, Profesión, Situación laboral

1ª edición: Pamplona, 7 de Octubre 2015

2ª edición: Pamplona, 14 de Octubre de 2015

3ª edición: Pamplona, 21 de Octubre de 2015

4ª edición: Pamplona, 28 de Octubre de 2015

Enviar la información por escrito (correo ordinario, FAX o correo electrónico) antes del día 23 de Septiembre de 2015 a:

Dirección de Atención Primaria. Servicio de Planificación y Gestión Clínica

Plaza de la Paz, s/n - 6ª planta

Teléfonos: 848 42 93 51 y 848 42 93 43

Fax: 848 42 94 29

Correo: servicio.planificacion.gestion@navarra.es

ANEXO 3 → PACTO DEL TALLER

Fuente: Taller de prevención de caídas de servicio de planificación y gestión clínica. (Misma estructura)

TALLER EDUCACION PARA LA SALUD EN MENOPAUSIA CON MUJERES EN EDAD DE CLIMATERIO. FORMACIÓN DE FORMADORAS

Pamplona, Junio 2015

Información general

El Servicio de Planificación y Gestión Clínica de Atención Primaria ha programado en el plan docente 2015 la formación de formadores en “Taller de educación para la salud en menopausia a mujeres en edad de climaterio”.

El objetivo del programa es formar a las enfermeras de todas las zonas básicas de salud de Navarra, con el fin del que el taller se imparta en toda la comunidad foral y llegue a un mayor número de mujeres.

Se pretende por un lado, que las mujeres en climaterio afronten dicha etapa con la mejor calidad de vida y salud posible en todos los ámbitos de su vida (físico-social-psicológico). Y por el otro lado, se persigue poder prevenir o reducir el riesgo de aparición de las consecuencias más graves de la menopausia como son la osteoporosis y el riesgo cardiovascular.

Con todo ello, la Dirección de Atención Primaria adquiere el siguiente compromiso:

- Formar y capacitar a una enfermera de cada EAP para la realización en su ZBS del taller de EpS sobre menopausia a mujeres en edad de climaterio.

La solicitud de esta formación implica el siguiente compromiso por parte de las participantes y de la Dirección del EAP:

- Incorporar este Taller a la Cartera de Servicios de su Zona Básica.
- Organizar este nuevo servicio con los siguientes criterios:
 - Oferta de forma periódica y estable, inicialmente al menos con un taller cada trimestre durante el periodo de septiembre a junio de cada año adaptándolo a la demanda planteada.
 - Acceso directo de la población.
 - Recomendación desde las consultas de los profesionales, médicos, enfermeras y trabajadora social, de la conveniencia de realizarlo a aquellas personas que se puedan beneficiar de hacerlo.
 - Información y difusión desde el área de admisión de esta actividad.
 - Incorporación en el Plan Interno de Mejora del EAP
- Realizar los cambios organizativos necesarios para el buen desarrollo del servicio, incluyendo actividades de información tanto a los usuarios del centro como a todos los profesionales del mismo

A cumplimentar:

De la Zona Básica de.....

Solicita participar en dicha formación, aceptando los compromisos señalados:

Nombre y dos apellidos:.....

Firma:

Vº Bº de la Dirección del centro:

Director/a del EAP Jefa de Unidad de Enfermería

ANEXO 4 → TABLA TÉCNICAS EDUCATIVAS GRUPALES

TÉCNICAS EDUCATIVAS GRUPALES	DESCRIPCIÓN	TIPOS
<p>TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN EN EL AULA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se utilizan al comienzo de una actividad educativa o al comenzar un nuevo bloque de contenidos - Son útiles para expresar, organizar y compartir conocimientos, experiencias y vivencias del grupo. - Sirven como punto de partida de trabajos posteriores de análisis, contraste de informaciones etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Tormenta de ideas</u>: se pide al grupo que en una o dos palabras expresen una idea o significado que tiene para ellos una palabra o frase sobre un determinado tema. Una vez se recogen todas las ideas, se devuelve al grupo en forma de resumen. - <u>Phillips 66</u>: se divide el grupo en grupos de 6 personas y durante 6 minutos deben expresar ideas sobre un tema. Alguien del grupo las expone y cuando se recogen todas las ideas, el educador lo devuelve con aportaciones. - <u>Rejilla</u>: en grupos pequeños o grandes deben rellenar un folio que contiene varios enunciados (rejilla). Después se recogen y se devuelve al grupo en forma de resumen. Permite mayor profundización y requiere mayor tiempo. - <u>Cuestionario</u>: de forma individual, en parejas o grupos pequeños deben responder una serie de preguntas sobre un tema, que pueden ser cerradas o abiertas. Se ponen en común y se devuelve al grupo lo trabajado. - <u>Fotopalabra</u>: sobre un tema en concreto, el grupo escoge una foto y explica por qué la ha elegido. Favorece la expresión de emociones y vivencias.
<p>TÉCNICAS EXPOSITIVAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Son útiles para la transmisión, contraste y reorganización de conocimientos, informaciones, modelos, teorías o estudios. - Abordan conocimientos, hechos y principios del área cognitiva, aunque también de habilidades cognitivas. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Exposición con discusión</u>: se presenta o expone un tema teniendo en cuenta la situación y necesidades del grupo. La discusión puede ser de forma libre o estructurada (plantean dudas, comentarios de forma individual o grupal etc.). - <u>Lectura con discusión</u>: se propone la lectura de forma individual de un documento escrito y discuten sobre el mismo en grupos pequeños. Después, se pone en común y se comenta con el resto del grupo. El material debe adaptarse al grupo. - <u>Vídeo con discusión</u>: se expone un vídeo sobre un tema en concreto y se plantea un coloquio sobre el mismo. - <u>Lección participativa</u>: primero se plantea que expresen los conocimientos previos sobre un tema y después se realiza una exposición, completando la información que ha salido.

<p>TÉCNICAS DE ANÁLISIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se utilizan para analizar la realidad y sus causas, cuestionar valores, actitudes y sentimientos etc. - Abordan sobre todo habilidades cognitivas, pero también el área emocional; contribuyendo a trabajar actitudes, valores y sentimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Caso</u>: se pide al grupo que analice un caso (historia), guiándose de una serie de preguntas que deberán contestar. Después se pone en común, se discute entre todos y se extraen conclusiones. - <u>Análisis de texto</u>: se pide al grupo que analice un texto, guiándose de preguntas. Después se pone en común, se discute entre todos y se extraen conclusiones. El texto debe adaptarse al grupo. - <u>Discusión</u>: se propone al grupo una discusión (planteando un tema libre o una discusión de forma estructurada), basándose en una serie de preguntas. Después se pone en común, se discute entre todos y se extraen conclusiones. Se analiza lo que las personas piensan sobre el tema. - <u>Ejercicios</u>: se trata de ejercicios que permiten reflexionar, analizar y discutir sobre distintos aspectos de un tema. Pueden realizarse de forma individual, en grupos etc., después se resume y se pone en común.
<p>TÉCNICAS DE DESARROLLO DE HABILIDADES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Son útiles para entrenarse en habilidades y desarrollar la capacidad de actuar en situaciones reales. - Trabajan las áreas de habilidades o aptitudes psicomotoras, personales y sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Demostración con entrenamiento</u>: se explica a la vez que se realiza una determinada habilidad psicomotora. Después se pide al grupo que lo haga, mientras el docente monitoriza su realización. - <u>Simulación operativa</u>: se explica una habilidad social y se trabaja su aplicación en una o varias situaciones reales o ficticias. - <u>Rol playing</u>: se explica una habilidad social. Una pareja o grupo trata de aplicarla en una escenificación de roles. El resto observa su desarrollo, basándose en un guion y se pone en común lo observado respecto al modelo teórico. Requiere más tiempo y preparación previa del docente. Además, se profundiza más en el tema. - <u>Ayuda a la toma racional de decisiones</u>: se explica la habilidad de toma de decisiones. Se plantea su aplicación en diferentes situaciones.
<p>OTRAS TÉCNICAS DE AULA Y FUERA DE AULA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se trata de otras técnicas que pueden utilizarse tanto en el aula como fuera de ella 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejemplos: investigaciones realizadas fuera del aula, distintos tipos de trabajos en grupo pequeño o grande, ejercicios, tareas para casa etc.

Elaboración propia; Fuente texto: Manual de Educación para la Salud⁹, Gobierno de Navarra

ANEXO 5 → TABLA ESTRUCTURACIÓN TALLER MENOPAUSIA

ESTRUCTURACIÓN TALLER MENOPAUSIA			
CONTENIDO	TÉCNICA/MÉTODO	AGRUPACIÓN	TIEMPO
1ª sesión: Conocimientos básicos sobre menopausia y climaterio			
Presentación, acogida y contrato	De relación/Exposición	GG	15'
Conocimientos y creencias previas sobre menopausia/climaterio	De investigación en el aula	GG	20'
Conceptos básicos	Exposición	GG	45'
Conclusiones y despedida	De relación	GG	10'
2ª sesión: Cambios asociados a la menopausia y cómo mejorar su afrontamiento			
Retomar sesión anterior y presentar esta	De relación/Exposición	GG	15'
Síntomas a corto y medio plazo	Exposición	GG	35'
Ejercicios de Kegel	Desarrollo de habilidades	GG	10'
Síntomas a largo plazo (osteoporosis y RCV)	Exposición	GG	20'
Conclusiones y despedida	De relación	GG	10'
3ª sesión: Autocuidados y tratamiento en el climaterio			
Retomar sesión anterior y presentar esta	De relación/Exposición	GG	15'
Alimentación y ejercicio	De análisis/Exposición	GP/GG	45'
Tratamientos en la menopausia	Exposición	GG	20'
Conclusiones y despedida	De relación	GG	10'
4ª sesión: Bienestar emocional			
Retomar sesión anterior y presentar esta	De relación/Exposición	GG	15'
Autoestima	De análisis	GP/GG	30'
Ansiedad	De investigación	TI/GG	30'
Relajación	De desarrollo de habilidades	GG	20'
Conclusiones y despedida	De relación	GG	10'
5ª sesión: Relaciones sociales y sexualidad			
Retomar sesión anterior y presentar esta	De relación/Exposición	GG	15'
Relaciones sociales	De análisis	TI/GG	30'
Sexualidad	De análisis	TI/GG	30'
Video resumen, conclusiones, despedida final	De relación	GG	20'
Evaluación	Cuestionario	TI	10'
GG: Grupo grande // GP: Grupo pequeño // TI: Trabajo individual			

Fuente: elaboración propia

ANEXO 6 → MATERIAL TALLER MENOPAUSIA A MUJERES

Anexo 6.1 → SESIÓN 3; Caso Práctico “El día a día de Merche”

CASO PRÁCTICO

EL DIA A DIA DE MERCHE

Merche es una mujer de 51 años que vive con su marido y sus dos hijos en un pequeño piso del barrio de San Juan de Pamplona. Entre semana, trabaja 8 horas diarias como administrativa en consultas externas de Príncipe de Viana y el resto del tiempo lo dedica a las labores del hogar.

Suele levantarse siempre con el tiempo justo, por lo que se toma un café rápido para desayunar y coge el coche o la Villavesa para trasladarse a su puesto de trabajo. Permanece prácticamente toda la mañana sentada en su silla, y a media mañana, que tiene 30 minutos de descanso, aprovecha para tomarse otro café y un bollo en la cafetería.

A las 15h termina su jornada laboral y regresa a casa a comer. Su marido come fuera en el trabajo y sus hijos en la universidad, por lo que pocas veces suele dejar comida preparada. Y por no cocinar, varios días suele comer una simple ensalada o un sándwich y una fruta. Cuando termina de recoger la cocina, se tumba en el sofá durante dos horas y aprovecha para echarse algo de siesta, porque acaba muy cansada de todo el día.

Después, se dedica a hacer las cosas de casa (planchar, recoger, poner la lavadora...), ¡siempre tiene algo que hacer! Y cuando acaba, unos días se va a hacer la compra y otros queda con sus amigas Juana y María para tomar algo en el bar de siempre.

En su casa suelen cenar sobre las 21h, que es cuando llegan todos a casa. Y por eso, realizan la comida fuerte del día, que se basa en primer plato (ensalada o puré) y segundo (carne o pescado). Nunca se acuesta pronto porque se queda viendo la televisión o leyendo hasta tarde.

PREGUNTAS:

1. ¿Os parece que Merche lleva un estilo de vida adecuado?
2. ¿Creéis que lleva una alimentación saludable? ¿Cómo podría mejorarla?
3. ¿Realiza suficiente actividad física? ¿Cómo podría mejorar?

Fuente: elaboración propia

15 claves para mejorar la autoestima

(Fuente: Proyecto «Vivir la menopausia, Tudela, 1995)

- 1.- **No idealizar a los demás.** El primer paso es dejar de compararse. Es muy frecuente que cuando alguien se mide tomando como parámetro a los demás tienda a ponerlos en un pedestal: todo el mundo es estupendo, y tú peor. La realidad es que todos los seres humanos tienen cosas positivas y cosas negativas.
- 2.- **Evaluar las cualidades y los defectos.** Hacer inventario de los valores positivos de una misma y tenerlos muy presentes en todo momento. Van a ser nuestros puntos fuertes.
- 3.- **Cambiar lo que no guste.** Si hay algo que no nos gusta y se puede cambiar, cámbialo. Si no puede hacerse o el esfuerzo no te compensa, aprende a vivir con ello. La mayoría de las veces no son las circunstancias las que te hacen sufrir sino la forma de valorarlas.
- 4.- **Controlar los pensamientos.** Aprender a controlar la voz interior. Cambiar el tipo de pensamientos «soy un desastre» por «en esto no soy buena pero...», o «esto no me ha salido bien pero lo voy a intentar...».
La forma de pensar incide sobre los sentimientos y sobre el comportamiento.
- 5.- **No buscar la aprobación de los demás.** No se puede gustar a todo el mundo. Es mejor actuar con la propia escala de valores y aceptar que no vas a gustar a todos.
- 6.- **Tomar las riendas de la propia vida.** No dejar que los acontecimientos arrastren, ni aceptar las circunstancias de la vida. Ponerse en actitud de ir hacia donde una quiere.
- 7.- **Afrontar los problemas.** A ser posible sin agobiarse. Los problemas requieren tiempo, tiempo para pensar en ellos, para buscar soluciones, para valorarlas, para elegir la más conveniente... o para aceptar que en este momento no podemos solucionar nada y cómo nos vamos a enfrentar al hecho.
- 8.- **Aprender de los errores.** Es la mejor manera de no volver a cometerlos o de evitar otros mayores.
- 9.- **Practicar nuevos comportamientos.** Confiar en la propia capacidad para mejorar. Elegir aquellos comportamientos que nos parezcan más satisfactorios y repetirlos.
- 10.- **Exigirse en la justa medida.** Eliminar el afán de perfeccionismo, lo cual no quiere decir que no intentemos hacer las cosas bien o ser lo mejor posible. Pero mirarnos con tolerancia aceptando nuestras limitaciones. Aceptemos el riesgo que supone el intentar cosas nuevas.
- 11.- **Darse permisos.** Ser comprensiva y tolerante. Muchas veces nos exigimos ser perfectas: buena profesional, mejor ama de casa, estupenda amante, madre perfecta... No pasa nada porque un día se esté de mal humor, te hayas equivocado en el curro, y les hayas gritado a los niños.
- 12.- **Aceptar el propio cuerpo.** Aprender a amar el propio cuerpo. Si hay algo que no te gusta quizás lo puedas cambiar o mejorar (el peso, la nariz...). Pero si has decidido que no se puede, aprende a vivir con ello, sacando ventaja de las otras partes de tu cuerpo que si te gustan, o con la ropa....
- 13.- **Cuidar la salud.** Sentirse bien favorecer positivamente la auto-imagen. Los hábitos saludables, el ejercicio físico, la alimentación... te ayudan a estar mejor. Hay que cuidarse como te mereces... Eres alguien único e irreplicable.
- 14.- **Disfrutar del presente.** Disfrutar de los pequeños placeres de la vida. Cada uno sabe que pequeñas cosas le reconfortan y le reconcilian: pasear con los amigos, un baño relajante, un jardín... Buscar un hueco para estas pequeñas cosas es fundamental para el propio equilibrio.

Anexo 6.4 → SESIÓN 4; Texto ejercicio relajación. Fuente: SARAY; Asociación Navarra de Cáncer de Mama

Olas de relajación

Ponte en una posición cómoda. Cuando estés listo, cierra los ojos y dirige tu atención hacia adentro.

Dirige tu atención a tu respiración... toma unas respiraciones profundas... observa cómo, cuando exhalas, salen de ti tus tensiones junto con tu aliento... y con cada inspiración te vas sintiendo cada vez más y más relajado.

Exhalación... tensión... Inspiración... relajación...

Gradual y suavemente te sientes más y más relajado con cada inspiración que tomas.

Exhalación... tensión... Inspiración... relajación

Gradual y suavemente te sientes más y más relajado con cada inspiración que tomas.

Respira de este modo unos instantes... Y observa como puedes sentir una ola de relajación que entra en ti con cada inspiración... Una cálida y relajante ola de relajación.

Dirige tu atención a tu cuero cabelludo y a tu frente... Siente esta ola de relajación que afloja tu cuero cabelludo y tu frente... Siente los músculos de esta parte de tu cabeza más y más sueltos y relajados con cada una de las respiraciones que tomas.

Siente ahora la ola de relajación que desciende por tu frente hacia tu cara... Siente las cálidas y relajantes olas de relajación extendiéndose por tu cara... por los músculos que rodean tus ojos... por los músculos de tus mejillas y de tus mandíbulas... los músculos de tu nariz y tu boca... todos los músculos de cara que se aflojan y se liberan. Se liberan de cualquier tensión innecesaria o de cualquier rigidez... y se quedan sueltos y relajados.

Y ahora, que los músculos de tu cara están flojos y sueltos, siente la relajación fluir por tu cara hacia abajo hacia tu cuello, hacia abajo, hacia tus hombros... siente los músculos de tu cuello y de tus hombros sueltos y relajados a medida que se liberan de cualquier tensión innecesaria... o incomodidad... sueltos y relajados... apoyándose en la silla o en donde estés descansando ahora... Siente los músculos de tus hombros sueltos... flojos... y relajados.

Y ahora, que tus hombros están relajados, y te sientes cómodamente instalado en tu silla, y tu mente se siente tranquila y relajada a medida que la relajación fluye plácidamente desde tus hombros hacia tus brazos. Primero la parte superior de tus brazos, que se relajan... luego los codos que se relajan... tus antebrazos, muñecas, manos y dedos... que cómodamente se aflojan y se relajan, cómodamente apoyados donde estén... Siéntelos cada vez más pesados... cálidos... relajados...

Y ahora que tus brazos y manos están más relajados, siente la relajación fluir y extenderse en oleadas desde tus hombros a tu cuerpo... siente la relajación extenderse por la parte superior de tu espalda, de tu pecho... siente las olas de relajación descender por tu espalda, por tu columna vertebral hacia la parte inferior de tu espalda. Siente todos los músculos de tu espalda cada vez más y más relajados, más y más cómodos donde se encuentren en este momento...

Y ahora que tu espalda está más relajada, siente la relajación extenderse por tu pecho, siente los músculos de tu pecho más y más relajados... cada vez que tu pecho sube y baja con tu respiración...

Y ahora que tu pecho está más relajado siente la relajación extenderse hacia abajo, hacia tu vientre... siente los músculos de tu abdomen más y más relajados... cada vez que suben y bajan con tu respiración...

Siente las olas de relajación descendiendo desde tu vientre hacia tus muslos, siéntelos relajados, relájalos... relaja tus rodillas... relájalas... tus pantorrillas... relájalas... relaja todos los músculos de tus piernas, siéntelos bien sueltos y relajados, abandonando toda tensión o rigidez, a medida que la relajación fluye con tu respiración y desciende por tus tobillos hacia tus pies, hacia los dedos de tus pies.

Y ahora, con cada respiración puedes sentir una ola de relajación que comienza en la parte superior de tu cabeza y que fluye hacia abajo por tu cara, tu cuello, tus hombros, tus brazos, hacia la punta de tus dedos... y luego por tu cuerpo, tu vientre, tus piernas... hasta los dedos de tus pies.

Tómate unos momentos para explorar estas sensaciones de relajación, que crecen, que se hacen más profundas y se extienden por todo el sistema.

Y a medida que lo haces, tal vez puedas observar las sensaciones de las olas de relajación por todo tu cuerpo... tal vez te parezca que tus pies parecen estar muy cómodos y muy lejos... más allá de los límites de los dedos de tus pies... como si no formarían parte de tu cuerpo...

O tal vez sientas cambios en las sensaciones de tu cuerpo, como una mayor pesadez o liviandad en tus brazos o en cualquier otra parte de tu cuerpo... Sean cuáles sean las sensaciones que observes, trata de conservarlas y de mantenerlas cómodas y manejables.

Y ahora con el fin de ayudarte a entrar a un estado mental más profundo y más relajado, voy a contar de 10 a 1. A medida que vaya descendiendo la cuenta, tal vez te resulte útil imaginar que descendes una escalera o que recorres un sendero... o cualquier otra imagen que simbolice el viaje hacia dentro, hacia un estado mental más profundo, más relajado, más sanador... un viaje que te ponga en contacto con los poderes sanadores de tu cuerpo y de tu mente. Voy a empezar a contar y con cada número, permíteme entrar en este estado más y más profundo, más y más relajado... 10... 9... 8... 7... 6... 5... 4... 3... 2... 1... Hemos llegado al final de la escalera, al final del sendero... y vamos a pasar por una puerta mágica que conduce a un lugar seguro, cómodo, relajante y sanador.

Empieza a explorar ese lugar. Observa con atención los detalles del lugar. Observa los colores, la textura de las nubes, los sonidos de tu escena.

Observa los objetos del lugar. Huele las fragancias del aire, y siente la temperatura de la escena.

Toma un momento para caminar y familiarizarte con este lugar maravilloso. Observa en qué momento del día estás, y cómo lo sabes. Observa en qué estación del año estás, y cómo lo sabes. Observa todos los detalles. A medida que exploras la escena, los detalles se hacen más vívidos.

No te limites a observar los detalles de lo que te rodea. Observa también cómo te sientes en tu interior. Cómo te sientes por estar allí. Por estar en este lugar tan relajante y agradable. Observa cómo es tu respiración. Observa cómo se siente tu estómago, tus músculos, todo tu cuerpo en este lugar.

Toma conciencia poco a poco de cómo te sientes en este lugar. Continúa explorando este lugar. Y observa si hay algún objeto o aspecto de la escena que llame tu aten-

ción. Algún objeto que simbolice o que resuma las sensaciones de relajación y de sanación de este lugar. Dedica unos instantes a explorar la escena hasta que ese símbolo de relajación y de sanación atraiga tu atención. Y una vez que ese objeto capte tu atención, pasa unos instantes concentrando tu atención en el mismo hasta que te des cuenta

En el futuro, cuando desees volver a experimentar unas sensaciones similares de relajación, de bienestar, te resultará cada vez más sencillo y natural. Bastará con que cierres los ojos, tomes unas cuantas respiraciones profundas y evoques este símbolo de relajación. Y cuantas más veces lo practiques, más fácil te resultará y tendrás mayor conciencia de los recursos sanadores que moran en ti. Esos recursos sanadores son parte de ti, una parte natural de ti que llevas contigo siempre y a todas partes. Y que funcionan dentro de ti, incluso aunque no seas consciente de ellos.

Y ahora, dentro de unos instantes, vamos a terminar este ejercicio, así que dedica unos instantes a completar la exploración de esta escena.

Sé consciente de que si en algún momento sientes estrés, lo único que tienes que hacer es cerrar los ojos, tomar una respiración profunda, y regresar a este lugar.

Y ahora date una palmadita en la espalda para felicitarte por haber utilizado este proceso para crear quién eres y para crear el marco en el que se puede desarrollar tu vida.

Dentro de un momento voy a contar del 1 al 10...

MIS RELACIONES

El ser humano en soledad no existe, las personas sólo nos podemos realizar como tales en compañía de otras personas.

Los distintos tipos de relaciones que las personas establecemos cubren distintos tipos de necesidades que tenemos (apoyo, atención, afecto, diversión etc.) y resultan importantes porque contribuyen en nuestro bienestar.

1. Comenta las actividades que realizas y cuáles te gustaría hacer con los siguientes grupos de relaciones:

	RELACIONES		
	FAMILIARES Y DE PAREJA	AMISTOSAS	DE TRABAJO U OTRO GRUPO
¿Qué haces con ellos?			
¿Qué te gustaría hacer con ellos?			

2. ¿Qué cosas te impiden realizar actividades que te gustan con cada grupo de relaciones?
3. ¿Cómo podrías mejorarlo?

Elaboración propia; Fuente texto introducción: En la madurez²⁴, pp.283 y 289.

LA SEXUALIDAD NO TIENE EDAD

La sexualidad es algo que nos acompaña siempre, estrechamente sostenida por la seducción, la sensualidad y el erotismo. Si bien algunos sienten que por momentos el deseo sexual desaparece, hay quienes experimentan que se mantiene o renace más que nunca. Y esto no depende de la edad, ya que es un mito que con los años la sexualidad se desgasta. Es más, creo que la plenitud sexual llega después de los 30. Por eso es importante conocer las particularidades de cada etapa vital para vivir una sexualidad plena y placentera. Pero, ¿qué sucede en cada momento de la vida?

Sexualidad después de los 30

Uno de los mitos existentes en nuestra sociedad, sostiene que sólo los jóvenes tienen acceso al placer sexual. Ello determina que, algunas mujeres que no son jóvenes y que tienen muchos deseos de pasarla bien con su pareja, se limiten porque no les resulta fácil socio-culturalmente encontrar una aceptación de esta necesidad. Incluso muchos medios de comunicación muestran siempre a la sexualidad unida a cuerpos jóvenes y hermosos. Así van convenciendo a la mujer que el placer sexual es propiedad de los físicos privilegiados.

¿Qué sucede en verdad? **Las necesidades sexuales** y emocionales, de cariño, atención e intimidad, **no desaparecen**. A pesar de los prejuicios y creencias, el cuerpo y la psiquis, reclaman contactos sexuales que a veces se contienen. Se sabe, a partir de muchas investigaciones que la mujer alcanza su clímax de goce sexual **después de los 30 años**. Ya conoce bien su cuerpo, reacciones, gustos y plenitudes. Es una “experta” que sabe lo que quiere, cómo, de qué forma y cuándo lo quiere. Ha aprendido a pedir, a decir que sí y también a decir que no.

Sexualidad a los 45

Numerosas mujeres, después que sus hijas e hijos son adolescentes o jóvenes, comienzan a tener mayores oportunidades y descubren que sus experiencias sexuales, son ahora **diferentes y más gratificantes**. Por un lado sus hijos ya no necesitan una atención tan directa, y además ya pasó la época en la que entre el trabajo y la casa, “no hay tiempo ni de mirarse en un espejo” y el sexo quedaba relegado a un tercero o cuarto lugar. De nuevo, la mujer cuenta con mayor espacio para sus intereses personales y para el descanso. Por lo tanto, puede producir **un reencuentro erótico**, sin premuras, con su pareja. Muchas veces se sienten como en sus primeros años de casados, aunque con una gran ventaja porque cada uno sabe qué le gusta y qué es lo que al otro le gusta. Incluso la existencia de una gran confianza y comunicación, les permite experimentar diferentes modos de hacer el amor.

Sexualidad a los 55

Muchas veces los años de la menopausia coinciden con la partida de los hijos. Esta situación brinda a muchas mujeres y a muchas parejas la oportunidad de tener mayor privacidad cuando hacen el amor, además de sentirse sin la fatiga que produce el cuidado de los niños pequeños. Las relaciones sexuales en esta etapa, pueden ser más espaciadas, pero **tienen mucha más calidad** que en los años juveniles por el aprendizaje adquirido de una misma y del otro. Por otra parte, el hombre, a esta altura de la vida, ya no tiene las frecuentes e instantáneas erecciones de sus años juveniles y necesita recibir estimulación por parte de su compañera, para poder disfrutar. Esto hace que el encuentro sexual sea mucho más prolongado, en el cual **la pareja dedica mucho tiempo a disfrutar** de mutuas caricias, al mismo tiempo que van descubriendo nuevas y muy estimulantes sensaciones eróticas. Cada vez más, sienten mayor fascinación por el placer, saben que el orgasmo vendrá y si no, de todas formas logran disfrutar del encuentro.

Sexualidad a los 65

¿La menopausia afecta la sexualidad femenina? ¿Las parejas mayores siguen necesitando y deseando el sexo? ¿Deben desearlo? ¿Está bien masturbarse a cualquier edad? ¿Pueden las personas de más de cuarenta años mejorar su vida sexual o es demasiado tarde para ellos? ¿Y la gente de más de setenta años?

La función sexual y el deseo sexual no son inmunes al proceso de envejecimiento. Pero cuando comprendemos los cambios de la vejez y sabemos enfrentarlos, podemos mantenernos sexualmente vivos durante todo el tiempo que deseemos. Si se **disfrutó de la sexualidad** antes de la menopausia, no existe razón alguna para dejar de hacerlo después de aquella.

Siempre que la pareja goce de buena salud y no esté tomando medicamentos que interfieran en su respuesta sexual, resulta muy estimulante continuar una vida íntima activa. Todos los estudios actuales demuestran que mantener relaciones sexuales hasta avanzada edad no sólo refuerza los lazos afectivos entre la pareja, sino que colabora a mantener la propia autoestima y la confianza en una misma. Es indudable que el modo de asumir la vida sexual tiene mucho que ver con los conocimientos adquiridos sobre la sexualidad, **con la experiencia vivida y la mirada personal.**

Lic. Diana M. Resnicoff. Psicóloga clínica. Sexóloga clínica.

Fuente: Ella y el abanico. <http://ellayelabanico.com/la-sexualidad-no-tiene-edad/>

PREGUNTAS que plantea el educador al grupo para que comenten:

- ¿Qué os parece el texto? ¿Os ha gustado?
- ¿Qué importancia le dais a la sexualidad en esta época de la vida?
- ¿Qué pensáis de la sexualidad en la menopausia? ¿Tiene beneficios?

Anexo 6.7 → SESIÓN 5; Vídeo “Conversaciones acaloradas”

VÍDEO: <http://ellayelabanico.com/conversaciones-acaloradas-con/>

Fuente: Página “Ella y el abanico”

ANEXO 7 → HOJA DE EVALUACIÓN TALLER DE FORMACIÓN

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL TALLER DE FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Señale el grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 5, siendo el 1 el mínimo y el 5 el máximo.

1. OBJETIVOS Y CONTENIDOS

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| a) El contenido del taller ha satisfecho tus necesidades de formación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) El nivel de profundidad de los temas ha sido apropiado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) Los objetivos del taller se han logrado en su totalidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) La duración se ha ajustado a cada contenido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

2. VALORACIÓN DE LOS DOCENTES

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| a) Dominio y conocimiento sobre los contenidos del programa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Capacidad de transmisión y claridad de exposición | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) Capacidad para motivar y fomentar la participación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) Disposición para resolver dudas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e) Cumplimiento del programa de trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

3. CONTEXTO Y RECURSOS

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| a) Las instalaciones han sido apropiadas (espacio, temperatura, luz, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Los medios técnicos han sido apropiados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) El material de trabajo ha sido adecuado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) El horario de la actividad y distribución del tiempo han sido óptimos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

4. OPINIÓN PERSONAL

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| a) El taller merece una valoración global de: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Comenta aspectos positivos y negativos del taller. ¿Qué cambiarías de cara a otros programas de formación? | | | | | |
| c) Sugerencias y/u observaciones | | | | | |

Fuente: Asociación de Enfermería Comunitaria, con modificación

ANEXO 8 → HOJA EVALUACIÓN TALLER DE MENOPAUSIA MUJERES

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN (MUJERES)

- En general, ¿Qué te ha parecido el taller?

- ¿Qué piensas de las actividades que se han realizado?

- Los temas que se han tratado ¿te han resultado útiles para situarte mejor en esta etapa de tu vida? ¿En qué aspectos?

- Las explicaciones que se han dado sobre los diferentes temas, ¿han sido claras?

- ¿Cómo te has sentido en los trabajos en grupo?

- ¿El número de sesiones y horas te han parecido adecuadas?

- ¿Qué cosas añadiríais o quitarías de este curso? Comenta algo positivo y negativo

- Sugerencias y/u observaciones

Fuente: Educar en salud etapas vulnerables¹⁷, Pág.122, con modificación