



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA

SAN JUAN DE DIOS



Trabajo Fin de grado

Sexualidad en el climaterio

Alumno: Ana Martín Chaparro
Director: Andrada Cristoltan

Madrid, mayo del 2024

Índice:

Tabla de contenido

<i>Resumen</i>	6
<i>Abstract</i>	6
1. Presentación	7
2. Estado de la cuestión	8
Búsqueda bibliográfica.....	8
2.1 Fundamentación	9
2.1.1 Introducción a la menopausia	9
2.1.2 Anatomía y fisiología	11
2.1.3 Sexualidad	13
2.1.4 Sintomatología a corto plazo - síndrome genitourinario.....	15
2.1.5 Sintomatología a largo plazo	18
2.1.6 Factores psicológicos y sociales que afecten en la salud sexual	21
2.1.7 Cuidados de enfermería enfocados a la mejora de calidad de vida de la mujer.....	23
2.1.8 Diagnóstico y opciones de tratamiento.....	26
2.2 Justificación	27
3. Población y captación	28
3.1 Población	28
3.2 Captación	29
4. Objetivos.	30
4.1 Objetivo general	30
4.2 Objetivos de salud	30
4.3 Objetivos específicos	30
4.3.1 Objetivos cognitivos.	30
4.3.2 Objetivos de habilidad.....	30
4.3.3 Objetivos emocionales, de actitud o afectivos.....	31
5. Contenidos	32
6. Sesiones, técnicas de trabajo y recursos materiales	33
6.1 Planificación general	33
6.1.1 Recursos materiales	34
6.1.2 Técnicas para la salud grupal.....	34
6.2 Cronograma por sesiones	36
7. Evaluación del proyecto	40
7.1 Evaluación de la estructura y el proceso	40
7.1.1 Evaluación realizada por los profesionales.....	40
7.1.2 Evaluación realizada por los participantes	40
7.2 Evaluación de resultados	41
7.2.1 Evaluación del área cognitiva	41
7.2.2 Evaluación del área de habilidades	41
7.2.3 Evaluación del área emocional, de actitud o afectiva.	41
7.2.4 Evaluación de los resultados a medio y largo plazo	42

<i>Bibliografía</i>	43
ANEXOS	46
Anexo I. Valoración con escala Cervantes.....	47
Anexo 1. Valoración de la escala Cervantes, a partir de (52).....	48
Anexo II. Póster del proyecto.	49
Anexo III. Folleto informativo.....	50
Anexo IV. Redes sociales	52
Anexo V. Documento de solicitud de plaza.....	56
Anexo VI: Documento de confirmación de plaza.	57
Anexo VII: Control de asistencia.....	58
Anexo VIII: Cuestionarios de evaluación final (área cognitiva).	59
Anexo IX: Cuestionarios de evaluación final (área de habilidad)......	60
Anexo X: Cuestionarios de evaluación final (área emocional).	61
Anexo XI: Cuestionario de satisfacción.....	62

Agradecimientos

Me gustaría agradecer a mis padres por su apoyo incondicional y motivación constante. A mis abuelos, Sergio, Alberto y mi tía Ana por ser un pilar fundamental en mi vida. También a mis compañeros de la carrera por llenar estos cuatro años de momentos inolvidables.

Resumen

Introducción: La menopausia y por ende el climaterio es un proceso natural que marca el final de la etapa reproductiva de la vida de la mujer. Las hormonas sexuales femeninas disminuyen, especialmente el estrógeno y la progesterona lo que a su vez conlleva cambios en todas las esferas (física, mental, social, emocional y espiritual) que terminan afectando a la vida sexual de la mujer individualmente o en pareja.

Objetivo: Se tendrá como objetivo educar a la población acerca de cómo el climaterio afecta en la calidad de vida de la mujer, fomentar la comprensión y educar acerca de la prevención de la menopausia.

Metodología: Se expondrá un proyecto educativo para las mujeres que pasen por la etapa del climaterio que pertenezcan al centro de salud de Leganés Norte.

Implicación para la práctica de la Enfermería: Formar y educar a las mujeres para mejorar su calidad de vida y sexualidad.

Palabras clave: Menopausia; Climaterio; Sexualidad; Calidad de vida; Estrógenos.

Abstract

Introduction: The menopause and therefore the climacteric is a natural process that marks the end of the reproductive stage of a woman's life. Female sex hormones decrease, especially estrogen and progesterone, which causes changes to occur in all spheres (physical, mental, social, emotional and spiritual) that end up affecting the sexual life of women individually or as a couple.

Objective: The objective will be to educate the population about how the menopause affects the quality of life of women, promote understanding and educate about the prevention of menopause.

Methodology: An educational project will be presented for women who go through the climacteric stage who belong to the Leganés Norte health center.

Implication for Nursing practice: Train and educate women to improve their quality of life and sexuality.

Keywords: Menopause; Climacteric; Sexuality; Quality of life; Estrogens.

1. Presentación

La menopausia ha sido históricamente pasada por alto, siendo la mujer menopáusica la gran olvidada del sistema sanitario. La esperanza de vida de la mujer hace décadas era más reducida que su esperanza de vida en la actualidad, por lo que el tiempo que la mujer pasaba en menopausia era mucho más reducido. A causa del aumento de la esperanza de vida junto con los avances terapéuticos, esta etapa se ha vuelto más relevante en la vida de la mujer, requiriendo mayor atención y estudio debido a los múltiples cambios psicológicos, físicos y emocionales y todo lo que ello conlleva en la condición de vida de la mujer.

Es crucial investigar y comprender los síntomas que se dan en esta etapa de la vida, ya que, aunque no son urgentes, condicionan significativamente su vida. Como he citado anteriormente, la sexualidad en el climaterio es un tema muchas veces subestimado y poco comprendido. La falta de información sobre este tema, así como la persistencia de cierta censura al respecto, puede tener consecuencias significativas en la vida de las mujeres ya que, como norma general, impiden que las mujeres busquen ayuda o apoyo para abordar sus inquietudes sexuales. El silencio y la falta de discusión sobre estos temas pueden agravar el desconocimiento y la incomodidad, dejando a las mujeres solas enfrentándose a los desafíos que puedan surgir.

Como futura profesional de la salud tengo compromiso con el bienestar integral de las personas. Esta etapa de transición en la vida de las mujeres, poder conocer y educar acerca de los cambios en la sexualidad durante esta etapa, así como promover la salud sexual en mujeres, representan un reto en mi formación a la vez que me genera un gran interés. El acceso educativo y sanitario durante la menopausia ha experimentado importantes transformaciones en las últimas décadas, marcando una diferencia abismal en la forma en la que las mujeres se enfrentan a esta etapa de la vida. Hace 50 años, tanto el conocimiento sobre la menopausia como los recursos disponibles para hacerle frente eran considerablemente limitados lo que a menudo dejaba a las mujeres desinformadas y sin acceso adecuado a la atención médica.

Mi interés personal en abordar la sexualidad durante el climaterio surge desde una convicción de que todas las mujeres merecen acceso a información clara, precisa y profesional, apoyo compasivo y recursos educativos que les permitan disfrutar esta etapa de su vida con confianza y dignidad.

2. Estado de la cuestión

Búsqueda bibliográfica

El estudio de este proyecto educativo se ha desarrollado mediante la revisión bibliográfica utilizando términos MeSH y DeCS centrados en varios elementos de la sexualidad femenina durante la menopausia, su fisiología, la sintomatología y los factores que influyen en la calidad de vida en esta etapa.

La investigación bibliográfica se ha realizado mayormente en fuentes como PudMed, SciELO, ELSEVIER y Google Académico. Para asegurar la calidad y relevancia de la información recopilada, se ha seleccionado cuidadosamente los artículos en función de su pertinencia.

Durante la búsqueda, se han empleado operadores booleanos como AND, Or y NOT para refinar los resultados y se ha establecido filtrándolos con la fecha de publicación comprendida desde 2014 hasta 2024 para garantizar la actualidad de los documentos.

Además de las fuentes mencionadas, se han incluido referencias de libros científicos para enriquecer el análisis y obtener una comprensión integral del tema. Esta diversidad de fuentes se ha utilizado para garantizar la exhaustividad y solidez del estudio.

Descripción literal	Descriptores DeCS	Descriptores MeSH
Sexualidad	Sexualidad	Sexuality
Salud reproductiva	Salud Sexual	Reproductive Health
Ciclo menstrual	Ciclo ovárico	Menstrual Cycle
Autoestima	Autoimagen	Self Concept

Tabla 1. Estrategia de búsqueda palabras clave. Elaboración propia.

2.1 Fundamentación

2.1.1 Introducción a la menopausia

La mujer experimenta un proceso hormonal llamado ciclo ovárico durante su vida reproductiva. Este ciclo comienza con el primer día de menstruación y finaliza cuando el próximo ciclo comienza, dura aproximadamente 28 días, aunque no todos los ciclos duran lo mismo y prepara al cuerpo de la mujer para un posible embarazo.

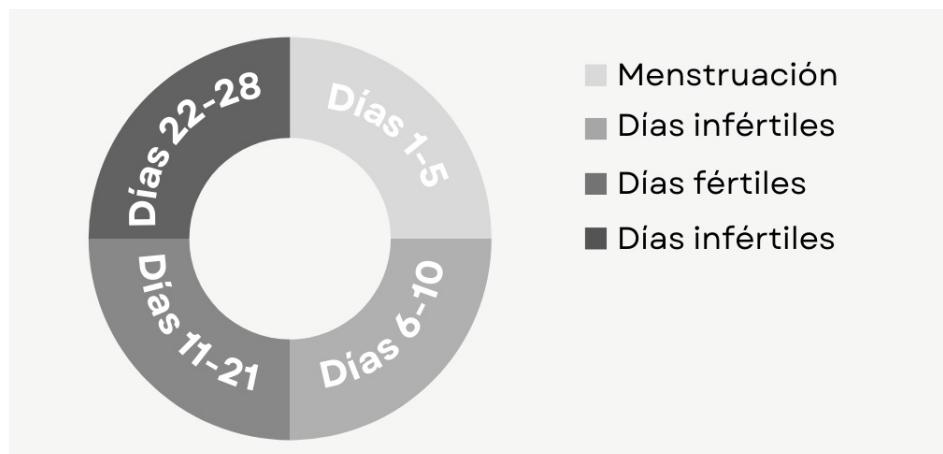


Gráfico 1: Ciclo ovárico. Elaboración propia a partir de (1)

Dependiendo de en qué fase del ciclo ovárico se encuentre la mujer, el cerebro envía una serie de pautas hormonales para que el aparato reproductor femenino inicie su ovulación. (1)

Actualmente la mujer pasa 30 años más en la etapa posreproductiva ya que antiguamente la esperanza de vida era mucho menor, lo que hace más importante darle peso e importancia a esta etapa de la vida de las mujeres donde se llevan a cabo tantos cambios físicos y mentales. (2)

“El climaterio es un período de transición que pone término a la capacidad reproductiva de la mujer. Inicia varios años antes de que se produzca la menopausia o cese del periodo menstrual y como mínimo se prolonga hasta el primer año siguiente a la menopausia”. (3)

Este periodo se trata de una etapa biológica de transición de aproximadamente 20 años de duración donde la mujer pasa a la senectud y se divide en cuatro fases: Etapa reproductiva, perimenopausia, transición menopáusica y posmenopausia.

- **Etapa reproductiva:** abarca desde el inicio de la menarca hasta el cambio a la menopausia.
- **Perimenopausia:** el curso es diferente en cada mujer, incluye varios años desde antes de la última menstruación y el primer año después de la misma. Es normalmente la fase más sintomática debido a la oscilación en los niveles de hormonas. Empiezan a verse alteraciones en el ciclo menstrual.
- **Transición menopáusica:** se da en la etapa de la perimenopausia. Engloba los 4-8 años que llevan a la etapa final.
- **Menopausia:** Cese firme de la menstruación.
- **Posmenopausia:** Tras el último período menstrual. Es donde aparecen el mayor número de cambios asociados al climaterio. (4)

Por otro lado, la menopausia se alcanza una vez hayan pasado más de 12 meses desde la última regla. Se considera una menopausia precoz cuando se manifiestan antes de los 40 y de una menopausia tardía cuando aparece tras los 55 años. (5)

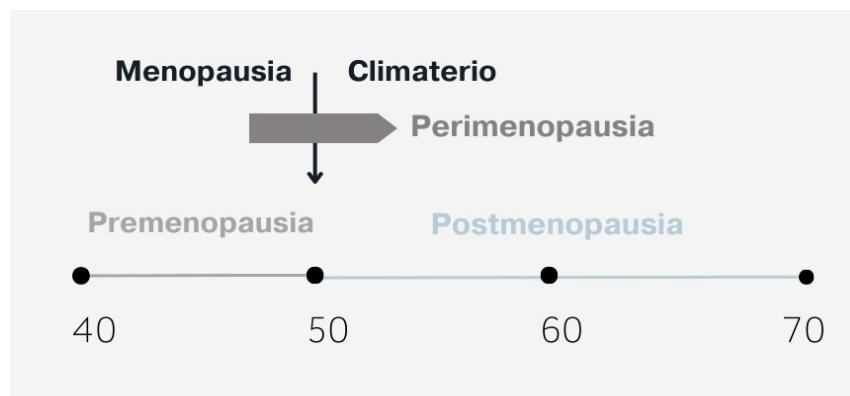


Gráfico 2: Reproducción asistida. Elaboración propia a partir de (6)

2.1.2 Anatomía y fisiología

Los genitales femeninos se dividen en los órganos genitales encontrados en la parte exterior como son el monte de Venus, labios mayores, labios menores, vestíbulo de la vagina, el clítoris y los bulbos del vestíbulo. Por otra parte, los órganos genitales de la parte interna que comprenden la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios y finalmente las glándulas genitales auxiliares donde encontramos las glándulas vestibulares y las parauretrales. (7)

Las mujeres a lo largo de la vida pasan del período donde son capaces de procrear, iniciado por la primera menstruación, hasta su detención a partir de la que no puede haber reproducción con la menopausia, episodio natural dado por el envejecimiento biológico. (8)

Se trata de un proceso de envejecimiento caracterizado por la disminución en la cantidad de hormonas sexuales femeninas, los estrógenos, y con ello también la disminución de las funciones del ovario donde se manifiestan numerosos cambios hormonales que desencadenan en cambios clínicos que dan a alteraciones psíquicas, sociales, biológicos y en la función sexual. La mujer inicia este periodo alrededor de los 40 años y lo concluye al comenzar la senectud, 59 años. (9)

Cambios físicos:

- Trastornos en el ciclo menstrual
- Trastornos vasomotores
- Dolor articular
- Sequedad de piel y vagina
- Aumento y redistribución de la grasa corporal
- Disminución de la densidad ósea
- Reducción de la función del soporte de la pelvis
- Pérdida de la capacidad de lubricar del tejido uroterial
- Dispareunia
- Atrofia mamaria
- Cefalea

Otra sintomatología:

- Alteraciones en el patrón vigilia-sueño
- Cambios de humor
- Problemas de concentración y memoria
- Afectación en la calidad de vida (2)

2.1.2.1 El suelo pélvico

El suelo pélvico equivale al grupo de músculos y ligamentos que circundan la cavidad abdominal en su parte inferior y que soportan todos los órganos pélvicos (vejiga y uretra, útero y vagina, y recto). (10)

Su disfunción está relacionada con la edad y la disminución estrogénica y su integridad depende de la función de tres tipos de estructuras agarradas y localizadas en la pelvis ósea como son los músculos, nervios y tejido conectivo.

Durante la menopausia el suelo pélvico se ve afectado negativamente provocando disfunción. Esta disfunción abarca todas las afecciones que comprometen la funcionalidad de continencia de la mujer y el soporte de los órganos pélvicos como son la incontinencia urinaria y fecal, el prollapso de órganos pélvicos y el síndrome genitourinario de la menopausia.

Los principales síntomas urinarios del síndrome genitourinario de la menopausia es la urgencia miccional, la disuria y las infecciones de tracto urinario inferior. (11)

2.1.2.2 Hormonas involucradas en el ciclo ovárico

El cuerpo de la mujer, debido a las hormonas sexuales femeninas (FSH, LH, estradiol, y progesterona) sufre cambios durante el ciclo.

Cada hormona tiene un papel diferente y lleva a cabo acciones diferentes en el cuerpo de la mujer:

- Gonadotropinas (FSH y LH): Segregadas por la hipófisis, se encargan de coordinar el funcionamiento del ovario, establecen el ritmo del ciclo menstrual.
 - La hormona folículo estimulante (FSH) más específicamente se encarga de la maduración folicular.
 - La hormona leutinizante (LH) se encarga de producir la ovulación.
- Estrógenos (Estradiol): Segregadas por los ovarios, asiste en el crecimiento folicular y la maduración del ovocito.
- Progestágenos (Progesterona): Segregados por los ovarios, esta hormona se encarga de preparar al endometrio para el adecuado recibimiento, implantación y fijación del embrión. (12)

2.1.3 Sexualidad

La sexualidad es una parte importante en la salud y en la calidad de vida de las personas, pero esta va evolucionando y cambiando a lo largo de la vida, particularmente en el sexo femenino. (13)

La mujer en su etapa de climaterio sufre cambios físicos, psíquicos y fisiológicos, además se observa una disminución en la importancia que le otorga a la actividad sexual.

De manera inversamente proporcional a la edad, la mujer tendrá menos capacidad de tener orgasmos y de sentir deseo con el paso de los años. Hay que tener en cuenta que la menopausia por sí sola no modifica la capacidad de la mujer para desear, excitarse, sentir orgasmos, placer y satisfacción sexual, sino que debido a los cambios físicos y psicológicos que se dan hacen que los mecanismos que se ven involucrados en la sexualidad de la mujer se vean alterados por el envejecimiento debido a la alteración de la capacidad de relajación del músculo liso durante la excitación de la mujer. Con la edad, a causa de la declinación hormonal, disminuye la actividad y los dominios sexuales, es decir, el deseo, la excitación, el orgasmo y la satisfacción sexual. (14)

Influye además la desinformación y la creencia de que la sexualidad es solo para los jóvenes. Afectan también factores psicológicos como la depresión, tener o no pareja, la calidad de las relaciones que se tengan, experiencias sexuales previas, vida social, etc... (15)

El problema sexual más frecuente en la mujer es la falta de deseo, pero es esencial seguir teniendo en cuenta que la mayoría de las mujeres postmenopáusicas son sexualmente activas.

Todo esto lleva a desarrollar problemas sexuales que afectan finalmente en la calidad de vida de la mujer como la disminución del deseo, la sensibilidad del pezón, del clítoris y del tejido vulvar durante la actividad sexual, sequedad vaginal, incontinencia urinaria...

Estas observaciones muestran la importancia de indagar acerca de la sexualidad y la calidad de vida de la paciente que entra en esta etapa. (11)

2.1.3.1 Salud vaginal

La salud vaginal se refiere a las condiciones fisiológicas apropiadas a la edad de la mujer y que permite a la mujer disfrutar de su sexualidad. (11)

Los estrógenos son uno de los mayores responsables de mantener estas condiciones, por eso, durante la menopausia la salud vaginal se ve afectada a causa del declive hormonal.

A raíz de este descenso estrogénico, muchas mujeres sufren cambios en su cuerpo:

- Pérdida de elasticidad y atrofia en la vulva y vagina lo que puede conllevar a padecer dolor durante las relaciones sexuales.
- Sequedad vaginal
- Surgen cambios en la microbiota vaginal aumentando la tendencia a padecer infecciones vaginales y urinarias, cambios en el olor del flujo vaginal y picor o escozor vaginal.
- Otros síntomas que pueden aparecer son el dolor durante la penetración, sangrado, escozor o picor tras las relaciones sexuales e incluso los mismos síntomas sin tener relaciones sexuales. (16)

La salud sexual se ve influída por factores biológicos, psicológicos y de relación y es indispensable centrarse en ella. El bienestar y calidad de vida de la mujer está relacionada con que haya salud vaginal y un buen funcionamiento sexual. (17)

Es esencial realizar una valoración ginecológica a la mujer regularmente durante esta etapa de la vida para detectar cualquier problema relacionado con la salud vaginal y educar correctamente sobre temas relacionados con la menopausia y la sexualidad como mantener una buena salud vaginal, dieta equilibrada, práctica de ejercicios de suelo pélvico, evitar tabaquismo, alcohol y mencionar la posibilidad de empezar con tratamiento con el fin de aliviar los síntomas. (18)

Al tratar estos temas ayudaremos a las mujeres a comprender y llevar un mejor manejo de los cambios en la salud vaginal durante la menopausia, promoviendo una vida sexual saludable y satisfactoria.

2.1.4 Sintomatología a corto plazo - síndrome genitourinario

A lo largo de esta etapa la mujer experimenta una sintomatología tanto a corto como a largo plazo. Esto no depende de un tiempo exacto, sino que ambos tipos de síntomas empiezan a desarrollarse a la vez y la diferencia es que unos se expresarán antes que los otros.

El síndrome genitourinario de la menopausia hace referencia a los signos y síntomas vinculados a la privación estrogénica y otros esteroides sexuales como los andrógenos durante la etapa posmenopáusica. Su gravedad es proporcional a la duración del hipoestrogenismo. (19)

Por la falta estrogénica, el tracto urogenital en las mujeres se vuelve sensible y expresa síntomas y signos molestos que no pueden mejorar sin tratamiento y que se desarrollan progresivamente.

Los síntomas que se dan disminuyen la calidad de vida de la mujer, la función sexual y aspectos sociales referidos a la mujer. Su diagnóstico se basa en la anamnesis y la exploración física teniendo en cuenta como signos físicos:

- Disminución de los pliegues vaginales.
- Adelgazamiento de la mucosa vaginal.
- Acortamiento de la vagina con borrado de los fondos de saco vaginales.
- Disminución de la secreción.
- Alteraciones por atrofia de la piel y la vulva con pérdida de la grasa de la dermis. (18)

No solo causan síntomas y cambios en la vagina, sino que también existen en la vulva:

- Disminución de la grasa subcutánea en los labios mayores
- Fusión de los labios menores
- Desaparición del capuchón del clítoris
- Meato uretral prominente
- Pérdida de vello púbico (11)

El síndrome genitourinario engloba tanto los síntomas vaginales y urinarios que conlleva la atrofia vaginal. No todas las mujeres en menopausia padecen del síntoma genitourinario, en caso de padecerlo, puede aparecer años previos a la menopausia o que, por el contrario, aparezca años tras ella. La sintomatología genital puede darse como: (20)

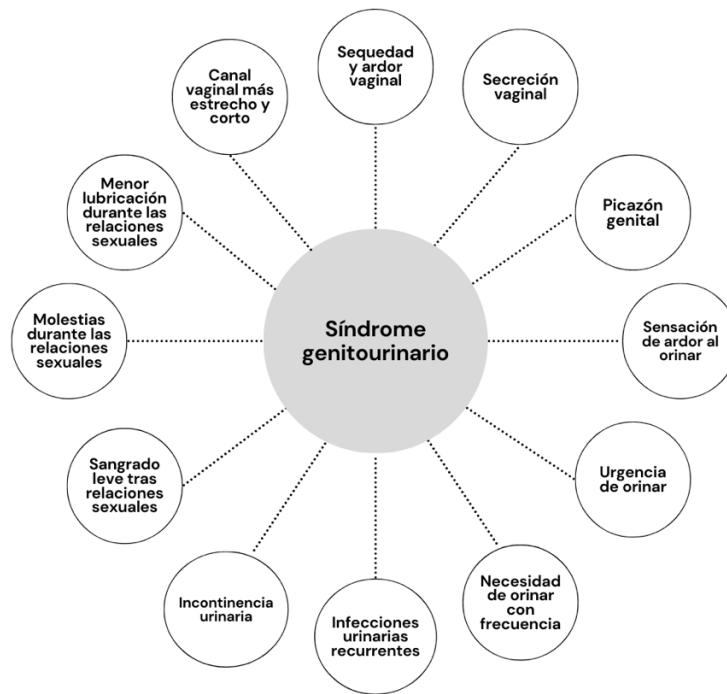


Gráfico 3: Arofia vaginal. Elaboración propia a partir de (20)

2.1.4.1 Sofocos en la menopausia.

Un síntoma propio y típico en la menopausia son la aparición de sofocos. Este síntoma se describe como una oleada de calor que nace en el pecho y que se propaga hacia el cuello y la cara, a veces junto con una fuerte sudoración, palpitaciones o ansiedad. Son crisis vasomotoras que surgen normalmente por la noche lo que hace estar relacionado con la alteración del sueño provocando insomnio. (21)

2.1.4.2 Insomnio

Es un trastorno que engloba los problemas para conciliar el sueño, despertares a lo largo de la noche o muy temprano y sentir insuficiencia de descanso nocturno. (22)

Si esta condición se alarga la mujer terminará estando en una situación de somnolencia durante el día viéndose afectado directamente su rendimiento, estado de ánimo, calidad de vida y bienestar. Todo ello aumentará la posibilidad de sufrir cambios de humor, irritabilidad, depresión o incluso la capacidad de concentración de la mujer. (23)

2.1.4.3 Dispareunia relacionada con la atrofia vulvo-vaginal

Se debe a la presencia de dolor constante cuando se mantienen relaciones sexuales, es de origen vestibular y se debe a los cambios vulvovaginales causados por el descenso de estrógenos en el organismo.

Es una de las causas más importantes de evitación de la sexualidad ya que el dolor afecta directa y negativamente en las relaciones eróticas y sexuales de la mujer y en poder disfrutar de su calidad de vida y sus relaciones en pareja. (11)

La atrofia vaginal conlleva el cambio a un tejido vaginal más delgado, seco, inflamado y frágil y menos elástico, además, de síntomas urinarios dolorosos. (20)

Los cambios fisiológicos que surgen por la insuficiencia de las hormonas sexuales junto con los síntomas postmenopáusicos son los que dan a que aparezca disfunción sexual en la mujer. (24)

2.1.5 Sintomatología a largo plazo

2.1.5.1. Osteoporosis

La osteoporosis es una enfermedad esquelética sistémica y multifactorial donde se lleva a cabo la reducción de la resistencia ósea que engloba la densidad ósea y calidad del hueso y que da a un mayor riesgo de fracturas. Debido al declive estrogénico junto con el propio proceso de envejecimiento, existe un menor pico de masa ósea que las hace más susceptibles a padecerla. (25)

Se trata de una enfermedad asintomática hasta que los problemas y complicaciones se exponen, lo que hace difícil establecer su prevalencia. Debido a este deterioro en la masa ósea con la edad tendremos por lo tanto que establecer todos aquellos hábitos que ayuden a que la masa permanezca en su mejor estado posible o que, por el contrario, enlentece su deterioro. (26)

Las estrategias de prevención que se pueden emplear para maximizar el pico de masa ósea y reducir al mínimo la tasa de pérdida ósea con el fin de mantener la resistencia y prevenir las fracturas son:



Esquema 1: Osteoporosis. Elaboración propia a partir de (27)

Es recomendable el ejercicio físico de resistencia y de soporte de peso enfocado y adecuado a la edad y capacidad funcional de la mujer, además de caminar 30 minutos al día. Todo esto llevará a una mejora de la estabilidad corporal equilibrando la debilidad y las anomalías posturales. (27)

Otros factores asociados son el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol (más de tres bebidas al día), estos dos casos también están relacionados con la disminución de la densidad ósea aumentando así el riesgo de fractura. (28)

Algunos de los factores de riesgo en la osteoporosis son el sexo, la edad, la menopausia prematura, la raza, la dieta, el tamaño del esqueleto, el ejercicio físico y la exposición a tóxicos. Es esencial mantener un seguimiento periódico de la paciente mediante exámenes físicos controlando además los factores de riesgo a los que están expuestas las pacientes.

2.1.5.2 Cardiovascular

Es la principal causa de muerte en mujeres, además su riesgo aumenta después de la menopausia. La mayoría de los factores que incrementan el riesgo de sufrir este tipo de enfermedades se pueden cambiar mediante la modificación del estilo de vida de la mujer. Por ello, es vital conocer y manejar los síntomas de la menopausia de la mujer para minimizar los riesgos a padecer enfermedades cardiovasculares.

Existen dos tipos de factores de riesgo que potencian la posibilidad de sufrir alguna enfermedad. Por un lado, están los modificables, arraigados al estilo de vida, de gran peso al determinar el riesgo de padecerlas. Por otro lado, los no modificables, “las mujeres también tienen factores de riesgo específicos de su género, como el antecedente de preeclampsia y síndrome de ovario poliquístico.” (29)

Algunos de los factores de riesgo son:

- Alteraciones lipídicas. Un aumento del colesterol va ligado al aumento de las lipoproteínas de baja densidad.
- Cambios en la presión arterial.
- Consumo de tabaco por su efecto antiestrogénico.
- Envejecimiento ya que el aumento de edad incrementa la posibilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular.

Cuando la mujer está en su etapa menopáusica sufre cambios que aumentan el riesgo de poder padecer alguna enfermedad cardiovascular como el incremento de la grasa visceral, el aumento del colesterol, elevación de los triglicéridos o la reducción de las proteínas de alta intensidad.

“Las mujeres con menopausia presentaron mayor: edad, circunferencia abdominal, índice cintura / cadera, presión arterial sistólica y diastólica y mayor presión de pulso que las mujeres pre-menopáusicas”

La probabilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares aumenta, por lo que es esencial llevar a cabo una atención integral y conocer todos aquellos factores que pueden estar incitando la aparición o agravando de la enfermedad. (30)

2.1.5.3 Síndrome metabólico

El síndrome metabólico se define por un conjunto de factores de riesgo que incrementan la posibilidad de sufrir una enfermedad de tipo cardiovascular. No se trata de un concepto único si no de una constelación de factores de riesgo. (31)

Alguno de los elementos que comprenden este síndrome son la obesidad abdominal, dislipidemia, hipertensión arterial e el aumento a la intolerancia a la glucosa.

Se ha producido un aumento en la prevalencia en las mujeres de padecer obesidad dando como resultado el aumento del síndrome metabólico en la población. (32)

Se calcula que la mitad del total de los episodios cardiovasculares que se dan están asociados al síndrome metabólico. Algunos de los puntos para entender la fisiología del síndrome metabólico son la acumulación de la grasa abdominal, resistencia a la insulina, hipertensión y dislipidemia.

Es imprescindible el diagnóstico de este síndrome para poder tratar a la mujer para reducir la posibilidad de desarrollar la enfermedad. El tratamiento que seguirá la mujer será la combinación entre cambios en el estilo de vida junto con la consideración de tratamiento farmacológico. (33)

2.1.6 Factores psicológicos y sociales que afecten en la salud sexual

Durante esta etapa, el factor cultural, el contexto familiar y el individual están presentes y el organismo, a consecuencia de todos los cambios fisiológicos que sufre, se vuelve más sensible y frágil afectando al contexto social, físico y mental que repercute en la calidad de vida de la mujer.

Dentro del climaterio encontramos la menopausia, etapa fisiológica y natural que desafortunadamente a lo largo de los años se ha utilizado como recurso para ignorar a la mujer. (34)

Durante este periodo de la vida de la mujer la dinámica de la familia se ve afectada, el papel de la mujer se va convirtiendo en ser el núcleo familiar, además de que aumenta su responsabilidad como cuidadora del resto de familiares. Existe también un exceso en la carga de las actividades domésticas, aparte del incremento en sus responsabilidades familiares y sociales.

Esta etapa coincide además con la marcha de los hijos de casa, la jubilación, descenso de la libido, el envejecimiento e infertilidad, aparición de enfermedades... Que junto con todas las manifestaciones que se dan a lo largo de esta etapa como son la irritabilidad, los cambios en el estado de ánimo, el deterioro de la memoria, humor depresivo y la falta de concentración que acarrea la edad y la menopausia hacen que se vean favorecidos todos aquellos aspectos que deterioran la salud mental y física de la mujer haciendo que el cuadro clínico y síntomas que exprese sean más agravados y críticos. (35)

Todos estos acontecimientos hacen que las necesidades y proyectos de la misma mujer se vean apartados y pasados a segundo plano. Además, se alcanza una cierta desconfianza y suspicacia en cuanto a la sintomatología que expresa la mujer.

Es importante recalcar que, aunque la menopausia pueda desencadenar desafíos psicológicos debido a cambios hormonales, la actitud que una mujer adopte hacia esta etapa de la vida es crucial. Además, los antecedentes individuales como trastornos del estado de ánimo previos, actitudes negativas hacia la menopausia y el proceso de envejecimiento, así como el nivel de vida social y la autoestima previa a esta etapa, también desempeñan un papel significativo en su experiencia. (36)

2.1.6.1 Autoimagen

Durante esta etapa, el cuerpo de la mujer sufre cambios debido al aumento de la adiposidad sobretodo en la parte central del cuerpo que lleva consigo alteraciones en el estado emocional y un declive en la autoestima de la mujer. Todo este afecto está ligado al lazo y la imagen que tiene la mujer interiorizada de sí misma y a lo que proyecta en los demás.

“La percepción de “gordura” puede desencadenar una serie de problemas que influyen en la calidad de vida de la mujer de mediana edad, ya que su autoimagen modificada en la etapa se vincula con aspectos de la morbilidad, socioeconómicos, conductuales, entre otros, que disminuye su autoestima.” (37)

La autoestima es un conjunto conceptos, emociones, ideales e impresiones que se tiene de uno mismo. Teniendo en cuenta que el climaterio es una etapa llena de cambios y de transiciones donde se dan cambios hormonales, emocionales y físicos, la autoestima puede que se vea afectada. Es importante tener en cuenta y conocer la autoestima y la condición de vida de la mujer ya que muchas de ellas no saben cómo sobrellevarlo. (38)

Es esencial por ello, trabajar y ayudar a la mujer y establecer un plan de trabajo para mejorar su calidad de vida relacionado no solo con su autopercepción a nivel corporal, sino que también en el resto de las esferas como la psicológica, social, el bienestar...

2.1.7 Cuidados de enfermería enfocados a la mejora de calidad de vida de la mujer

Durante la atención a la mujer en climaterio es buen momento para llevar a cabo acciones de educación para evitar enfermedades y promocionar la salud.

Aquella mujer a la que se le vaya a realizar el servicio, se le harán las siguientes intervenciones:

- Anamnesis y valoración funcional.
- Recomendaciones, educación y refuerzo sobre la prevención de enfermedades de riesgo en la menopausia.
- Plan de cuidados y de actuación individualizado a cada paciente.

Lo principal es fomentar una salud de elevada calidad, acogiendo dentro de ella actividades como la promoción de una nutrición saludable, tener el hábito de realizar ejercicio físico y proporcionar todas las herramientas y ayudas posibles para que la mujer pueda seguir siendo productiva en su vía cotidiana social y familiar.

Es importante educar a la paciente para que tenga autocrítica y sepa reflexionar acerca de su estilo de vida, implementar programas educativos de salud apropiados para las mujeres sobre el período menopáusico y cómo pasarlo de manera segura, estudiar las enfermedades padecidas en consulta e identificar todos aquellos factores de riesgo que pongan en peligro a la paciente para poder así planear y trabajar una vida mejor. (39)

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia recomienda cambiar el estilo de vida para mejorar así el síndrome genitourinario, es importante: (40)

- Evitar la exposición a hábitos tóxicos como el tabaco y el alcohol.
- Evitar el consumo excesivo de café.
- Llevar una alimentación variada, equilibrada, pobre en grasas y rica en calcio, vitaminas y fibra.
- Mantener un peso adecuado
- Practicar ejercicio moderado ya que este hace mejorar la calidad ósea, hace trabajar al corazón aumentando los niveles de HDL.
- Tener actividad sexual ya sea en pareja o en solitario
- Mantener higiene
- Realizar ejercicios de Kegel
- Asegurar una buena hidratación genital (16)

El seguimiento de la mujer debería de ser el óptimo para poder tener bajo control su respuesta terapéutica, asegurarnos la adhesión a su tratamiento y tener controlados los factores de riesgo que puedan afectar a la mujer.

Encontramos dos tipos de factores a la hora de estudiar el caso de la mujer, los factores modificables y los no modificables. Los modificables nos pueden ayudar a conocer qué partes del estilo de vida de la mujer deben de cambiar para mejorar su salud, por otra parte, los no modificables nos pueden proporcionar información sobre cómo actuará la mujer frente al tratamiento pautado.

El trabajo que se realice con la mujer se debe realizar con el fin de obtener el mejor resultado posible en cuanto a sus cuidados y tratamientos mediante la eficacia, adherencia, persistencia y tolerabilidad. Todo el estudio debe hacerse de manera multidisciplinar, compaginando todos los servicios cada uno asumiendo sus responsabilidades al tratar a la paciente.

Escalas utilizadas para la valoración

Algunas de las escalas que estudian el riesgo de osteoporosis y que valoran la baja masa ósea y el riesgo de fractura:

- Herramienta FRAX
- QFracture

Escala utilizada para los síntomas vasomotores:

- Escala de Cervantes (Anexo I)

Índice utilizado para valorar la severidad de la sintomatología menopáusica:

- Índice de Blatt-Kupperman

2.1.7.1 Calidad de vida la mujer

La calidad de vida es un criterio que abarca varias dimensiones y factores. La mujer menopáusica durante este periodo sufre una sintomatología que afecta negativamente en su calidad de vida. (41)

Con el paso de los años, la evolución en la medicina y el incremento en la esperanza de vida han conseguido producir un buen impacto en el bienestar y la calidad de vida de la mujer. Como resultado las mujeres cada vez vivirán muchos más años padeciendo la menopausia (17)

En esta etapa de la vida las mujeres sufren una amplia diversidad de manifestaciones clínicas que afectan considerablemente la estabilidad tanto física, mental y social de la mujer que finalmente influye en la calidad de vida.

A lo largo del tiempo se ha valorado la repercusión que tiene la menopausia en la salud y bienestar de la mujer mediante escalas que tratan de buscar un valor cuantitativo que nos conceda y nos ayude a evaluar en qué medida afectan los síntomas de la menopausia en la calidad de vida de las mujeres. (42)

Existen varias formas para evaluar la calidad de vida de la mujer menopáusica, una de ellas es con la Escala Cervantes. Se trata de una valoración mediante cuestionario que mide 31 valores de salud desde la sensación de la mujer en las últimas 4 semanas. Las preguntas que se realizan se agrupan en 4 géneros: Menopausia y salud (abarcando temas como los síntomas vasomotores, salud y envejecimiento), psíquico, sexualidad y relación en pareja. La puntuación será 0 cuando no esté presente dicho dominio de la calidad de vida en la mujer, del 1 al 4 será puntuación intermedia y el 5 será la calificación más alta.

La evaluación final sumada abarcará desde los 0 a los 155 puntos donde a más puntuación más deterioro en la calidad de vida habrá. Se tendrá también en cuenta la edad de la mujer y junto con la puntuación, los resultados se agruparán dependiendo de la severidad del deterioro en “sin problema, problema medio/bajo, alto y severo”. (43)

2.1.8 Diagnóstico y opciones de tratamiento.

Se tendrá en cuenta la edad de la mujer, los síntomas que padezca y la exploración ginecológica.

No se necesitarán exámenes para diagnosticar la menopausia, pero sí se trabajará con los resultados de un análisis de sangre donde se estudiará la concentración de hormonas femeninas en la mujer como son la Hormona estimulante del folículo (FSH), que deberá aumentar, y el estradiol, que disminuirá. (44)

Es importante que toda mujer en esta etapa de la vida asista a especialistas que puedan estudiar y determinar si es preciso el inicio de tratamiento, su duración, tipo de tratamiento...

2.1.8.1 Terapia hormonal sustitutiva (TRH)

Durante el climaterio se da un declive estrogénico y a causa de ello se dan la mayoría de los síntomas en esta etapa. La terapia hormonal sustitutiva basada en estrógenos es comúnmente utilizada en estos casos como tratamiento para prevenir y paliar los síntomas por su gran eficacia.

La acción de este tratamiento será tanto a corto como a largo plazo. En cuanto a la sintomatología a corto plazo, la TRH aliviará los síntomas como los sofocos, sudoraciones, molestias genitourinarias y la libido y en la sintomatología a largo plazo prevendrá la amenaza a padecer enfermedades cardiovasculares y la osteoporosis. (45)

2.1.8.2 Estrógeno vaginal

Se utilizará con el fin de calmar y reducir la sequedad vaginal. Aparecen dos grupos, el no hormonal y el hormonal, del grupo no hormonal se utilizará como primer escalón de tratamiento los humectantes y los lubricantes y como tratamiento hormonal y de segundo escalón, los estrógenos vaginales de baja potencia. Este segundo grupo se utilizará una vez la mujer no sienta alivio con el tratamiento no hormonal en su sintomatología.

Este tratamiento actúa soltando una cantidad de estrógeno de forma local mediante una solución tópica, un óvulo o anillo. Aliviarán la sequedad vaginal junto con otra sintomatología como la disparesunia. (46)

2.2 Justificación

El climaterio es una etapa de la vida en la que las mujeres experimentan una serie de cambios físicos, emocionales y relacionados con su sexualidad. Estos cambios pueden generar preocupación, ansiedad y desconcierto en las mujeres, lo que resalta la importancia de brindarles información y apoyo adecuados para ayudarlas a gestionar estos cambios de manera saludable. (47)

La educación sobre la sexualidad en el climaterio proporciona una oportunidad para corregir conceptos erróneos y desmitificar mitos comunes relacionados con esta etapa de la vida. Al ofrecer información basada en evidencia científica, los profesionales sanitarios de enfermería pueden ayudar a las mujeres a comprender mejor como los cambios hormonales afectan su sexualidad y qué estrategias pueden implementar para mantener una vida sexual satisfactoria y saludable. (48)

Asimismo, la educación sobre la sexualidad en el climaterio empodera a las mujeres al brindarles el conocimiento y las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. Esto les permite asumir un papel activo en el cuidado de su propia salud y bienestar teniendo así un impacto positivo en su calidad de vida. (49)

Abordar la sexualidad en el climaterio también es fundamental para prevenir y manejar problemas de salud sexual como la sequedad vaginal. Al proporcionar orientaciones sobre estrategias de autocuidado y opciones de tratamientos disponibles, enfermería puede ayudar a las mujeres a mantener una vida sexual plena, saludable y satisfactoria. (50)

La educación en el climaterio sobre la sexualidad en esta etapa contribuye a reducir el estigma y la vergüenza asociados con hablar sobre este tema. Al normalizar las conversaciones sobre la sexualidad en esta etapa de la vida y alentar a las mujeres a buscar apoyo cuando sea necesario se puede ayudar a crear un entorno más comprensivo y solidario para las mujeres. (51)

3. Población y captación

3.1 Población

Este proyecto educativo tiene como población diana todas las mujeres con edades comprendidas entre los 45 y los 55 años que estén en la etapa perimenopáusica o menopáusica y que vivan en Leganés.

Encontramos 9 centros de salud en Leganés:

- Centro de Salud Doctor Mendiguchia Carriche en la Plaza de la Comunidad de Madrid, 0, 28914, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud Jaime Vera en la Avenida Europa, 1, 28915, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud María Ángeles López Gómez en la Calle de María Ángeles López Gómez, 2, 28915, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud María Montessori en la Avenida de Portugal, 2, 28916, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud Santa Isabel en la Calle Isabel la Católica, 0, 28911, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud Huerta de los Frailes en la Avenida de los Pinos, 30, 91, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud Leganés Norte en la Avenida Carmen Martín Gaite, 16, 28919, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud María Jesús Hereza en la Calle Jesús Miguel Haddad Blanco, 2, 28918, Leganés, Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud Marie Curie en la Calle de San Bernardo, 13, 28917, Leganés, Comunidad de Madrid.

Se escogerá como población accesible aquellas mujeres que viven en Leganés Norte y que por lo tanto estén asignadas al centro de salud ubicado en esta zona.

La población elegible será aquella que cumpla con los siguientes requisitos de inclusión:

- Mujer con edad comprendida entre los 45 y 55 años.
- Asignada al Centro de Salud Leganés Norte.
- Interés por aprender e informarse sobre la sexualidad en el climaterio.
- Compromiso con el proyecto educativo.

Teniendo como muestra final todas aquellas mujeres que finalmente acudan a las sesiones de este proyecto educativo.

3.2 Captación

Las sesiones se llevarán a cabo con mujeres que vayan a pasar o estén pasando por la etapa menopáusica, que acudan derivadas de alguna cita de atención primaria o derivadas por parte de su ginecólogo.

- **Captación Directa:** Se llevará a cabo la promoción del proyecto de educación ofreciendo información a las mujeres que estén en esta etapa de la vida, se realizarán talleres específicos ofrecidos en los centros de salud de Leganés.
- **Captación Indirecta:** Se distribuirán folletos y posters informativos, se realizará difusión del proyecto por redes sociales y sitios webs relevantes que aborden temas de sexualidad en el climaterio además de la colaboración con organizaciones o grupos comunitarios que trabajen en temas de salud femenina para promover el proyecto entre la población diana.
 - **Posters:** Se diseñarán con el fin de imprimirlas y exponerlas por los centros de salud, salas de espera dentro de las clínicas de ginecología y del propio centro de salud y en todos aquellos centros sanitarios donde se trate la salud femenina para poder promoverlo en distintos sitios. Se informará con datos importantes clave como de qué trata, fecha, lugar, forma de inscripción... (Anexo II)
 - **Folletos:** Los folletos se realizarán para conocer más información del proyecto para que tanto sanitarios como pacientes puedan acceder a más datos sobre las sesiones. Incluirímos datos como descripciones acerca de qué se hará en las sesiones, cuántas se harán, duración, contenido y objetivos de las clases. (ANEXO III).
 - **Redes sociales:** Se creará una página en redes sociales (Instagram, Tiktok, etc...) para poder llegar a más mujeres subiendo contenido con información de interés que capte la atención de las mujeres. Se reflejará la población diana a la que se quiere acceder para que les aparezcan las publicaciones. Serán publicaciones con información clave y educativa además de vídeos por parte del personal sanitario que participe en las sesiones hablando sobre las clases y animando a las mujeres a acudir a las mismas. (Anexo IV)

4. Objetivos.

4.1 Objetivo general

Dotar a las mujeres de los conocimientos y herramientas necesarias para afrontar los cambios en todas las esferas personales que supone la menopausia.

4.2 Objetivos de salud

Mejorar la calidad de vida de las mujeres peri menopáusicas o menopáusicas mediante la mejora de los conocimientos y la dotación de herramientas para el afrontamiento de esta etapa vital.

4.3 Objetivos específicos

4.3.1 Objetivos cognitivos.

Al finalizar la formación formativa los participantes serán capaces de:

- Comprender los cambios físicos, emocionales y hormonales que se dan en esta etapa.
- Saber detectar sintomatología extraña en la menopausia.
- Identificar y comprender los factores que pueden afectar en la salud sexual.
- Entender la importancia de una comunicación abierta con la pareja y proveedores de la atención sanitaria.
- Conocer los métodos anticonceptivos adecuados para mujeres durante esta etapa.
- Saber las opciones de tratamiento disponibles para tratar los síntomas sexuales relacionados con la menopausia.
- Valorar la importancia del autocuidado y la salud sexual en la calidad de vida de las mujeres durante y después de la menopausia.

4.3.2 Objetivos de habilidad.

Al finalizar la formación formativa los participantes serán capaces de:

- Utilizar técnicas de resolución de problemas sexuales comunes.
- Demostrar conocimientos prácticos sobre el uso y aplicación de lubricantes y productos de hidratación vaginal que alivien la sequedad.
- Usar habilidades comunicativas para alcanzar un acuerdo mutuo sobre las necesidades y deseos sexuales en la relación de pareja.
- Llevar a cabo habilidades de autocuidado y autoexploración para mantener una buena salud sexual y bienestar emocional durante la menopausia.

4.3.3 Objetivos emocionales, de actitud o afectivos.

Al finalizar la formación formativa los participantes serán capaces de:

- Haber desarrollado una mayor autoestima y confianza en sí mismas en relación con su sexualidad en esta etapa.
- Reducir la ansiedad y el temor asociados con los cambios físicos y sexuales.
- Sentirse más cómodas con la expresión de sus emociones.
- Ejecutar actitudes de apertura y honestidad en la comunicación sobre la sexualidad con la pareja.

5. Contenidos

Las sesiones tratarán contenido específico para las mujeres de nuestra población diana así como sus respectivas parejas en aquellas sesiones en las que se recomiende su asistencia. Se citarán a continuación los contenidos que se tratarán en las sesiones educativas de este proyecto:

- Definición de la menopausia, cuando aparece y cómo detectarla.
- Sintomatología y prevención.
- Cambios físicos y emocionales durante la menopausia.
- Mantenimiento de la salud sexual en esta etapa.
- Abordaje de la disminución del deseo sexual y la lubricación vaginal.
- Mitos y realidades sobre la sexualidad en la menopausia.
- Importancia de la comunicación en la pareja sobre las necesidades sexuales y emocionales.
- Métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Ejercicios de suelo pélvico para mejorar la salud sexual.
- Alternativas y estrategias para abordar la sequedad vaginal y el dolor durante las relaciones sexuales.
- Exploración y aceptación de nuevas formas de intimidad y placer sexual.
- Recursos y apoyos disponibles.

6. Sesiones, técnicas de trabajo y recursos materiales

6.1 Planificación general

El presente proyecto de finalidad educativa se desarrollará en 4 sesiones, las tres primeras para tratar los objetivos cognitivos, de habilidad y emocionales y la cuarta será junto con las parejas de las mujeres donde se realizará además una evaluación final, retroalimentación, cuestionarios...

Las sesiones se realizarán en el turno de tarde para facilitar la accesibilidad con el entorno laboral de los miembros. Las fechas saldrán cada vez que se llene un grupo entero de 5/6 personas, número que fomentará la confianza entre el grupo y donde las mujeres se sentirán seguras a la hora de comentar su situación individual y no teman tanto al juicio de los demás. Las sesiones no serán de más de 1h y se llevarán a cabo durante 4 lunes seguidos. Se tratarán todos los contenidos expuestos anteriormente de una forma breve y dinámica, para evitar la disminución de la atención de los asistentes.

En cuanto al grupo de profesionales que se encargarán de realizar este proyecto educativo estará compuesto de 2 enfermeras. Una de ellas se encargará de la parte explicativa exponiendo el contenido y la otra integrada con el grupo para fomentar la participación y crear un ambiente más cercano. El objetivo es poder crear un entorno íntimo donde las mujeres tengan la confianza de poder expresarse y donde puedan ser atendidas de forma personalizada e individual.

El lugar donde se llevarán a cabo las sesiones será en el Centro de Salud de Leganés norte. Se abrirán las listas de inscripción para cada uno de los centros y conforme se vayan formando grupos de 5-6 participantes se publicarán y enviarán individualmente vía email/teléfono a las mujeres que se hayan inscrito las fechas de las sesiones con sus respectivos horarios, localización e información necesaria.

Dentro de los centros de salud donde se llevarán a cabo las actividades, escogeremos un espacio amplio con medios audiovisuales de calidad donde poder proyectar nuestro contenido educativo, buena ventilación e iluminación y bien aislado del ruido para poder crear un entorno tranquilo e íntimo.

Las hojas para poder inscribirse se desglosan en dos tipos: (Anexo V)

1. Aquellas que estén en los centros de salud junto con los posters o folletos y en la recepción o en las salas de los profesionales por si preguntan directamente a ellos.
2. Se realizan por internet a través de enlaces que se pongan en las redes sociales.

La confirmación de plaza será enviada al paciente vía email mediante un documento dónde aparecerán datos con la confirmación, el horario, objetivos y un apartado para que confirme su asistencia a las sesiones. (Anexo VI)

6.1.1 Recursos materiales

- Ordenador portátil, proyector y pantalla blanca para proyectar el contenido.
- Presentación online (Word / PowerPoint / Prezi / Canva) que se vaya a proyectar.
- Material audiovisual con vídeos educativos.
- Sillas para los miembros de enfermería y para las asistentes.
- Ejemplos de productos de cuidado íntimo.
- Modelos anatómicos que repliquen órganos sexuales femeninos y masculinos para comprender mejor los cambios que ocurren durante el climaterio.
- Pelvic Ball.
- Folletos informativos y material impreso (Cambios físicos, emocionales y sexuales durante la menopausia).

6.1.2 Técnicas para la salud grupal

- **Técnica de iniciación grupal:** el objetivo es romper la tensión y vergüenza entre los participantes, crear un entorno de confianza y un ambiente seguro para las participantes poder expresarse de forma abierta. Para ello se pueden llevar a cabo algunas técnicas de iniciación grupal como una breve presentación de cada una, ejercicios al principio de la sesión que fomenten la participación y la interacción entre ellas o técnicas de relajación que ayuden a reducir la ansiedad y el estrés en el grupo y faciliten la apertura emocional.
- **Técnica de “investigación en el aula”:** con este tipo de técnicas se involucrará a los participantes en las actividades, se fomentará el aprendizaje, la participación y el desarrollo de habilidades de investigación y pensamiento crítico. En este proyecto algunas de las técnicas que se llevarán a cabo son encuestas y cuestionarios que permitan a los participantes expresar sus conocimientos previos, actitudes y creencias sobre la sexualidad en el climaterio para posteriormente analizar los resultados en grupo para identificar patrones repetidos y áreas de interés. También se presentarán análisis de casos o situaciones hipotéticas relacionadas con la sexualidad para pedir a los participantes que los analicen y discutan con el grupo.

- **Técnicas expositivas:** el educador transmitirá la información de manera directa y organizada a las participantes, se utilizarán recursos expositivos y materiales para explicar conceptos o procedimientos. Se abordará el área cognitiva y de aprendizaje de la mujer y el fin será que tras la exposición de la teoría se incite a la comunicación bidireccional para que se pueda discutir sobre lo expuesto para promover un aprendizaje más participativo sobre la sexualidad en el climaterio.
- **Técnicas de análisis:** fomentaremos la exteriorización de sentimientos. Realizaremos análisis de imágenes y situaciones con aspectos relacionados con la sexualidad como los cambios corporales o expresiones de intimidad para comparar las diferentes interpretaciones que se den en la sesión. Se presentarán casos de personas que estén experimentando cambios en su sexualidad durante el climaterio para pedir a los participantes que analicen las causas, los efectos y las posibles estrategias de afrontamiento. También se llevarán a cabo análisis comparativos para comparar las actitudes y prácticas sexuales en diferentes etapas de la vida como la adolescencia, la adultez y el climaterio para poder analizar las similitudes, diferencias y desafíos específicos asociados con cada etapa de la vida.
- **Técnicas para el desarrollo de habilidades:** son estrategias y actividades diseñadas para ayudar a los asistentes a adquirir, practicar y mejorar las habilidades específicas relevantes que se han dado durante la sesión. Se llevarán a cabo simulaciones y juegos de roles para crear escenarios simulados que reflejen situaciones comunes relacionadas con la sexualidad donde las mujeres puedan practicar habilidades de comunicación, toma de decisiones y resolución de problemas de manera segura y controlada.

6.2 Cronograma por sesiones

1^a SESIÓN. DESARROLLO DE OBJETIVOS COGNITIVOS.

Horario y duración	Número de participantes
Turno de tarde de 17:00-18:15.	5-6 participantes y 2 enfermeras docentes.
Objetivos de la sesión	Contenido educativo
<ul style="list-style-type: none"> • Comprender los cambios físicos, hormonales y emocionales. • Saber detectar sintomatología extraña. • Saber detectar los factores que afectan en la sexualidad. • Conocer métodos anticonceptivos. • Fomentar el autocuidado y la salud sexual. 	PowerPoint con teoría educativa de: <ul style="list-style-type: none"> • Introducción a la menopausia y la sexualidad. • Autocuidado y salud sexual. • Todos los cambios físicos, hormonales y emocionales que se dan en la menopausia y su explicación. • Sintomatología típica de la menopausia a corto y largo plazo y aquella que pueda ser extraña para que la mujer acuda a un médico. • Exposición de los posibles métodos anticonceptivos que se pueden usar en esta etapa, los beneficios y contras de cada uno...
Técnicas	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de iniciación grupal: presentación breve de cada una de las participantes y los docentes y técnicas de relajación grupal. • Técnica de investigación en el aula: cuestionarios que permitan las participantes expresar sus conocimientos previos y análisis de casos que permitan el análisis y la discusión en grupo para un aprendizaje más colectivo y ameno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenador portátil • Proyector • Power Point • Fotos que ayuden a visualizar los cambios que se dan en la menopausia. • Modelos anatómicos de los órganos sexuales femeninos y masculinos. • Ejemplos de los métodos anticonceptivos.
Metodología para el desarrollo de la sesión	
<p>La sesión comenzará con la presentación de las dos enfermeras docentes y de lo que tratarán cada una de las sesiones como introducción. Se explicará también la mecánica de la sesión y los objetivos propuestos para cada día.</p> <p>Iniciaremos con técnicas de iniciación grupal para fomentar la confianza y participación en grupo y se pedirá además que muestren sus expectativas del curso.</p> <p>Una vez terminada esta primera toma de contacto se procederá a proyectar el PowerPoint con todo el contenido teórico preparado para la sesión permitiendo la comunicación bidireccional donde las mujeres puedan preguntar y participar siempre que quieran, aportar o preguntar cualquier duda. Mientras se avanza en el contenido educativo se utilizará el material físico para que el aprendizaje sea también visual y por ende más efectivo. Finalizaremos la sesión reservando los últimos minutos para que las mujeres puedan hacer cualquier tipo de pregunta y agradecerlas por haber acudido a la sesión. Al finalizar la sesión firmar la hoja de control de asistencia (Anexo VII).</p>	

2^a SESIÓN. DESARROLLO DE OBJETIVOS DE HABILIDAD.

Horario y duración	Número de participantes
Turno de tarde de 17:00-18:15.	5-6 participantes y 2 enfermeras docentes.
Objetivos de la sesión	Contenido educativo
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas sexuales comunes. • Conocimientos prácticos sobre el uso y aplicación de lubricantes y productos de hidratación vaginal. • Habilidades de autocuidado y autoexploración para una buena salud sexual. 	
Técnicas	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de investigación en el aula: creando situaciones hipotéticas y practicando formas de respuesta y actuación. • Técnicas para el desarrollo de habilidades: actividades para mejorar y practicar las habilidades expuestas durante la sesión como juegos de roles y simulaciones de escenarios con situaciones comunes relacionadas con la sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lubricantes y productos para la hidratación vaginal. • Modelos anatómicos de los órganos sexuales femeninos.
Metodología para el desarrollo de la sesión	
<p>Comenzaremos la segunda sesión con un breve recordatorio sobre la primera clase por parte de las enfermeras docentes. Se procederá a volver a presentar a las participantes para romper el hielo del comienzo de la sesión.</p> <p>Una vez realizada el recordatorio y la presentación, las docentes comenzarán a dar la teoría programada. Para esta sesión donde se practicarán habilidades, se utilizarán primero técnicas de investigación en el aula creando situaciones hipotéticas relacionadas con la sexualidad para pedir a las participantes que los analicen y discutan con el grupo.</p> <p>En los apartados del uso de lubricantes se mostrarán los diferentes tipos y métodos para combatir la sequedad utilizando los recursos materiales para educar de una manera más práctica.</p> <p>Cuando se trate la autoexploración y el autocuidado se utilizarán los modelos anatómicos de los órganos sexuales femeninos y poder realizar una enseñanza más visual.</p> <p>Para finalizar la sesión haremos preguntas para fomentar la comunicación bidireccional y preguntaremos a las mujeres si hay algún tema donde quieran hacer un poco más de refuerzo. Recordaremos cuándo será la próxima sesión y que temas se tratarán. Al finalizar la sesión firmar la hoja de control de asistencia.</p>	

3^a SESIÓN. DESARROLLO DE OBJETIVOS EMOCIONALES, DE ACTITUD O AFECTIVOS.

Horario y duración	Número de participantes
Turno de tarde de 17:00-18:15.	5-6 participantes y 2 enfermeras docentes.
Objetivos de la sesión	Contenido educativo
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de la autoestima Disminuir la ansiedad y temor a los cambios físicos y sexuales que se dan en esta etapa. Fomentar la expresión de emociones. 	
Técnicas	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> Técnicas de análisis: donde se realizarán análisis de imágenes y situaciones con situaciones relacionadas con los cambios corporales, hormonales y mentales que se dan en la menopausia con el fin de que se puedan exteriorizar emociones en la sesión. Análisis comparativos: compararemos actitudes sexuales en diferentes etapas de la vida como la adolescencia, la adultez y el climaterio para analizar las similitudes, diferencias y desafíos específicos de cada etapa de la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> Imágenes que muestren de forma visual los cambios físicos y emocionales que se dan en la menopausia (estrías, ensanchamiento de caderas, insomnio, etc...). Vídeos donde se muestren testimonios de otras mujeres donde comenten sus cambios físicos, emocionales, etc... Pelvic Ball
Metodología para el desarrollo de la sesión	
<p>En la tercera sesión se tratará y fomentará la expresión de emociones. Empezaremos con técnicas de relajación para disminuir las tensiones del grupo y poder crear un ambiente donde las mujeres se sientan seguras para abrirse y poder compartir sus emociones y sentimientos, además, podemos crear de esta manera un sentimiento de comunidad y apoyo entre ellas que ayude a la comprensión y así evitar posibles juzgamientos.</p> <p>Tras las técnicas de relajación, empezaremos con la sesión educativa. Al tratar temas como la autoestima, ansiedad o cambios físicos la información que proporcionaremos será clara y con tacto, educaremos acerca de los cambios físicos y emocionales que pueden experimentar durante esta etapa de la vida y cómo estos pueden afectar en la sexualidad. Fomentaremos el autocuidado y la práctica de técnicas de relajación que ayudará a las mujeres a identificar formas de cuidar su bienestar emocional y físico. Promoveremos y trabajaremos la aceptación del cuerpo animándolas a valorar sus cuerpos en todas las etapas de la vida. Nos centraremos también en la salud sexual y el autocuidado destacando la importancia de mantener una buena salud sexual y cómo esto contribuye al bienestar general durante el climaterio. Desafiaremos los estigmas y mitos relacionados con la sexualidad en el climaterio y enfatizaremos que la sexualidad es un aspecto natural y saludable de la vida en todas las etapas. La sesión educativa tendrá sobre todo la finalidad de brindar apoyo emocional a las mujeres y ofrecer recursos y referencias de servicios de apoyo emocional para aquellas que puedan necesitarlo. Los últimos 10 minutos estarán dedicados a realizar juegos de relajación y para recordar la fecha y objetivos que tendrá la siguiente sesión.</p>	

4^a SESIÓN. SESIÓN CON PAREJAS Y EVALUACIÓN.

Horario y duración	Número de participantes
Turno de tarde de 17:00-18:15.	5-6 participantes y 2 enfermeras docentes.
Objetivos de la sesión	Contenido educativo
<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la comunicación en pareja • Comprender la importancia de la comunicación con la pareja y los profesionales sanitarios. • Habilidades comunicativas en pareja. • Fomentar la autoexploración. 	PowerPoint con contenido educativo acerca de: <ul style="list-style-type: none"> • Cambios físicos, hormonales y psicológicos por los que pasa la mujer menopáusica. Cómo pueden ayudar a la mujer ante estos cambios.
Técnicas	Materiales
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de iniciación grupal: Dónde se realizarán dinámicas de presentación para que las parejas de las mujeres se presenten y también conozcan a las participantes. • Técnicas de análisis: donde se realizarán análisis de imágenes y situaciones con situaciones relacionadas con los cambios corporales, hormonales y mentales que se dan en la menopausia con el fin de que se puedan exteriorizar emociones en la sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector. • Ordenador.
Metodología para el desarrollo de la sesión	
<p>En esta primera sesión con las parejas de las participantes iniciaremos con dinámicas de presentación para que, por parejas, se presenten. Nuestro objetivo es establecer un ambiente seguro donde las parejas se sientan cómodas y seguras para expresar sus pensamientos, sentimientos y preocupaciones sin temor a ser juzgados. Comenzaremos con la teoría explicando mediante una presentación breve los cambios físicos, hormonales y psicológicos que se dan en esta etapa con el fin de que las parejas comprendan y empaticen con los cambios por los que pasa o pasará su mujer. Educaremos sobre la importancia de la comunicación donde explicaremos cómo una comunicación abierta y honesta es fundamental para mantener una relación saludable, especialmente en lo que respecta a la sexualidad. Trabajaremos además habilidades comunicativas para alcanzar un acuerdo mutuo sobre las necesidades en la relación proporcionando herramientas prácticas para mejorar la comunicación como la escucha activa, la expresión de sentimientos, pensamientos y emociones de manera clara y respetuosa validando siempre los sentimientos del otro. Es importante tratar la discusión de temas sensibles donde ayudaremos a abordar temas difíciles relacionados con la sexualidad aportando herramientas para la discusión y brindando apoyo emocional durante el proceso. Fomentaremos la autoexploración individual y en pareja como una forma de descubrir y comunicar preferencias, deseos y límites en la intimidad sexual. Para finalizar la sesión resumiremos los puntos clave, haremos una revisión de la sesión invitando a las parejas a hacer cualquier pregunta adicional o aclarar cualquier tema que pueda no haber quedado claro durante la sesión. Proporcionaremos a las parejas información sobre recursos adicionales como libros, sitios webs o servicios profesionales que puedan ayudarles. Estableceremos metas animando a las parejas a que las programen y trabajen juntas cara al futuro y agradeceremos a las parejas por su participación y apertura durante la sesión.</p>	

7. Evaluación del proyecto

7.1 Evaluación de la estructura y el proceso

Gracias a la evaluación realizada por los profesionales y por los participantes se podrá evaluar de manera general, sincera y crítica los puntos fuertes y débiles del proyecto educativo. Se tendrán en cuenta los resultados para organizar futuras sesiones y así poder conseguir la mayor calidad en cada una de ellas.

7.1.1 Evaluación realizada por los profesionales

Los profesionales presentes en las sesiones realizarán una evaluación para valorar si su labor ha sido efectiva y si las sesiones han sido de calidad, relevantes y efectivas.

Evaluaran si el contenido expuesto en las sesiones ha sido válido y las participantes lo han podido aplicar en su vida diaria. Valorarán aspectos de su forma de trabajo como su grado de satisfacción de la claridad y capacidad de transmitir la teoría en la presentación, fluidez con la que se han expuesto y seguridad en el temario. También valorarán si los materiales y recursos que se han utilizado a lo largo de las sesiones han sido suficientes y coherentes con el temario. Considerarán el nivel de participación por parte del grupo durante las clases para evaluar si se fomentó de forma correcta la participación en grupo y se proporcionó un lugar seguro donde las mujeres se sintiesen seguras a la hora de contar sus situaciones individuales.

Finalmente se hará una evaluación de cumplimiento de objetivos personales y profesionales individualmente a cada miembro educador para la formación y desarrollo del profesional.

7.1.2 Evaluación realizada por los participantes

Pediremos a los participantes que realicen una evaluación del proyecto con el fin de saber si las sesiones educativas han proporcionado calidad, efectividad y relevancia en las mujeres que han acudido. También utilizaremos esta evaluación para conocer qué aspectos son considerables a tratar para mejorar la calidad de las sesiones, la claridad de los temas expuestos y la efectividad de los materiales utilizados en las clases. Se solicitará una retroalimentación sobre las técnicas y métodos de enseñanza, participación y también sobre el grado de confianza que han sentido por parte de los profesionales y compañeros para poder tratar temas personales sin sentirse cohibidas.

Pediremos finalmente una valoración sobre la experiencia general incluyendo todo tipo de factores como el tiempo invertido, utilidad de la información proporcionada y cualquier tipo de aspecto a mejorar mediante un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas.

7.2 Evaluación de resultados

Se llevará a cabo la evaluación del cumplimiento de los objetivos en el área cognitiva, en las habilidades y en el área emocional de las participantes. Es importante diseñar evaluaciones claras y consecuentes con los objetivos y temario dado en las sesiones. Además, será fundamental realizar una retroalimentación con las participantes para ayudar a mejorar su comprensión en las tres áreas.

7.2.1 Evaluación del área cognitiva

Evaluaremos el grado de adquisición de conocimientos diseñando pruebas o cuestionarios que valoren el conocimiento adquirido sobre los cambios físicos, emocionales y sexuales que ocurren durante el climaterio, así como sobre los métodos de prevención y manejo de problemas de salud sexual. Los cuestionarios se entregarán a las participantes antes de la primera sesión y el segundo una vez el taller haya finalizado para poder comparar la evolución de las asistentes.

7.2.2 Evaluación del área de habilidades

Para realizar la evaluación del cumplimiento de los objetivos en el área de habilidades observaremos la interacción y participación de las mujeres en las actividades prácticas que se lleven a cabo en las sesiones educativas. Se organizarán ejercicios donde las mujeres puedan practicar habilidades de comunicación, negociación y resolución de problemas relacionados con la sexualidad en esta etapa de la vida por lo que se podrá evaluar la capacidad para asumir las distintas situaciones que se den en las mujeres, así como su competencia a la hora de expresar emociones y manejar situaciones difíciles de manera efectiva y auténtica. Podremos estudiar e identificar áreas de fortaleza y áreas que necesitan más atención o apoyo para reforzar en las sesiones.

7.2.3 Evaluación del área emocional, de actitud o afectiva.

Se evaluará el área emocional discutiendo en grupo tras la sesión y reflexionando sobre emociones, miedos y experiencias compartidas durante las sesiones. Esto dará la oportunidad para que las participantes expresen sus sentimientos, inquietudes y opiniones de manera abierta y en un entorno de apoyo. Se tratarán temas como la autoestima, la confianza en sí mismas, la aceptación de los cambios físicos y emocionales, los cambios en salud sexual, la autoimagen, síntomas emocionales y la disposición para buscar ayuda o apoyo.

7.2.4 Evaluación de los resultados a medio y largo plazo

Algo que nos ayudará a evaluar si el proyecto educativo ha sido efectivo será realizar una evaluación a las participantes en un rango de medio a largo plazo.

Durante la sesión final se comentará y avisará a las mujeres de que se les enviará un cuestionario vía email o vía WhatsApp, dependiendo de los recursos y accesibilidad de cada mujer, para poder evaluar individualmente a cada una de ellas sobre los temas tratados a lo largo de las sesiones.

Se procederá a enviar encuestas vía online a las participantes tras las sesiones educativas al mes y a los 6 meses de haber acabado para evaluar los cambios en los conocimientos y actitudes, sus experiencias emocionales y físicas en ese momento. Evaluaremos además el impacto de las sesiones en la calidad de vida de las participantes abordando su bienestar físico, emocional, social y sexual.

De esta manera podremos obtener una retroalimentación de los resultados a medio y largo plazo que nos permitirá reconocer las áreas de éxito y las áreas que precisarán mayor atención en futuras sesiones educativas.

Bibliografía

- (1) Instituto de reproducción humana. Ciclo ovárico: qué es, fases y días fértiles para quedar embarazada. Available at: <https://fiv4.es/ciclo-ovarico-que-es-fases/#:~:text=;Qué%20es%20el%20ciclo%20ovárico,de%20la%20menopausia%20cuando%20desaparece.>
- (2) Constanza Rivera Moya D, Yarima Bayona Abello S. Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina.
- (3) Andres Cruz Martínez E, Cruz Anguiano V, Martínez Torres J, Boo Vera D. Calidad de vida en mujeres durante su climaterio.
- (4) Ceniceros L. ¿Cuáles son las fases del Climaterio? Available at: <https://doctoralupitaceniceros.com/cuales-son-las-fases-del-climaterio/>.
- (5) Menopausia. Available at: <file:///Users/anamartin/Desktop/4%20Carrera/TFG/Art%C3%ADculos%20usados%20/Menopausia%20%7C%20Dexeus%20Mujer.webarchive>.
- (6) Pérez Larrea E, Barranquero Gómez M, Salvador Z. Fases del climaterio en la mujer. Available at: <https://www.reproduccionasistida.org/menopausia/fases-climaterio/>.
- (7) Reiriz Palacios J. SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO: ANATOMÍA.
- (8) Menopausia OMS.
- (9) Mehedintu C, Edu A, Sandru F. Menopause and sexuality.
- (10) Flor Lorente B. Suelo Pélvico . Available at: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/suelo-pelvico>.
- (11) Baquedano Mainar L, Sánchez Méndez S. Síndrome genitourinario de la menopausia.
- (12) Las hormonas sexuales. Available at: https://www.proyecto-bebe.es/las_hormonas_sexuales.htm.
- (13) Menopausia y envejecimiento, calidad de vida y sexualidad.
- (14) Sexualidad, salud del suelo pélvico/vaginal y anticoncepción en la menopausia.
- (15) Heidari M, Ghodusi M, Rezaei P. Sexual Function and Factors Affecting Menopause: A Systematic Review.
- (16) Baquedano L. Salud vaginal en la menopausia. Available at: <https://www.quironsalud.com/blogs/es/ellas/salud-vaginal-menopausia#:~:text=La%20salud%20vaginal%20es%20el,permite%20mantener%20relaciones%20sexuales%20satisfactorias.>
- (17) Rea García J, Márquez Maraver F, Rubio Rodriguez MC. Estudio transversal sobre el impacto de la edad, la menopausia y la calidad de vida en la función sexual femenina.

(18) Casio Ayala Peralta F, Mambret Luna Figueroa A, Carranza Asmat C. SINDROME GENITOURINARIO DE LA MENOPAUSIA: CLINICA Y MANEJO. 2017 30-06-.

(19) Rehabilitación muscular del suelo pélvico para el síndrome genital de la menopausia: ¿por qué, cómo y cuándo? .

(20) Sandhya Pruthi MD. Atrofia vaginal . Available at: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/vaginal-atrophy/symptoms-causes/syc-20352288>.

(21) Peiró Rocher J. Menopausia: más allá de los sofocos.

(22) Martín Zaragoza L. ALGUNOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA Y SU MANEJO.

(23) Quirónsalud. Cómo combatir el insomnio durante la menopausia. Available at: <https://www.unidaddelamujer.es/insomnio-menopausia/>.

(24) Simona JA, Davis SR. Bienestar sexual después de la menopausia: documento técnico de la Sociedad Internacional de la Menopausia*.

(25) Ji M. Primary osteoporosis in postmenopausal women.

(26) M. Ortega R, Jiménez Ortega AI, Martínez García RM. Nutrición en la prevención y el control de la osteoporosis.

(27) Presa Lorite JC, García Alfaro P, Martínez Medina M. Osteoporosis.

(28) Rosales-Aujang E, Muñoz-Enciso JM. Prevalencia de osteopenia y osteoporosis en mujeres posmenopáusicas y su relación con factores de riesgo.

(29) Envejecimiento, menopausia, enfermedad cardiovascular y terapia de reemplazo hormonal .

(30) Enrique Miguel-Soca P, Rivas-Estévez M. Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en mujeres con menopausia. 2014 31-03-.

(31) Molina de Salazar I. Síndrome metabólico en la mujer.

(32) Sara Rojas J^a, Sebastian Lopera J. Síndrome metabólico en la menopausia, conceptos clave.

(33) Pinzon Tovar A, Celemin C. Menopausia y síndrome metabólico.

(34) Monterrosa Castro Á. ¿Qué hacer en la Atención primaria de la mujer en menopausia y climaterio? 2005 8/08/;8(2):145.

(35) Couto Núñez D, Nápoles Méndez D. Aspectos sociopsicológicos del climaterio y la menopausia . 2014 12-09-.

(36) Afidi I. Psychological and Social Aspects of Menopause.

(37) IMPACTO DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD SOBRE LA AUTOIMAGEN CORPORAL DE LA MUJER EN LA MENOPAUSIA.

(38) Muñoz Julca Karmita M. CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA DE LAS MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA DEL BARRIO NUEVA.

(39) A. E. Mohamed H, M. Lamadah S, Gh. Al. Zamil Z. Quality of life among menopausal women.

(40) Palacios S, Cancelo Hidalgo MJ. Síndrome genitourinario de la menopausia: recomendaciones de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. 2019;22-01-.

(41) Mercado Lara MF, Monterrosa Castro Á, Duran Méndez LC. Evaluación de la calidad de vida en climatéricas con la Escala Cervantes.

(42) Sebastián Lopera-Valle J, Parada-Pérez AM, Martínez- Sánchez LM. Calidad de vida en la menopausia, un reto en la práctica clínica.

(43) Climent Catalá M, Mera Gallego I, Caelles Franch N. Valoración de los diferentes dominios de la Escala Cervantes en mujeres españolas de 45 a 64 años. Available at: https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/sites/default/files/congreso_2020/pdf/436.pdf.

(44) Menopausia . Available at: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/menopause/diagnosis-treatment/drc-20353401>.

(45) Errasti Alcalá T. Menopausia . Available at: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/menopausia#:~:text=Los%20s%C3%ADntomas%20pueden%20empezar%20varios,o%20permanecer%20varios%20a%C3%B1os%20despu%C3%A9s>.

(46) Duarte Jeremías M, Vargas Chaves S. Tratamiento local del síndrome genitourinario en la menopausia.

(47) Mulhall S, Andel R. Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status.

(48) Chikaodili Isabu A, Ukamaka Agunwa E. Demystifying the Dread of Menopause among the Aging Women.

(49) Yazdkhasti M, Simbar M, Abdi F. Empowerment and Coping Strategies in Menopause Woman.

(50) Kafaei-Atrian M, Sadat Z, Nasiri S. The Effect of Self-care Education Based on Self-efficacy Theory, Individual Empowerment Model, and Their Integration on Quality of Life among Menopausal Women.

(51) Zivdir P, Sohbet R. Effect of Feelings of Guilt and Shame on Life Quality of Women in Menopause.

(52) Andraca Iturbe L, Climent Catalá M, Domínguez del Río Boada B. Valoración global de la aplicación de la escala cervantes en mujeres de 45 a 64 años en farmacia comunitaria. Proyecto M+45. Available at: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/journal-article/valoracion-global-aplicacion-escala-cervantes-mujeres-45-64-anos-farmacia>.

ANEXOS

Anexo I. Valoración con escala Cervantes

Preguntas	Puntuación					
	0	1	2	3	4	5
Durante el día noto que la cabeza me va doliendo cada vez más						
No puedo más de lo nerviosa que estoy						
Noto mucho calor de repente						
Mi interés por el sexo se mantiene como siempre						
No consigo dormir las horas necesarias						
Todo me aburre, incluso las cosas que antes me divertían						
Noto hormigueos en las manos y/o en los pies						
Me considero feliz en mi relación de pareja						
De pronto noto que empiezo a sudar sin que haya hecho ningún esfuerzo						
He perdido la capacidad de relajarme						
Aunque duermo, no consigo descansar						
Noto como si las cosas me dieran vueltas						
Mi papel como esposa o pareja es...						
Creo que retengo líquido, porque estoy hinchada						
Estoy satisfecha con mis relaciones sexuales						
Noto que los músculos o las articulaciones me duelen						
Creo que los demás estarían mejor sin mí						
Me da miedo hacer esfuerzos porque se me escapa la orina						
Desde que me levanto me encuentro cansada						
Tengo tan buena salud como cualquier persona a mi edad						
Tengo la sensación de que no sirvo para nada						
Tengo relaciones sexuales tan a menudo como antes						
Noto que el corazón me late deprisa y sin control						
A veces pienso que no me importaría estar muerta						

Mi salud me causa problemas con los trabajos domésticos						
En mi relación de pareja me siento tratada de igual a igual						
Siento picor en la vagina, como si estuviera demasiado seca						
Me siento vacía						
Noto sofocos						
En mi vida el sexo es...						
He notado que tengo más sequedad de piel						
Puntuación						

Anexo 1. Valoración de la escala Cervantes, a partir de (52)

Anexo II. Póster del proyecto.

Tu bienestar y satisfacción son prioridades.

**Atrévete a explorar y aprender sobre tu sexualidad
durante el climaterio.**

Mayo 2024.

Turno de tarde.

Centro de salud de Leganés Norte.



Para más información consulte con su especialista de Enfermería

Sexualidad en el climaterio.

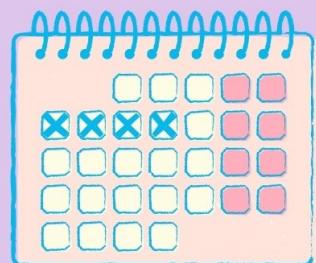
Sesiones educativas sobre sexualidad durante el climaterio.

Tu bienestar emocional y físico merece atención.



Las sesiones se impartirán en los diferentes centros de salud de Leganés.

Un total de 4 sesiones los lunes de 17-18h.



Dirigido por enfermeras especializadas en sexualidad en el climaterio.

Tendremos como objetivo:

- Mejorar la calidad de vida de la mujer en la menopausia.
- Promover el conocimiento y comprensión de los cambios tanto psicológicos, físicos y hormonales que se dan.
- Capacitar a las mujeres a poder detectar los síntomas precozmente.
- Educación acerca de su prevención.
- Brindar información acerca de la sexualidad saludable en esta etapa de la vida.
- Sesión con las parejas de las participantes.



Puede solicitar la hoja de inscripción en las siguientes áreas:

- A su especialista de Enfermería
- En su centro de salud
- Página Web “”



¿Sabías que el climaterio no significa el fin de tu vida sexual?

¡Al contrario!

Es una nueva etapa llena de oportunidades para explorar y disfrutar de tu sexualidad de una manera diferente.



Cambios físicos durante climaterio

1 Alteraciones en el ciclo menstrual.



2 Dolor articular.



3 Aumento y redistribución de la grasa corporal.

4 Sequedad de piel y vagina.



5 Dolor durante las relaciones sexuales.

6 Cefalea.

Síntomas en el climaterio

Sofocos



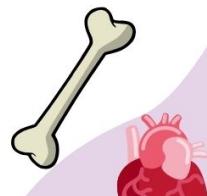
Insomnio



Cambios de humor

Problemas de concentración y memoria

Osteoporosis



Problemas cardiovaseulares



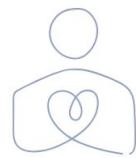
Comunicación en pareja

La comunicación abierta y honesta con tu pareja es clave para mantener una vida sexual satisfactoria durante el climaterio.

¡Hablar sobre tus necesidades y deseos puede fortalecer la intimidad y la conexión emocional!



Autocuidado



Prioriza tu bienestar emocional y físico durante el climaterio.

Practica el autocuidado y busca apoyo de profesionales de la salud si experimentas problemas sexuales que te preoculen.



¿Cómo mejorar tu calidad de vida?

- Mantén una dieta saludable.
- Realiza actividad física regular.
- Evita el alcohol y el tabaco.
- Gestiona los síntomas.
- Prioriza el autocuidado.
- Busca apoyo social.
- Busca ayuda profesional.



Educación y apoyo

¡No estás sola!

Busca recursos educativos e inscríbete en nuestro grupo de apoyo donde podrás obtener información y compartir experiencias con otras mujeres que están pasando por lo mismo.



Anexo V. Documento de solicitud de plaza.

SOLICITUD DE PLAZA SESIÓN EDUCATIVA SOBRE SEXUALIDAD EN EL CLIMATERIO

DATOS DEL SOLICITANTE		
Nombre:		
Apellidos:		
Edad:		
Género:		
Ocupación:		
Teléfono:	Email:	
DNI:		
Localidad:	Provincia:	CP:
Antecedentes médicos relevantes:		
Expectativas o intereses específicos sobre el tema:		
¿Ha recibido educación sexual previa?		
¿Tiene alguna pregunta o inquietud sobre la sexualidad en el climaterio que le gustaría abordar durante la sesión?		

Desea recibir información acerca de la solicitud de la plaza vía:

Teléfono

Email

Madrid a, de2024.

Fdo:

Recibirá una notificación mediante la vía teléfono/email que haya seleccionado informándole si ha sido admitido o no en un plazo de 10 días. Sus datos personales se tratarán de forma confidencial y de uso exclusivo para el propio desarrollo de la sesión. Cualquier consulta o duda consulte con su profesional sanitario del centro de salud.

Anexo VI: Documento de confirmación de plaza.

CONFIRMACIÓN DE PLAZA.

Estimado Sr. Sra.....,

Nos complace confirmar tu plaza para la sesión educativa sobre sexualidad en el climaterio que se llevará a cabo los lunes __, __, __, y __ de _____ de 2024 en _____.

Esta sesión tiene como objetivo proporcionar información importante y promover la comprensión sobre los cambios emocionales, físicos y sexuales que pueden ocurrir durante el climaterio.

Por favor, confirma tu asistencia respondiendo a este correo antes del ___/___/2024. Si por alguna razón no puede asistir, agradeceríamos que nos lo hiciera saber para poder ofrecer tu plaza a otra persona interesada y formar así los grupos establecidos para cada sesión.

Esperamos contar con tu presencia y participación en esta sesión educativa sobre un tema tan importante y relevante para la salud y bienestar de la mujer. Si tienes alguna pregunta o necesitas más información, no dudes en ponerte en contacto con nosotros.

Madrid a, de2024.

Fdo:

Ana Martín Chaparro.

Organizadora del proyecto.

Contacto: _____

Anexo VII: Control de asistencia.

CONTROL DE ASISTENCIA SESIÓN N° _____

Nombre y apellidos	DNI	FIRMA

Fecha: ____ / ____ / 2024

Anexo VIII: Cuestionarios de evaluación final (área cognitiva).

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL (ÁREA COGNITIVA)

A continuación, se le presentará un cuestionario sobre la teoría dada a lo largo de este proyecto. Por favor, responda a las siguientes cuestiones planteadas de manera sincera. Recuerde que no se evaluarán ni juzgarán las respuestas.

Muchas gracias.

1. ¿Qué entendiste sobre el concepto de climaterio y cómo afecta a la sexualidad femenina?
 2. Enumera al menos tres cambios físicos asociados al climaterio que pueden influir en la vida sexual.
 3. ¿Cuáles son algunos mitos comunes sobre la sexualidad en el climaterio que has aprendido a desmitificar?
 4. Describe cómo la comunicación con la pareja puede mejorar la vida sexual durante el climaterio.
 5. ¿Cuáles son algunas estrategias que has aprendido para manejar los síntomas del climaterio que pueden afectar la intimidad sexual?
 6. ¿Qué recursos o apoyos adicionales consideras necesarios para mejorar la sexualidad en el climaterio?

Anexo IX: Cuestionarios de evaluación final (área de habilidad).

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL (ÁREA DE HABILIDADES)

A continuación, se le presentará un cuestionario sobre las habilidades dadas a lo largo de este proyecto. Por favor, responda a las siguientes cuestiones planteadas de manera sincera. Recuerde que no se evaluarán ni juzgarán las respuestas.

Muchas gracias.

1. ¿Te sientes más capaz de identificar y comunicar tus necesidades sexuales durante el climaterio después de esta sesión educativa?
 2. ¿Has practicado técnicas de relajación o mindfulness que te ayuden a manejar el estrés y ansiedad durante el climaterio?
 3. ¿Puedes mencionar al menos dos métodos/productos para mantener una buena lubricación vaginal?
 4. ¿Te sientes más segura para explorar nuevas formas de intimidad y placer sexual después de participar en esta sesión?
 5. ¿Cuál crees que es la importancia de la autoexploración en la sexualidad?
 6. ¿Consideras que tienes las habilidades necesarias para abordar los cambios físicos y problemas sexuales que puedan surgir en tu vida sexual?

Anexo X: Cuestionarios de evaluación final (área emocional).

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL (ÁREA EMOCIONAL)

A continuación, se le presentará un cuestionario sobre las habilidades emocionales a lo largo de este proyecto. Por favor, responda a las siguientes cuestiones planteadas de manera sincera. Recuerde que no se evaluarán ni juzgarán las respuestas.

Muchas gracias.

1. ¿Te sientes más segura y confiada en tu cuerpo y en tu sexualidad después de participar en esta sesión educativa? SI NO
 2. ¿Has sabido identificar y explorar emociones como la ansiedad, el miedo o la tristeza relacionadas con la sexualidad tras la sesión? SI NO
 3. ¿Puedes mencionar al menos dos estrategias que hayas aprendido para manejar las emociones negativas?
 4. ¿Te sientes segura para establecer límites saludables y comunicar tus deseos y necesidades sexuales con tu pareja? SI NO
 5. ¿Has adquirido nuevas habilidades para cultivar la intimidad y la conexión con tu pareja? SI NO
 6. ¿Consideras que tienes las herramientas emocionales necesarias para afrontar los desafíos que surgen en tu vida sexual durante el climaterio? SI NO

Anexo XI: Cuestionario de satisfacción.

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Gracias por acudir a nuestras sesiones educativas.

Tu opinión es muy importante para nosotros y nos ayudará a mejorar y adaptar futuras sesiones para satisfacer mejor las necesidades y expectativas de las mujeres. A continuación, se le presentará un cuestionario de satisfacción sobre estas sesiones educativas. Por favor, responda de manera sincera, recuerde que no se juzgarán las respuestas.

Muchas gracias.

1. ¿Cómo calificarías del 1 al 10 siendo el 10 la mayor puntuación la utilidad general de la sesión educativa sobre sexualidad en el climaterio?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. ¿Consideras que los temas tratados durante la sesión fueron relevantes y útiles para ti?

3. ¿Qué aspectos de la sesión educativa encontraste más útiles o interesantes?

4. ¿Hubo algún tema que esperabas que se abordara durante la sesión y no se trató?

5. ¿Cómo calificarías del 1 al 10 siendo el 10 la mayor puntuación la calidad de la presentación y la claridad de la información proporcionada durante la sesión?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. ¿Cómo calificarías del 1 al 10 siendo el 10 la mayor puntuación la calidad y claridad de los profesionales durante la sesión?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. ¿La duración de la sesión fue adecuada para cubrir los temas de manera satisfactoria?
¿Por qué?

8. ¿Qué sugerencias tendrías para mejorar futuras sesiones educativas?

9. En una escala del 1 al 10, ¿qué tan probable es que recomendarías esta sesión?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--