

**MINISTERIO SALUD PÚBLICA
MUNICIPIO GUAMÁ
SANTIAGO DE CUBA**

**ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA EL
CONOCIMIENTO DEL CUERPO Y EL CLIMATERIO.
GUAMA 2016**

Autores: Roberto Roque Vargas	1
Danilo Gutiérrez Sacasa	2
Dania Ricardo Aldana	3
Juan Carlos Rosabal Rodríguez	4

1 Licenciado en Enfermería. Master en Enfermería. Especialista de 1er grado en Enfermería Comunitaria. Diplomado en Promoción en Salud Sexual y Reproductiva, Sexología Clínica. Profesor Auxiliar. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Policlínico con hospitalización “Giraldo Aponte Fonseca. Guamá. Santiago de Cuba.

2 Licenciado en Enfermería. Diplomado en Terapia Intensiva y Emergencia. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Policlínico con hospitalización “Giraldo Aponte Fonseca. Guamá. Santiago de Cuba.

3 Licenciada en Enfermería. Diplomado en Oncología. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Policlínico con hospitalización “Giraldo Aponte Fonseca. Guamá. Santiago de Cuba.

4 Licenciado en Enfermería. Master en Enfermedades Infecciosas. Diplomado en Vigilancia Epidemiológica. Profesor Asistente. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Hospital Clínico Quirúrgico Dr. Juan Bruno Zayas. Santiago de Cuba.

**2016
“Año 56 de la Revolución”**

RESUMEN

Vergüenza, frustración, dolor, son algunos de los resultados de la relación que establecen con su cuerpo un gran número de mujeres de la mediana edad con síndrome climatérico, apreciándose la ocurrencia de ciertos trastornos en el disfrute de la sexualidad y expresión de la corporalidad en esta etapa del ciclo vital. Se realizó un estudio de intervención educativa en mujeres de mediana edad con síndrome climatérico con el objetivo de aplicar un programa de intervención que fortalezca el autoconocimiento crítico del cuerpo y sus significaciones en mujeres, desde la perspectiva del autodesarrollo, en el Policlínico con hospitalización “Giraldo Aponte Fonseca” del municipio Guamá en el período de Septiembre – Diciembre del 2016. El universo y muestra estuvo constituido por la totalidad de mujeres que asistieron a la consulta de salud comunitaria siendo un muestreo intencional que arrojó una cifra de 25 mujeres, se tuvo en cuenta criterios de exclusión e inclusión. El estudio se dividió en tres etapas: Diagnóstico, Intervención, propiamente y Evaluación, se les aplicó una encuesta para identificar las necesidades aprendizaje. Se utilizaron variables de interés como: edad, ocupación, conocimientos del climaterio. Los datos obtenidos se procesaron por el método manual utilizando una calculadora y los resultados se exponen en tablas estadísticas utilizando el porcentaje como unidad de resumen. Obteniéndose como resultado el predominio del grupo entre los 45 – 49 años y la ocupación ama de casa. Se concluyó planteando que el programa de intervención comunitaria a partir de la participación del grupo, fortaleció el autoconocimiento crítico del cuerpo y sus significaciones en mujeres de mediana edad con síndrome climatérico, desde la perspectiva del autodesarrollo.

Palabras clave: Climaterio / Sexualidad / Autoconocimiento / Cuerpo

INTRODUCCIÓN

El cuerpo de la mujer es un cuerpo que se construye en la imaginación, se acaricia en los poemas, se venera mitológicamente, es un templo sagrado, es un cuerpo simbólico que adquiere sentido más allá de la existencia de la mujer en sí misma. ¹

Es sabido que hombres y mujeres son fisiológicamente diferentes, pero esta diferencia natural se ha convertido en esencia que minimiza a las mujeres, atribuyéndoles características incluso corpóreas de fragilidad, debilidad, incapacidad, entre otras. Son cuerpos hermosos, dadores de vida pero al mismo tiempo se proclaman como cuerpos que deben ser controlados, manipulados, presos de ideologías en donde el hombre debe contener el dominio de todo lo que atente contra el orden cultural dominante. ²

De esta manera se pasa de Mujer impura (cuando aparece la menstruación e indica el inicio de la capacidad reproductiva), a Mujer madre y finalmente a Mujer cambiante (cuando aparece el síndrome climatérico y se anuncia el cese de la capacidad reproductiva). Obsérvese que los tres momentos se asocian a la maternidad como punto de partida y destino de la sexualidad de la mujer. Sin embargo, la etapa que ocupará las siguientes páginas es precisamente la última, cuando se arriba a los 40 años y se comienza a afrontar las crisis de la mediana edad. ³⁻⁶

Sería entonces válido iniciar con el por qué: las sociedades occidentales consideran que la vejez en la mujer comienza en esta etapa del desarrollo, pues la posibilidad de tener hijos es asociada a vida, a juventud. En la actualidad se destaca la importancia científica de este tema dados los altos índices de envejecimiento de la población y especialmente en Cuba, donde se registran altos niveles de esperanza de vida. Recordemos que en el Impero Romano la esperanza de vida de las mujeres era de 23 años, ya en el siglo XIV de 33, en 1900 de 48 y en nuestros días de 78 años. ⁴

En Cuba, la población femenina comprendida entre 45 y 59 años se aproxima al millón, con tendencia a crecer, dada la transición demográfica que caracteriza al país; por esta razón en el año 1961 se crea la sección de Climaterio y Menopausia dentro de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia, que tuvo entre sus primeras tareas el manejo integral de la menopausia, en el modelo de atención a la mujer climatérica. ⁵

La práctica clínica en la Consulta de Climaterio y Menopausia de la provincia Santiago de Cuba ha demostrado que los malestares psicológicos tienen relevancia en la expresión del síndrome, y son acompañados por trastornos en la expresión de la sexualidad, traducidos en: disminución de la libido, dispareunia y poco conocimientos del manejo de su vida sexual en esta edad, que por razones obvias ya no serán como en la etapa anterior del desarrollo. De hecho, muchas llegan con la queja de que están al punto de perder su matrimonio, en el mejor de los casos, pues en otros ya lo han perdido, o bien han perdido la esperanza de llevar una vida de pareja sexual sana y feliz. ⁶⁻⁹

Si bien es cierto que la Menopausia y el Climaterio son procesos que afectan de manera negativa la sexualidad de las mujeres, el erotismo y la capacidad de sentir placer no tiene por qué perderse. ⁷

El estudio de la adaptación a la menopausia: acontecimiento cultural, psicológico y fisiológico, realizado por De la Góngora (2003) plantea que hay ceguera científica sobre la edad madura como objeto de estudio, como si estuvieran dormidas las necesidades eróticas y sexuales. ¹⁰

La mediana edad como etapa de la vida si es abordada en algunos estudios, pero más enfocada hacía el síndrome climatérico y la menopausia desde los mitos, controversias, realidades y otros aspectos psicosociales, fundamentalmente desde una perspectiva de salud. En este sentido se destacan los trabajos de Navarro (2003), quien describe el período y los principales trastornos que lo acompañan. ¹¹

En el municipio Guamá no existía una consulta de Climaterio y Menopausia donde la mujer pudiera asistir y expresar su insatisfacción con respecto a los trastornos de la sexualidad que estaba presentando por encontrarse en esta etapa de la vida. Con la inauguración del Centro de Salud Mental se comenzó a prestar este servicio que aunque no tiene una gran afluencia porque los Equipo Básicos de Salud (EBS) en sus consultas una vez identificada la situación deben de remitirlo al mismo, no obstante ya hemos recibido mujeres que presentan estos trastornos y que han dado su consentimiento de participar en el estudio y trabajar la categoría cuerpo.

Todo esto indica no sólo la necesidad de situar el tema, sino también de trabajar más la categoría cuerpo desde una perspectiva psicosocial y desde la realidad cubana. ^{12 - 15}

La interrogante de partida es entonces: ¿Cómo gestar un proyecto comunitario en mujeres de mediana edad con síndrome climatérico, que potencie la crítica de las significaciones culturales del cuerpo, desde la perspectiva del autodesarrollo?

Un programa de intervención comunitaria con mujeres de la mediana edad con síndrome climatérico promoverá el conocimiento crítico del cuerpo y su imaginario, y permitirá la emergencia de vivencias de bienestar y crecimiento humano en esta etapa del ciclo vital.

Por estas razones realizamos la siguiente investigación con el objetivo de aplicar un programa de intervención que fortalezca el autoconocimiento crítico del cuerpo y sus significaciones en mujeres, desde la perspectiva del autodesarrollo, en el Policlínico con hospitalización "Giraldo Aponte Fonseca" del municipio Guamá en el período de Septiembre – Diciembre del 2016.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa con enfoque de investigación (investigación – acción) en mujeres de mediana edad con síndrome climatérico con el objetivo de aplicar un programa de intervención que fortalezca el autoconocimiento crítico del cuerpo y sus significaciones en mujeres, desde la perspectiva del autodesarrollo, en el Policlínico con hospitalización “Giraldo Aponte Fonseca” del municipio Guamá en el período de Septiembre – Diciembre del 2016.

El universo y muestra estuvo constituido por la totalidad de mujeres que asistieron a la consulta de salud comunitaria que arrojó una cifra de 25 mujeres.

El muestreo intencional, pues interesaba reunir un grupo de mujeres que atravesaban una edad determinada de su ciclo vital, y así contribuir a su formación dentro de estos temas de género, con el propósito de convertirlas en agentes de cambio social partiendo de sus propias experiencias.

En el estudio se tuvo presente los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Ser mujer con una edad comprendida entre los 40 y 55 años (mediana edad)
- Experimentar el Síndrome Climatérico en cualquiera de sus dos vertientes: pre y post menopáusico.
- Estar dispuestas a discutir el tema en grupo.

Criterios de exclusión

- No poseer la edad comprendida entre los 40 y 55 años (mediana edad)
- No estar experimentando el Síndrome Climatérico en cualquiera de sus dos vertientes: pre y post menopáusico.
- No estar dispuestas a discutir sus evidencias en grupo.

La investigación se diseñó con un rigor científico para garantizar no cometer errores en el diseño metodológico, teniendo presente los principios de Moriyama, para la validación de los instrumentos aplicados, lo cual garantizará el control de sesgo, la factibilidad de los resultados, el respeto a los pacientes, lo que alcanzó por las cualidades de honradez, veracidad, pertinencia y competencia de los investigadores.

Dichos principios antes mencionados se nombran a continuación:

- I. Instrumentos razonables y comprensibles.
- II. Sensibles a variación
- III. Con suposiciones básicas justificables.
- IV. Con componentes claramente definidos.
- V. Derivable de datos factibles de obtener.

Se realizó la coordinación con la dirección del área de salud (Anexo I), para la selección de los usuarios involucrados se tuvo presente su nivel de autonomía, que no estén disminuida, para solicitarles el consentimiento informado (Anexo II), previo a su inclusión en el estudio, además se articularon las necesidades: sociales, políticas, científicos, normas legales, principios éticos y bioéticos para brindar una atención humanista y de responsabilidad legal.

Para realizar la investigación dividimos la misma en tres momentos o fases:

1. Etapa de Diagnóstico

Se le aplicó una encuesta (Anexo III) para identificar los conocimientos sobre el cuerpo, erotismo y climaterio la cual fue validada por un comité de expertos analizando el Mc. Nemar para su validación y obteniendo un nivel de confiabilidad del 95.0%, donde la misma recoge variables de interés para los autores como:

a) **Edad:** Variable cuantitativa continúa. La agrupamos en grupo quinquenales a partir del comienzo de la mediana edad en la mujer.

40 – 44

45 – 49

50 – 59

b) **Ocupación:** En lo que se desempeña laboralmente

Maestra

Camarera

Agricultora

Ama de casa

c) **Conocimientos sobre el cuerpo:**

Adecuado: cuando en las mujeres lo reconoce por su valía como fuente de obtención y expresión de placer, más se valora por su fortaleza para la asunción del trabajo doméstico, el profesional y el vínculo con los otros.

Inadecuado: Cuando en las mujeres predomina su desconocimiento y un cuidado regular del mismo, con una connotación puramente social.

d) **Conocimientos sobre el climaterio:**

Adecuado: cuando logran asociarlo una etapa de cambios en el cuerpo de la mujer que no significa la llegada de la vejez. Es un momento del ciclo vital femenino caracterizado por contradicciones y atractivos.

Inadecuado: cuando lo asocian a la aparición de enfermedades crónicas y malestares físicos o de la vida sexuales.

Evaluamos además el conocimiento a través de los Indicadores Diagnóstico de Población que permiten diseñar programas de intervención comunitaria partiendo directamente de la lectura de las necesidades detectadas en cada sector de la población. Esto facilita el encuentro entre la demanda de la

población y la respuesta profesional, economiza esfuerzos y tiene importantes efectos multiplicadores" (Saracho, E. S/f).

- e) **Indicador diagnóstico (ID):** Manifiesta el grado de disociación entre el modelo ideal, el modelo real a nivel de la cotidianidad y entre el modelo ideal y las vías para su instrumentación. El ID da cuenta de la distancia entre los indicadores teóricos (modelo teórico) y los indicadores de realidad, facilitando la crítica a la vida cotidiana. Permite salir del "deber ser", nos dice cuánto nos falta para alcanzar el modelo ideal, de ahí su valor pronóstico:
- ✓ Indicador teórico: Cuando la mujer expresa realmente el conocimiento teórico sobre el tema del climaterio y menopausia.
 - ✓ Indicador de realidad: Cuando expresa lo que siente desde su realidad sin tener en cuenta lo teórico.
 - ✓ Indicador diagnóstico: se apoya en la lectura de los llamados emergentes grupales. Este concepto fue elaborado por Enrique Pichón Riviere, quien lo describe como "una cualidad nueva que aparece en el campo, y que como signo nos remite a lo implícito de la interacción grupal" (citado por Berstein, M. S/f)

Criterio	Indicador	Estándar
Concepto de Climaterio	Indicador Teórico / Total de mujeres	90%
	Indicador Realidad / Total de mujeres	90%
	Indicador Diagnóstico / Total de mujeres	90%
Concepto de Menopausia	Indicador Teórico / Total de mujeres	90%
	Indicador Realidad / Total de mujeres	90%
	Indicador Diagnóstico / Total de mujeres	90%
El autodesarrollo en la mujer	Indicador Teórico / Total de mujeres	90%
	Indicador Realidad / Total de mujeres	90%
	Indicador Diagnóstico / Total de mujeres	90%

2. Etapa de Intervención

Una vez conversado con las mujeres nos reunimos en un grupo para realizar la intervención y dejar efectuada la fase donde aplicamos un programa educativo sobre el autoconocimiento crítico del cuerpo y sus significaciones en mujeres, desde la perspectiva del autodesarrollo (Anexo IV) con una frecuencia de 2 veces por semana, por acuerdo con el grupo, con una duración de hora y media aproximadamente. Se diseñaron y realizaron 4 sesiones de trabajo para reflexionar sobre los siguientes temas:

- 1) Yo, Tú, Nosotras. Mujeres frente al espejo.
- 2) El cuerpo y los otros.

- 3) La erótica de la mujer. Esa desconocida.
- 4) Mujer de Tele.

3. Etapa de Evaluación

Una vez concluido el programa de intervención se aplicó la encuesta inicial para observar y comparar los resultados antes de la intervención con los mismos criterios antes señalados.

Se realizó una detallada revisión bibliográfica acerca del tema a través de la búsqueda en la biblioteca virtual de Internet e Infomed y materiales realizados por Proyectos de Estudios para la Equidad de Género del Departamento de Psicología de la Universidad de Oriente en la ciudad de Santiago de Cuba.

Para el análisis de la información se utilizó una calculadora utilizando el por ciento como unidad de medida, los resultados se exponen en tablas y se compara con criterios de otros autores que nos permitió dar salida a los objetivos propuestos y así emitir conclusiones y recomendaciones pertinentes.

RESULTADOS

En la tabla 1 se representa la edad de estas mujeres y la ocupación de las que acudieron al estudio donde predomina el grupo de 45 – 49 años con 11 para un 44.0%, muy seguidas por los grupos de 40 – 44 y 50 – 54 años con 7 mujeres representando el 8.0% respectivamente, la ocupación de ellas se observa el predominio de las Amas de casas con 11 mujeres para un 44.0%, seguidas de las Camareras con 7 (28.0), de las Agricultoras con 5 (20.0) y las Maestras fue el menor grupo de ocupación con 2 (8.0).

Evaluando el conocimiento sobre el cuerpo que se representa en la tabla 2 podemos referir que antes de aplicar el programa de intervención 20 (80.0%) no conocían realmente su cuerpo y solamente 5 (20.0%) pudieron hacer alusión correctamente al cuerpo, después de la intervención 23 (92.0%) ya hablaban con conocimientos adecuados y solamente 2 (8.0%) no se pudo modificar.

En la exploración del climaterio (tabla 3) como etapa representada en la mujer se pudo observar que antes de la intervención 21 (84.0%) sus conocimientos eran inadecuados y solamente 4 (16.0%) refería conocimientos adecuados, al concluir el estudio se modifican los conocimientos en adecuados 23 (92.0%) y 2 (8.0%) fue de inadecuado.

En la tabla 4 se declara el comportamiento del indicador teórico que permitió realizar el programa donde en el concepto de climaterio respondieron 12 mujeres representando un 48,0% y un estándar que no se cumple del 85%, en el concepto menopausia se observaron 10 con 40,0% y un estándar del 80% y la forma de ver el autodesarrollo de la mujer las 25 responden logrando el 100% y un estándar de 90%, esto significa que no se cumple el estándar trazado en el indicador teórico.

En la tabla 5 se declara el comportamiento del indicador realidad que permitió realizar el programa donde en el concepto de climaterio respondieron 10 mujeres representando un 40,0% y un estándar que no se cumple del 80%, en el concepto menopausia se observaron 10 con 40,0% y un estándar del 80% y la forma de ver el autodesarrollo de la mujer las 25 responden logrando el 100% y un estándar de 90%, esto significa que no se cumple el estándar trazado en el indicador teórico.

De igual forma se representa en la tabla 6 donde se evalúa el indicador realidad donde en el concepto de climaterio respondieron 8 mujeres representando un 32,0% y un estándar que no se cumple del 75,0%, en el concepto menopausia se observaron 12 con 48,0% y un estándar del 85% y la forma de ver el autodesarrollo de la mujer las 25 responden logrando el 100% y un estándar de 90%, esto significa que no se cumple el estándar trazado en el indicador teórico.

DISCUSIÓN

La maternidad, el matrimonio, la domesticidad se perfila como los obstáculos para alcanzar el pleno desarrollo, estos se asimilan adquiriendo un carácter natural y obligatorio, y contribuyen a postergar otros proyectos.

El ser mujer se asocia a ser esposa, madre, y ama de casa como roles principales y ser mujer de mediana edad significa la aparición de otros roles como el de cuidadora de ancianos y enfermos, y la total pasividad en el ejercicio de la sexualidad.¹⁶

El cuerpo es apenas reconocido por su valía como fuente de obtención y expresión de placer, más se valora por su fortaleza para la asunción del trabajo doméstico, el profesional y el vínculo con los otros. Predomina su desconocimiento y un cuidado regular del mismo, con una connotación puramente social. Esta etapa de la vida se asume como un proceso de desaparición de la vida sexual, a la cual la mujer de mediana edad siente no tener ni siquiera derecho.¹⁷⁻¹⁸

Todo lo anterior se refleja en las características que predominan en este grupo de mujeres y que constituyen malestares en su cotidianidad: empobrecimiento de la vida sexual, disminución del deseo, anorgasmia y hasta ausencia de la práctica sexual. Las expresiones de la sexualidad se asumen con vergüenza y por tanto son silenciadas.

El erotismo es un elemento ausente en la caracterización de su subjetividad tanto en la práctica como en el discurso por desconocimiento y prejuicios, por lo que se vivencia como expiación importante.¹²

La corporalidad y sus cambios es asumida con dolor pues sufren los mismos, viéndolos más como pérdidas que como ganancias. Se sienten sin atractivos para llamar la atención de los otros masculinos por tanto esto se compensa con la sublimación de la relación con los hijos y una comprometida vida familiar que las hace más dependientes.¹³

La corporalidad se vivencia con añoranza por la desaparición de los atributos que sustentan los ideales belleza, seducción e imagen corporal asociadas a juventud, la cual a su vez es analogada a vida y aún más a vida sexual. Otro elemento que caracteriza las significaciones imaginarias es la esencia de fuertes sentidos de anclaje para las mujeres, necesitan de los otros masculinos (fuente de reconocimiento y reafirmación), pues son estos los que la valoran y la narcisizan. Para sentirse queridas y aceptadas por ellos ostentan con orgullo cualidades tradicionales como comprensivas, atentas, cooperadoras, excelentes amas de casa y cuidadoras de hijos que las hacen actuar en función de los hombres, así satisfacen la necesidad de sentirse imprescindibles en la vida de estos.¹²⁻¹³

El cuerpo no es reconocido como fuente de obtención y expresión de placer, y predomina su desconocimiento y los cuidados irregulares del mismo, tanto físicos como psicológicos (por ejemplo, al asumir estilos de vida no saludables), además añoran la corporalidad juvenil, por la desaparición de los atributos que

sustentan los ideales de belleza, seducción e imagen corporal asociadas a aquella, lo cual es analogazo a vida sexual activa. ¹⁴

El climaterio es asociado por las mujeres de este grupo a la aparición o agudización de enfermedades crónicas y de malestares físicos o de la vida sexual, y no se vincula de manera crítica a las nuevas posibilidades que brinda este período para la adopción de nuevos estilos de vida, evidenciándose una adaptación pasiva al cambio de este período vital. ¹²

Además se manifiesta a través de sus expresiones sociales, donde la sintomatología asociada no mueve sus contenidos psicológicos. Se evidencia una adaptación pasiva al climaterio como nueva etapa que necesita la asunción de cambios, ya que la mujer se aferra al poder que le concede la domesticidad y por tanto continúa sin recuperar los espacios personales y persiste la ausencia de proyectos de vida que faciliten su autonomía y desarrollo. Esto se encuentra calzado por la sobre carga en el hogar, la doble jornada, el ser centro de la familia y la tendencia con la atención a los padres, ancianos y enfermos.

Con esta etapa de la vida y la aparición del Síndrome Climatérico, para estas mujeres ocurre un proceso de invisibilización de su vida sexual, sobre la cual no sienten tener derecho. Dan cuenta de esto: el empobrecimiento de su vida sexual, la disminución del deseo, la anorgasmia e incluso la ausencia de la práctica sexual o la vivencia de culpa y vergüenza cuando sí la tienen. ¹²

Las resistencias al cambio no sólo se definen por la conformidad con lo asignado históricamente, sino también por los miedos a perder los atributos claves que definen su identidad como mujeres.

Estas posturas de resistencia predominan en los temas relacionados con el disfrute de la sexualidad y el autoerotismo. ¹⁶

Finalmente se exponen los Indicadores Diagnósticos de Población que nos permitió diseñar el programa de Intervención Comunitaria:

INDICADOR TEÓRICO

El climaterio es una etapa de cambios en el cuerpo de la mujer que no significa la llegada de la vejez. Es un momento del ciclo vital femenino caracterizado por contradicciones y atractivos.

Se necesita elaborar el duelo de la etapa anterior, lo que implica adecuados desprendimientos de su cuerpo juvenil y de su capacidad reproductiva y admitir el desarrollo independiente de sus hijos y familia.

INDICADOR DE REALIDAD

Sentimientos de pérdida de juventud, de belleza, insatisfacciones con su cuerpo y apariencia personal. Miedo a la vejez y a las enfermedades que trae consigo.

Perdida de los atributos juveniles que la hacen bella y deseable para los otros. Expresión de dolor por la pérdida de la capacidad reproductiva. Miedos, abandono del hogar por parte de los hijos.

INDICADOR DIAGNÓSTICO

El climaterio se manifiesta a través de expresiones culturales, donde predomina la agudización de enfermedades crónicas y la insatisfacción en la vida sexual. Inadecuada elaboración de los duelos por la etapa anterior debido a contradicciones no resueltas en el proceso de construcción de la autoestima. Se vivencia añoranza la desaparición de los atributos que sustentan los ideales de belleza, seducción e imagen corporal asociadas a la juventud. Se silencian o se asumen con vergüenza las expresiones de la sexualidad y el erotismo. No se cree tener derecho a una vida sexual activa. Hay ausencias de proyectos de vida que facilitan la autonomía y el autodesarrollo.

Por lo que podemos plantear que el tránsito de las iniciales concepciones de que sus alteraciones eran solo el resultado de los cambios hormonales propios del climaterio, hacía la comprensión de sus insatisfacciones se relacionan mucho más con factores psicológicos y culturales, por responder al conjunto de mitos y estereotipos sobre este proceso y que el programa de intervención a partir de la participación del grupo, facilitó el autoconocimiento crítico del cuerpo y sus significaciones en mujeres de mediana edad con síndrome climatérico, desde la perspectiva del autodesarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Alfonso, A. y Sarduy, C., (2000): Educación Sexual Comunitaria. Revista Sexología y Sociedad. CENESEX. La Habana.Cuba.
- 2- Ares Muzio, P., (1996): Ser mujer en Cuba. Riesgos y conquistas. Material en soporte magnético.
- 3- Arias Beatón, G. (2004): La Persona en el Enfoque Histórico Cultural, Ediciones Linear. Sao Paulo, Brasil.
- 4- _____ (2005): L. S. Vygotski. El Enfoque Histórico Cultural. Sus contenidos esenciales. Conferencia dictada en la Universidade Nove de Julho, Pós Graduação. Brasil.
- 5- Calviño, M., (2000): Ser psicóloga hoy y mañana. Material en soporte magnético.
- 6- Carril, E., (2001): Femenino/ Masculino. La pérdida de ideales y el duelo. Ponencia presentada en el panel sobre "Duelo en la diferencia de los sexos y las generaciones", del 1er Congreso de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay "Los duelos y sus destinos hoy". Montevideo, Mayo. Sitio Web Foros temáticos-Género, estudios feministas y psicoanálisis, disponible en <http://psiconet.com/foros/genero/fm-ideales.htm> (consultado 22/12/2011)
- 7- Colectivo de Autores, (2004): El Autodesarrollo Comunitario. Crítica a las mediaciones sociales recurrentes para la emancipación humana. Editorial Feijoo. Santa Clara. Villa Clara.
- 8- De Barbieri, T., (s/f): Sobre la categoría género. Una introducción teórico metodológica. Ediciones de las mujeres. No 17. Isis Internacional.
- 9- _____., (2000): La construcción del significado sexual en la niña. Conferencia presentada en el Seminario "Subjetividad y Género: A propósito de una construcción social". Universidad de Valencia. Material en soporte magnético.
- 10- Figueras, M., (2003): La dictadura del cuerpo, la dimensión simbólica de la corporalidad. Revista Ambits. Colegio de doctores en Ciencias Políticas y Sociología. Cataluña. España.
- 11- Gámez Fuentes, M.J., (2003): La representación del cuerpo materno, de la monstruosidad a la divinidad. Revista Ambits. Colegio de doctores en Ciencias Políticas y Sociología. Cataluña. España.
- 12- García Valdés, C., (2001): Climaterio y Sexualidad en la mujer cubana. Revista Sexología y Sociedad. Año 7. No 17. Centro Nacional de Educación Sexual. La Habana. Cuba.

- 13- Jardines, A., (2004): El cuerpo y lo otro. Editorial Ciencias Sociales. La Habana. Cuba.
- 14- Lagarde, M., (2000): Género y desarrollo desde la teoría feminista. Centro de Información y Desarrollo de la Mujer. España.
- 15- Martínez Calvario, L., (2003): La presencia del cuerpo ausente. Revista de Ciencias Sociales. Universidad de Costa Rica. No 101-102.
- 16- Oliveira, M., (2005): Cuerpo y modelos amorosos. Revista Emakunde. No 61. Instituto Vasco de la Mujer. España.
- 18- Pastor Carballo, R., (2003): Cuerpos, Imagen y Representación. La impronta psicosocial del género. Revista Ambits. Colegio de doctores en Ciencias Políticas y Sociología. Cataluña. España.
- 19- _____, (2004): Representación e Imagen corporal, en Psicología y Género de Barberá y Martínez. Editorial Pearson Educación. Madrid. España.
- 20- Puleo, A., (2006): El cuerpo femenino. Disponible en: <http://www.mujaresenred.com> (consultado 22/12/2011)

Bibliografías de Consultas

1. Grady D, Rubin SM, Petitti D, Fox S et al. Hormone therapy to prevent disease and prolong life in postmenopausal women. *Annals of Internal Medicine*, 1992; 117: 1016- 33.
2. Udoff L, Langenberg P, Adashi EY. Combined continuous hormone replacement therapy: A critical review. *Obstetrics & Gynecology*, 1995; 86: 306-16.
3. Lindsay R, Bush T, Grady D, Speroff L, Lobo R. Therapeutic Controversy. Estrogen replacement in menopause. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 1996; 81: 3829 - 38.
4. Hammond Ch. Menopause and hormone replacement therapy: An overview. *Obstetrics & Gynecology*, 1996; 87: 2S-15S.
5. Hemminki E, Sihvo S. A review of postmenopausal hormone therapy recommendations: Potential for selection bias. *Obstetrics & Gynecology*, 1993; 82: 1021- 28.
6. Tosteson AN, Weinstein MC, Schiff I. Cost-effectiveness analysis of hormone replacement therapy. En: Lobo RA (ed). *Treatment of the Postmenopausal Woman: Basic and Clinical Aspects*. New York: Raven Press, Ltd. 1994; 40: 405 -12.
7. Feldman S, Berkowitz RS, Tosteson AN. Cost-effectiveness of strategies to evaluate postmenopausal bleeding. *Obstetrics & Gynecology*, 1993; 81: 968-975.
8. Lupulescu A. Estrogen use and cancer incidence: A review. *Cancer Investigation*, 1995; 13: 287- 95.
9. Speroff L. Postmenopausal hormone therapy and breast cancer. *Obstetrics & Gynecology*, 1996; 87: 44S-54S.
10. Stanford JL, Weiss NS, Voigt LF et al. Combined estrogen and progestin hormone replacement therapy in relation to risk of breast cancer in middle-aged women. *JAMA*, 1995; 274: 137- 42.

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
POLICLÍNICO CON HOSPITALIZACIÓN “GIRALDO APONTE FONSECA”
SANTIAGO DE CUBA**

ANEXO No. 1

Declaración del consentimiento
Dirección Policlínico con hospitalización “Giraldo Aponte Fonseca”

Por este medio informamos que la Dirección del área de salud antes mencionada da su aprobación para la realización de la investigación con el Título: **ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA EL CONOCIMIENTO DEL CUERPO Y CLIMATERIO**, del autor MSc. Roberto Roque Vargas como autor principal y colaboradores.

Estamos seguros que el resultado final de esta investigación aumentará la calidad de vida de las mujeres de edad media.

Dirección Policlínico

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
POLICLÍNICO CON HOSPITALIZACIÓN "GIRALDO APONTE FONSECA"
SANTIAGO DE CUBA**

ANEXO No. 2

Declaración del consentimiento

Por este medio le informamos que usted ha sido seleccionado para participar en un estudio de salud.

Le comunicamos que su participación en este estudio es voluntario, sin que medie la coacción ni la fuerza. Entendemos que usted tiene todo el derecho de dar por finalizada su participación en el momento que así lo desee.

De aceptar, deberá contestar un cuestionario completamente confidencial y anónimo, que solo se utilizará con fines estadísticos. La entidad responsable del estudio tomará las medidas necesarias para asegurar la confidencialidad de toda la información que usted brinde garantizándole que no será revelada su identidad, si esta de acuerdo en participar en la investigación, por favor expréselo firmando esta declaración

Nombres y apellidos

Firma

Le agradecemos su colaboración y le damos las gracias.

Autores

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
POLICLÍNICO CON HOSPITALIZACIÓN “GIRALDO APONTE FONSECA”
SANTIAGO DE CUBA**

ANEXO No. 3

Diseño de las sesiones del grupo formativo

PRIMERA SESIÓN

Tema: Yo, Tú, Nosotras. Mujeres frente al espejo.

Objetivos:

- Presentar la Metodología que se va a utilizar. (Encuadre)
- Crear un clima socio psicológico favorable para la reflexión y el trabajo en grupo.
- Caracterizar el Imaginario Grupal de estas mujeres en cuanto a los significados del cuerpo y el climaterio en la mediana edad.
- Identificar si existen emergentes de cambio.

Recurso Metodológico: Juego dramático.

Momento Inicial:

Presentación de los miembros del grupo y la coordinación: A través de la técnica de presentación Mi fósforo habla, las participantes podrán decir sus nombres y sus expectativas con los encuentros, en lo que dura la llama del fósforo. Los coordinadores también dirán sus nombres, el objetivo de la tarea y se realizará el encuadre de las sesiones, estableciendo la metodología a emplear y las normas a cumplir. Se devolverá en función de las expectativas planteadas, dejando en evidencia que algunas podrán cumplirse y otras podrán ser tratadas en otros encuentros fuera de la presente investigación, por no estar contenidas en los objetivos de la misma.

Momento Elaborativo:

Con una Lluvia de ideas que devendrá en Esculturas humanas se expondrán los significados que tienen los términos: Mujer, Cuerpo, Climaterio, Envejecimiento, se plantea el problema inicial.

Se propicia la discusión grupal a través de las siguientes interrogantes:

- ¿Por qué escogieron esas palabras?
- ¿Qué relación perciben entre ellas?
- ¿Qué contenidos se reflejaron en las esculturas?
- ¿Cuáles términos predominaron?

Escogerán lo representado en una escultura y lo llevarán a una dramatización que lo ubique en una situación de la vida cotidiana.

Luego de la dramatización, cuyo contenido será elaborado por las actrices, se procederá al momento de debate. El mismo girará en torno a las siguientes variables:

- Percepción de sí mismas y posibilidades de desarrollo.
- Principales malestares
- Influencia del climaterio en los ámbitos de la vida cotidiana.
- Autoconocimiento y auto cuidado del cuerpo.
- Relación cuerpo- climaterio- salud
- Retos

La devolución se hace en función de las ansiedades e inquietudes expresadas por el grupo durante la discusión, brindando reflexiones necesarias en torno a los indicadores señalados anteriormente y a la necesidad de pensar en el cuerpo y en el climaterio como una característica del ciclo vital natural del envejecimiento de mujeres y hombres.

Momento de Evaluación, Integración y Cierre:

Se les sugiere a las participantes, volver a encender el fósforo y con la llama encendida completen las frases:

- Llego...
- Me voy...

Donde expresen cómo se han sentido y sus motivaciones para volver.

Se orienta para el próximo encuentro traer algunas fotos que reflejen su vida.

SEGUNDA SESIÓN

Tema: El cuerpo y los otros

Objetivos:

- Caracterizar las relaciones que establecen estas mujeres con los Otros que conforman su red de apoyo.
- Identificar si existen emergentes de cambio.

Recurso Metodológico: Juego dramático.

Momento Inicial:

Se iniciará con una Ronda de rescate de los contenidos de la sesión anterior, a partir de las reflexiones que les ha propiciado el primer encuentro.

Luego se procederá a una Técnica de caldeamiento: Círculo de Emociones a través de la cual las participantes podrán expresar con su cuerpo varias emociones, sentimientos y estados de ánimo tras la consigna del coordinador.

La técnica Abrir- Cerrar como caldeamiento específico les permitirá trabajar en parejas para percibirse mejor en tanto abren y cierran el cuerpo.

Tras estas técnicas se procede a un momento de reflexión grupal en el que se analicen las dificultades más importantes presentadas para la expresión de los afectos desde el cuerpo y el papel que juegan los otros para ello.

Momento Elaborativo:

El planteamiento temático se realizará a través de la exposición de la técnica de la Foto-biografía. Por ser un grupo pequeño se les dará unos minutos de

exposición a todas las participantes para que presenten sus fotos familiares y personales seleccionadas.

Se procede al Debate para indagar en los siguientes aspectos:

- Criterios de selección de las fotografías
- Foto más importante y por qué
- Lugar que ocupan en cada foto
- Personas que generalmente están acompañándolas
- Persona que nunca aparece.

Luego el juego dramático consiste en representar una escena que les haya motivado la foto más significativa, previamente seleccionada por el grupo.

El debate luego de la escena estará en dependencia de la foto seleccionada y de los aspectos que se trabajen en la escena y que ayuden a caracterizar al grupo familiar y los roles que ocupan estas mujeres en él y la identificación de los principales dificultades que planteen y de los malestares asociados a la vida en familia.

La devolución del coordinador irá en función de facilitar la conciencia crítica con respecto al tema y propiciará algún momento para visualizar posibles soluciones a los problemas expresados.

De este punto parte la idea de que en el transcurso del tiempo hasta la próxima sesión estas mujeres se realicen un autorregalo.

Momento de Evaluación, Integración y Cierre:

Se utilizará como técnica de cierre: Mensajes

En este caso serán dos:

- Para un familiar que imaginariamente está sentado en una silla en el centro del grupo.
- Para nuestro cuerpo que está sentado en una silla en el centro del grupo.

TERCERA SESIÓN

Tema: La erótica de la mujer. Esa desconocida.

Objetivos:

- Diagnosticar los saberes y vivencias que sobre el erotismo tiene este grupo de mujeres.
- Identificar si existen emergentes de cambio.

Recurso Metodológico: Juego Dramático.

Momento Inicial:

Con la técnica del cuchicheo consistente en que reunidas en equipo hablen bajito sobre lo que más les ha impresionado de las sesiones anteriores se hará el rescate. Luego algunas expondrán en voz alta lo cuchicheado. Se hará referencia al autorregalo.

Se procede entonces a un Ejercicio de Relajación: Auto percepción corporal. Se discutirá en torno a lo vivenciado durante el ejercicio, las principales dificultades para lograr la relajación del cuerpo y la importancia de su realización.

Momento Elaborativo:

Este momento se inicia con el Planteamiento Temático a partir de la Técnica Juego con palabras, la que consiste en escoger de una muestra de palabras las que asocien con la palabra: Erotismo.

Luego se debatirá en torno a lo siguiente:

- Por qué escogieron esas palabras.
- Cual otra desechó y por qué
- Que significa la palabra Erotismo
- ¿Eres erótica? ¿Por qué?
- ¿Quiénes son más eróticos, hombres o mujeres?

La coordinación devolverá algunas cuestiones que considere necesaria, partir de lo planteado. Se hará énfasis en el Erotismo en la mediana edad. El juego dramático constará de dos personajes: una representará una terapeuta sexual y otra una mujer de la mediana edad.

El debate de la escena irá en función de hacer más visibles los siguientes aspectos:

- Contexto dónde se produce el diálogo
- Cuestiones que sobre el tema sexualidad salgan a relucir
- Principales malestares asociados a la vida sexual y de pareja.
- Relación cuerpo- erotismo.
- Relación erotismo- mediana edad-climaterio.
- Soluciones a los malestares.

En este aspecto la devolución de la coordinación tiene que ir en función de calmar las ansiedades que sobre este tema se generan y desde el saber científico desmitificar algunas cuestiones asociadas al uso del término erotismo y de la relación mujer- erotismo- mediana edad-síndrome climatérico.

Momento de Evaluación, Integración y Cierre:

Cada participante compondrá una poesía de 4 versos utilizando algunas palabras escogidas en la técnica Juego con palabras.

CUARTA SESIÓN

Tema: Mujer de Tele

Objetivos:

- Caracterizar la percepción que tiene este grupo de mujeres del modelo de mujer que transmiten los medios de comunicación, especialmente la televisión y su influencia en la configuración de su subjetividad.
- Constatar el autodesarrollo alcanzado por esta comunidad de mujeres.

Recurso metodológico: Juego Dramático.

Momento inicial:

Con la realización de la Técnica de caldeamiento "El cartero" se logrará crear un clima socio psicológico favorable para el trabajo en grupo y a la vez la

persona que se queda de cartero rescatará los aspectos más significativos de las sesiones anteriores.

Momento Elaborativo:

Se iniciará con la técnica: Mi historia favorita, la que consistirá en traer al grupo la historia de mujer de mediana edad que más le haya gustado y que haya sido transmitida por medios de comunicación masiva, especialmente a televisión.

A partir de las intervenciones se harán algunas reflexiones que ayuden a trabajar el tema de la sesión. Se debatirá en lo siguiente:

- ¿Cómo se muestra en los medios la mujer de la mediana edad?
- ¿Están satisfechas con la imagen que se ofrece de ellas?
- Valoración en torno a las problemáticas que se abordan en los medios.
- Repercusión para ellas y los otros, de esa imagen que se transmite.

Luego se procederá al Juego Dramático en el que todas las participantes conformen la escena, dialogando acerca de los sueños y proyectos para su futuro.

El momento de este debate girará sobre estos elementos:

- Principales sueños, los más comunes.
- Dificultades para conseguirlos.
- Papel de otras personas (¿y quienes?) en la consecución de los mismos.
- Papel activo de ellas como protagonistas para conseguirlos.

Luego la coordinación hará una devolución general sobre los encuentros e indagará sobre la satisfacción del grupo con los temas trabajados.

Se les pedirán las participantes sus criterios para la construcción entre todas de un programa de intervención que potencie el conocimiento crítico de la corporalidad en mujeres de la mediana edad con Síndrome climatérico.

Momento de Evaluación, Integración y Cierre:

Confección de una Carta colectiva para la futura generación de niñas y jóvenes.

ANEXO No. 4

CARTA COLECTIVA

Para la futura generación de niñas y jóvenes

“Cuando uno piensa que no se puede caminar más, aún se pueden dar unos pasos”

La vida está llena de contradicciones, pero todo lo que con **AMOR** se hace ¡se logra!

La soledad es triste, dolorosa, pero más triste es la soledad acompañada, sin gota de **AMOR, CARIÑO, AFECTO, ESPIRITUALIDAD y AUTOVALORACIÓN.**

La responsabilidad es parte importante en tu quehacer diario, pues entonces:
¡A ser responsable!

Que triste es no tener amigos. Defender la Amistad y dedicarle tiempo es algo hermoso.

Siempre se dice no hay tiempo. Pero el tiempo se hace siempre que uno quiere.

La comunicación eleva la autoestima, da placer, da gozo, da felicidad y seguridad.

Hoy es el mejor consejo que le da un grupo de mujeres de la mediana edad, la cual tiene su belleza y su encanto.

Tabla 1. Interrelación entre la edad y la ocupación. Policlínico con Hospitalización “Giraldo Aponte Fonseca”. Septiembre – Diciembre 2016.

Edad	Ocupación								Total	
	Maestra		Camarera		Agricultora		Ama de casa		No	%
	No	%	No	%	No	%	No	%		
40 - 44	1	4,0	2	8,0	1	4,0	3	12,0	7	28,0
45 - 49	1	4,0	3	12,0	2	8,0	5	20,0	11	44,0
50 - 54	-	-	2	8,0	2	8,0	3	12,0	7	28,0
Total	2	8,0	7	28,0	5	20,0	11	44,0	25	100,0

Fuente: Encuesta

Tabla 2. Conocimientos de las mujeres sobre el Cuerpo.

Conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	5	20,0	23	92,0
Inadecuado	20	80,0	2	8,0
Total	25	100.0	14	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 3. Conocimientos de las mujeres sobre el Climaterio.

Conocimientos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	4	16,0	23	92,0
Inadecuado	21	84,0	2	8,0
Total	25	100.0	14	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla 4. Indicador teórico que permitió el diseño del programa de intervención.

Criterios	Indicador teórico		Estándar
	#	%	%
Concepto de Climaterio	12	48,0	85%
Concepto de Menopausia	10	40,0	80%
El autodesarrollo en la mujer	25	100,0	90%

Tabla 5. Indicador realidad que permitió el diseño del programa de intervención.

Criterios	Indicador realidad		Estándar
	#	%	%
Concepto de Climaterio	10	40,0	80%
Concepto de Menopausia	10	40,0	80%
El autodesarrollo en la mujer	25	100,0	90%

Tabla 6. Indicador diagnóstico que permitió el diseño del programa de intervención.

Criterios	Indicador diagnóstico		Estándar
	#	%	%
Concepto de Climaterio	8	32,0	75%
Concepto de Menopausia	12	40,0	80%
El autodesarrollo en la mujer	25	100,0	90%