

**PLAN DE FORMACION EN MODIFICACION DE HABITOS DE
CONDUCTA: PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN
FEMENINA MAYOR DE 45 AÑOS (I)**

CAROLINA PÉREZ LANCHO

Bióloga. Profesora de Enseñanza Secundaria.
Toledo

INTRODUCCION

Es aproximadamente a partir de los 45 años cuando la mujer, entra en una nueva etapa de su vida: la menopausia, nueva etapa biológica en donde en un porcentaje elevado la ignorancia puede ser la norma, ignorancia que suele ir acompañada de una serie de ideas adquiridas de forma diversa pero nunca científica que nada tienen que ver con la realidad de los hechos que realmente ocurren. Esta etapa ha sido, hasta hace muy poco tiempo, prácticamente desconocida en su fondo (en un texto médico de 1850 se podía leer la siguiente descripción de la menopausia: “*Sus caracteres se hallan marcados con el patrón de la edad y sus órganos genitales sellados por la esterilidad...*”) y es preciso reconocer que el conocimiento científico de la biología femenina, y por extensión de la menopausia, no se inicia hasta bien entrado el Siglo XX. Además de desconocida, esta etapa ha sido considerada tema tabú y así como hay infinidad de libros que enseñan todo lo que hay que conocer sobre la adolescencia o el embarazo, no fue hasta entrados los 90 cuando se empiezan a encontrar libros sobre la Menopausia: “*...mito arraigado y misterioso*” son palabras de la autora del primer best-seller sobre el tema, publicado en Estados Unidos: *La Menopausia. El pasaje silencioso*. Gail Sheehy, Plaza & Janés, 1993.

La mujer suele afrontar siempre esta etapa con cierto temor, incluso, con ansiedad. Para ella se abren una serie de incógnitas y a estas incógnitas se une el comprobar como adquieren peso con mayor facilidad y cómo los “trucos” y pautas dietéticas que hasta ese momento les habían servido para controlarlo o perderlo ya no le son eficaces. Ha llegado el momento de adquirir varios, nuevos y saludables hábitos alimenticios para controlar el aumento de peso, mantener la “juventud” y prevenir enfermedades como la diabetes, problemas vasculares, circulatorios, articulares, hipertensión arterial,...

El desconocimiento general que se tiene sobre esta consecuencia secundaria a este nuevo estado de la mujer, explica en sí mismo la justificación de este trabajo, donde se pretende Informar y Formar a la mujer de las modificaciones conductuales y de los nuevos hábitos alimentarios que han de asumir para prevenir este aumento de peso al que inexorablemente se enfrentan, desterrando el tratamiento de esta etapa como el “tabú” que ha sido y considerándola un estadio más dentro del marco de la madurez personal de la mujer.

La amplitud de este trabajo hace que su desarrollo se realice en dos entregas y para facilitar su seguimiento y desarrollo se indica a continuación el índice de contenidos del mismo :

- **OBJETIVOS**
- **METODOLOGÍA**
 - Particularidades de esta población
 - Conocimientos nutricionales
 - Hábitos conductuales
 - Elaboración de material didáctico y de apoyo
- **CONTENIDOS, METODO Y MEDIOS**
 - **LA MENOPAUSIA**
 1. Concepto
 2. Síntomas
 3. Tipos
 4. Tratamientos
 5. Medidas preventivas
 - Material de apoyo didáctico: Presentación en PowerPoint
 - **LOS NUTRIENTES**
 1. Los Hidratos de Carbono
 2. Las Proteínas
 3. Las Grasas
 4. Las Vitaminas y los Minerales
 5. El agua
 - Material de apoyo didáctico: Presentación PowerPoint
 - **PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD EN LA MENOPAUSIA**
 - **INTRODUCCION**
 - ¿Qué es una caloría?
 - ¿Cómo funciona el metabolismo?
 - **LA ALIMENTACION EN LA MENOPAUSIA**
 - ¿Cómo se puede elaborar una dieta equilibrada?
 - La Clasificación de los alimentos
 - Tabla de intercambio de alimentos
 - Ya podemos elaborar una dieta equilibrada
 - ¿De dónde se toman las raciones adecuadas?
 - **LA ACTIVIDAD FISICA DIARIA**

- La actividad física diaria: el ejercicio.
- **SITUACIONES QUE REQUIEREN MODIFICACIONES DIETETICAS**
 - Osteoporosis
 - Hipertensión arterial
 - Arteriosclerosis y enfermedades vasculares
- **LA OBESIDAD**
 - ¿Qué es la obesidad?
 - ¿Cómo se mide la obesidad?
 - ¿Debo perder peso? ¿Por qué?
 - ¿Cuánto dura un programa de pérdida de peso?
 - ¿Cómo sé de cuántas calorías ha de constar mi dieta?
 - ¿Por qué una persona es o se convierte en obesa?
 - ¿Cómo se puede controlar lo que se come?
 - ¿Cuáles son las complicaciones asociadas a la obesidad?
 - ¿Qué no hay que hacer nunca?
 - Manteniendo el peso
- Material de apoyo didáctico: Presentación en PowerPoint
- **PAUTAS A TENER SIEMPRE PRESENTES**
 - Medidas para promover hábitos de vida saludables
 - Pautas de hábitos de ingesta en una persona obesa
 - Tipos de alimentos aconsejados en una persona obesa
- **CONCLUSIONES**
- **BIBLIOGRAFIA**
- **ANEXOS**
 - Clases prácticas PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD
 - Evaluación final

OBJETIVOS

Este trabajo pretende brindar a esta población los conocimientos y los medios adecuados para que, de forma sencilla aprendan a “Comer bien para vivir mejor”, ofreciéndoles de la manera más clara y concisa, las formas y caminos necesarios para disfrutar de esta nueva etapa con un mayor conocimiento en todas las pautas conductuales y alimenticias que están a su alcance para prevenir la Obesidad y todas sus co-morbilidades asociadas, haciéndoles conscientes de la importancia de la necesidad de una prevención adecuada para vivir con mayor intensidad y más saludablemente a partir de este momento.

Para poder llevar a cabo los objetivos descritos se parte de la idea inicial del escaso, a veces nulo, conocimiento sobre las modificaciones psicobiológicas que ocurren durante La Menopausia por lo que, se considera indispensable informar brevemente a la población femenina sobre estos cambios para , a continuación formar e informar sobre la Alimentación y las Pautas a seguir para la prevención y control de la Obesidad, facilitando así la comprensión del porqué de la necesidad en los cambios alimenticios.

METODOLOGIA

POBLACION

El presente trabajo, como ya su nombre indica , va dirigido a la población femenina mayor de 45 años que comienza una nueva etapa psicobiológica en su vida. Para ello, será preciso el conocimiento previo de una serie de características y matices indispensables para elaborar no sólo un plan correcto sino, un plan realmente funcional, teniendo en cuenta los siguientes puntos:

- **Particularidades de esta población:** Independientemente de los conocimientos previos en nutrición que posean estas personas y de los cuales nos ocuparemos más adelante , ya se ha comentado la necesidad ineludible de informar brevemente , de explicar qué es la menopausia, porqué ocurre y qué cambios psicobiológicos se experimentan.
- **Conocimientos nutricionales:** El primer problema con el que nos enfrentamos es la heterogeneidad cultural de la población femenina a la que va dirigido el presente plan de formación, por ello es indispensable elaborar la metodología necesaria que nos informe de los conocimientos previos que posee la citada población con el fin de distribuir a todas las mujeres interesadas en distintos grupos de trabajo lo más homogéneos posible.
- **Hábitos conductuales:** Igualmente, será preciso elaborar una metodología que nos ofrezca la información necesaria sobre los hábitos conductuales practicados en la actualidad por dicha población.
- **Elaboración de material didáctico y de apoyo:** Una vez obtenida toda la información necesaria, se elaborará todo el material didáctico y de apoyo

(encuestas, diapositivas, dibujos...) que ayuden a la comprensión y entendimiento de este plan de formación, basado en las “necesidades reales” de esta población femenina. La información a transmitir ha de estar estructurada según los siguientes parámetros:

- Objetivos de aprendizaje
- Diseño de contenidos
- Elección de métodos y medios
- Evaluación del proceso
- Resultados

CONOCIMIENTOS NUTRICIONALES

El primer problema al que nos enfrentamos es conocer cuáles son los conocimientos reales de esta población a la que se dirige el plan de formación. Este previo conocimiento pretende ser la base de la organización de grupos homogéneos para llevar a cabo dicho plan, donde las personas que desconozcan premisas esenciales, las entiendan y quien ya sepa ciertos conceptos no se sienta “cansada” o “aburrida” y pierda el interés ya que se pretende descubrir y mantener el interés de todas las personas y, así, animarles a poner en práctica los conocimientos adquiridos.

Para este fin, se elabora una sencilla encuesta (Anexo A) que se ha de distribuir por los lugares donde habitualmente estas personas acuden. Esto requiere de la autorización de todos los centros públicos y privados donde se distribuya la encuesta, así como de la elaboración de un gran número de copias: muchas personas se llevarán más de una, otras no lo rellenarán, a otras se les olvidará, pero, la perseverancia y el empeño han de ser premisas fundamentales para conseguir este objetivo. En los centros donde se distribuya (centros de mayores, bibliotecas, centros médicos,...) se colocará en lugar visible una pequeña explicación de su finalidad mediante un cartel informativo (Anexo B) y se indicará el lugar donde recoger dicha encuesta y donde depositarla posteriormente. Esta tarea no es fácil y provocará rechazo en muchos de los centros donde se acuda por la imposibilidad de ocuparse de este fin además del propio trabajo, por ello, se puede concertar una hora u horas en las cuales se acudirá personalmente por si alguien necesita una explicación específica o desea que se le ayude a contestar la encuesta. Es evidente

que la encuesta no puede ser anónima porque el objetivo que persigue es la ubicación idónea de cada persona en el grupo donde se sentirá mejor y recibirá la formación más idónea a sus conocimientos. Por otro lado, se ha de contar con el apoyo de alguna institución de prestigio que apoye esta iniciativa, es evidente que un respaldo de prestigio, favorecerá a la participación y respuesta positiva de la población en general. Por ello, se podrá contactar con instituciones como el Ayuntamiento de la población donde se llevará a cabo el plan, el Centro de información y empleo para la mujer (CIEM), Centro de Servicios Sociales u otras instituciones que consideremos.

A continuación se incluyen los Anexos señalados:

(ANEXO A)

ENCUESTA NUTRICIONAL

Dirigida a la población femenina mayor de 45 años

- **NOMBRE:**
- **EDAD:**
- **Dirección:**
- **Teléfono:**

A continuación se te realizarán una serie de sencillas preguntas . Te rogamos contestes lo más sinceramente posible. El fin de esta encuesta es elaborar grupos para impartir unas “charlas” sobre nutrición y ayudarte a “*Comer bien para sentirte mejor*”. Gracias.

	NO	SI	Anota aquí tu respuesta o comentarios
1. ¿Sabes donde hay proteínas?. Dime un alimento que las contenga.			
2. ¿Hay hierro en las lentejas?			
3. ¿Es verdad que es malo comer carne?			
4. ¿El agua engorda?			
5. ¿Hay que comer legumbres?			
6. ¿Crees que necesitas tomar calcio?			
7. ¿Sabes donde hay fibra?. Dime donde			
8. Si necesitas tomar vitamina C ¿te tomarías un kiwi?			
9. ¿Sabes qué son los Hidratos de Carbono? Dime un alimento que los tenga.			
10. ¿Es bueno tomar aceite de oliva?			
11. ¿Crees que tiene más calcio la leche entera que la desnatada?			

Muchas gracias por tu tiempo. Pronto te llamaremos

(ANEXO B)

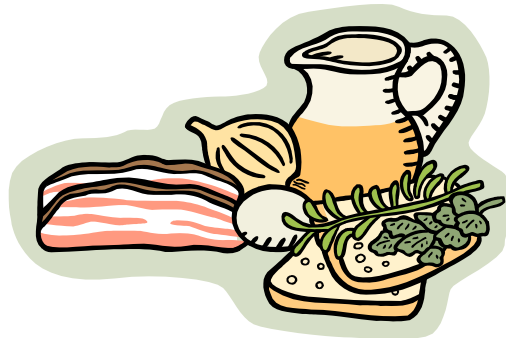
¿Eres mujer y mayor de 45 años?

¿Te preocupa tu salud?

¿Quieres comer bien para vivir mejor?

Si tus respuestas son SI, es a **TI** a quien interesa esta información. Por ello, te invitamos a que te lleves la siguiente encuesta y nos la devuelvas completa lo antes posible.

Nos pondremos en contacto contigo para invitarte a un plan de formación en nutrición y salud.



No pierdas esta oportunidad!!!!

Es evidente que todo este proceso requiere mucho tiempo y una vez obtenidas un número considerable de encuestas se procederá al estudio de las mismas. De este estudio se establecerá cuáles son los conocimientos generales de la misma para, posteriormente elaborar la formación a impartir.

HABITOS CONDUCTUALES

Igualmente que es preciso el estudio previo de los datos relativos a conocimientos sobre nutrición, también se necesita conocer los hábitos alimentarios de esta población. Esto se puede realizar de 2 formas:

- a) Junto a la encuesta nutricional, distribuir una encuesta encaminada a conocer los hábitos alimenticios y realizar el estudio paralelo de ambas o bien,
- b) Una vez realizados los grupos de formación y durante las sesiones explicativas sobre nutrición, dedicar el tiempo necesario (previsiblemente unas dos horas) a conocer los hábitos alimenticios de cada grupo.

El problema que este segundo caso genera, es la posible heterogeneidad entre los grupos ya formados que, obligaría a establecer nuevos grupos para el estudio de hábitos alimenticios tras las sesiones dedicadas a conocimientos fundamentales sobre nutrición. Sin embargo, el estudio en paralelo proporciona ambas informaciones y facilita la creación de grupos homogéneos que pueden seguir todo el Plan de formación. La encuesta se recoge en el Anexo C.

(ANEXO C)

ENCUESTA HABITOS ALIMENTICIOS

Dirigida a la población femenina mayor de 45 años

- **NOMBRE:**
- **EDAD:**
- **Dirección:**
- **Teléfono:**

A continuación se te realizarán una serie de sencillas preguntas . Te rogamos contestes lo más sinceramente posible; el fin de esta encuesta es elaborar grupos para impartir unas “charlas” sobre nutrición y ayudarte a “*Comer bien para sentirte mejor*”. Gracias.

	NO	SI	Anota aquí tu respuesta o comentarios
1. ¿Tomas leche todos los días?¿Qué cantidad?			
2. ¿Tomas pan? Indica porqué lo tomas o porqué no lo tomas.			
3. ¿Tomas pescado durante la semana? ¿Cuántas veces?			
4. ¿Tomas huevos? ¿Cuántos?			
5. ¿Te gustan los yogures?¿Los tomas?			
6. ¿Crees que necesitas tomar calcio?			
7. ¿Tomas carne? ¿De qué tipo?			
8. ¿Tomas fruta a diario?¿Qué cantidad?			
9. ¿Tomas legumbres?¿Con qué frecuencia?			
10. ¿Usas aceite para cocinar?¿Qué			

tipo de aceite utilizas?			
11. ¿Realizas algún deporte o actividad?			

Muchas gracias por tu tiempo. Pronto te llamaremos

Es evidente que la entrevista personalizada es la mejor forma de conocer las necesidades y problemas particulares de cada persona y establecer un “vínculo” de “autoridad amistosa”, es decir, dan a entender que el profesional sanitario conoce de lo que habla pero no está ahí para sólo para controlar o amonestar a la persona que no cumple los objetivos sino que es la persona cercana que entiende a la mujer, en este caso , y que está dispuesto a ofrecer su ayuda y conocimientos para evitar que en este periodo se llegue a un estado de sobrepeso u obesidad y que si ya ha ocurrido, ofrecer las pautas para poder corregirlo. A pesar de ser éste un plan de formación global y no individualizado, al final de cada encuesta aparece la frase *Muchas gracias por tu tiempo. Pronto te llamaremos*, esta frase que quiere demostrar de antemano, la cercanía hacia la persona a la que se dirige , es la llave para tener una primera charla antes de llevar a cabo el plan de formación: en la llamada realizada a la persona que ha completado la encuesta se le cita a una hora que le convenga y en esa cita se tratará de conocer su “motivación” hacia la propuesta que le hemos hecho y se aprovechará además para realizar preguntas y recoger información sobre la persona , no recogidas en la encuesta y que ayudará a elaborar los grupos de formación de la manera más equilibrada posible, sin olvidar un punto muy importante que son las afinidades educacionales: es preciso no influir negativamente en la autoestima de las personas y así, tan importante es que en el grupo las edades sean similares y los conocimientos nutricionales también como que, una mujer no sienta mermada su autoestima porque ella no tiene estudios superiores y su compañera sí. Por ello, en la entrevista personal previa, donde se practicará necesariamente la “escucha activa”, se dará especial importancia a temas no recogidos en las encuestas pero, decisivos para los fines de este trabajo, como son el conocimiento de los siguientes puntos:

- La importancia que tiene para la persona una correcta alimentación
- Si considera necesario o no controlar su peso
- Cuáles son sus actividades un día cualquiera de su vida
- Saber si trabaja fuera de casa

- Nivel de estudios
- Miembros de la familia en su hogar
- Qué desearía conocer sobre la alimentación
- Conocer cuánto tiempo semanal puede dedicar a esta nueva actividad propuesta.

Además ,si la persona accede tras la explicación detallada de su utilidad, procederemos a calcular su Índice de masa corporal ($IMC = \text{peso en Kg} / \text{altura en metros}^2$), dato de suma importancia para elaborar los grupos de trabajo ya que este índice nos dirá en qué estado se encuentra la persona (normopeso, sobrepeso u obesidad) y, junto al resto de datos nos ofrecerá la posibilidad de formar grupos muy homogéneos también en cuanto a necesidades (mantenimiento de peso o pérdida de kilos necesarios).

Una vez estudiadas las encuestas y las entrevistas personales , es hora de pasar a la acción y elaborar los contenidos que se quieren impartir tras las necesidades expresadas por todas las personas consultadas. También se decidirá el tiempo semanal adecuado dedicado a dicha actividad así como el lugar para impartir el plan de formación.

Hay que considerar que en este tipo de enseñanzas, aquello que no “engancha” y motiva desde el principio, fácilmente se abandona por ello, los horarios, días y lugar de impartición será escrupulosamente escogido y diseñado para facilitar la asistencia de todas las mujeres interesadas, espaciando en el tiempo las charlas para no caer nunca en el aburrimiento y para impedir el “cansancio” que el acúmulo de información pueda ocasionar.

CONTENIDOS , METODO Y MEDIOS

Una vez llevado a cabo todo el proceso indicado, hay que tomar las decisiones adecuadas para conseguir un aprendizaje óptimo antes, durante y después de la intervención educativa. Es el momento de decidir y elaborar **Qué** se va a transmitir, **Cómo** se va a desarrollar, con qué **Recursos** o medios se cuenta para ello, así como **Dónde** y **Cuándo** se llevará a cabo el citado plan de formación.

Este plan de formación pretende plantear unos puntos básicos sobre los que se asienten las bases de un conocimiento nutricional más amplio que permita a la mujer ser la conocedora de su propia alimentación como forma de conseguir el bienestar y le ayude a elaborar y organizar su “comida diaria” evitando la posible obesidad que aparece tras la menopausia o corrigiendo ésta si ya se presenta.. Para ello, es indispensable el conocimiento de conceptos que se manejan diariamente pero de los que se desconoce su auténtica condición y utilidad.

Antes de ahondar en este tema que es el fin “real” del plan de formación, no hay que olvidar lo ya señalado anteriormente, informar sobre esta nueva etapa: la menopausia, ofreciendo una explicación sencilla y concreta sobre los cambios ocurridos en las mujeres y cómo la alimentación puede ser un arma segura y eficaz para encontrarse mejor . Hay que evitar infundir “miedo o preocupación” en la mujer por ello, se hablará de posibles trastornos o enfermedades de una manera sucinta y sólo se ahondará en los temas si la demanda de las participantes así lo exige.

LA MENOPAUSIA

LA MENOPAUSIA

En este apartado, se pretende explicar de forma clara y sencilla esta etapa, con el apoyo de material audiovisual que también se elabora.

Concepto:

La Menopausia es una etapa en la vida de la mujer a raíz del cese definitivo de la función ovárica o menstruación. Consiste en la falta de secreción de estrógenos (hormonas femeninas) y en la ausencia de ovulación regular por parte del ovario.

Este fenómeno normal en la vida de la mujer se produce de forma fisiológica alrededor de los 45-50 años de edad, aunque puede ocurrir mucho antes o más allá de los 55 años. Se presenta acompañado de diversas modificaciones orgánicas y psicológicas que en conjunto, constituyen lo que se ha llamado **climaterio**.

Se diagnostica habitualmente después de faltar la menstruación durante un año sin que exista un embarazo o patología en el aparato genital.

Los cambios biológicos que percibe la mujer durante la menopausia se deben a la falta de hormonas ováricas y a los cambios orgánicos y funcionales que se producen a continuación.

A consecuencia de la disminución en la producción de estrógenos, los efectos de éste también se reducen a nivel de los tejidos. Así, el epitelio vaginal se adelgaza, el moco cervical disminuye, las secreciones vaginales se reducen, el endometrio y las mamas se atrofian y se aceleran los cambios osteoporóticos en los huesos.

A partir de los 50 años se acumula el riesgo de padecer diferentes enfermedades que hasta esa edad eran poco frecuentes. Podemos pensar que la salud de la mujer es más vulnerable a partir de la menopausia.

Síntomas

La media de edad en España, a la que comienza el proceso menopáusico se sitúa en los 48 años, pero cualquier edad entre 45 y 55 se considera normal.

Los cambios iniciales son bastante evidentes e incluyen:

- Pérdida capacidad de ovular y, consecuentemente pérdida de la menstruación
- sofocos,
- palpitaciones,
- sudor abundante
- sensación de frialdad,
- hormigueos en las extremidades,
- molestias con las relaciones sexuales,
- cambios bruscos de humor,
- ansiedad
- angustia
- insomnio
- dolor de cabeza
- depresión.

Posteriormente, al ir avanzando el tiempo, aparecen alteraciones a nivel genitourinario y, en la piel:

- Atrofia vaginal,
- disminución en la lubricación y elasticidad vaginal
- aumento de infecciones vaginales
- infecciones urinarias
- incontinencia urinaria
- disminución de espesor y nivel de colágeno: sequedad y arrugas

A consecuencia de la disminución en la producción de estrógenos, los efectos de éstos también se reducen a nivel de los tejidos. Así nos encontramos que,

- el epitelio vaginal se adelgaza
- el moco cervical disminuye
- las secreciones vaginales se reducen
- el endometrio y las mamas se atrofian
- se pierde el efecto protector que los estrógenos ejercen a nivel cardiovascular
- se aceleran los cambios osteoporóticos en los huesos y,

- se produce un aumento de peso.

A partir de los 50 años se acumula el riesgo de padecer diferentes enfermedades que hasta esa edad eran poco frecuentes. Podemos pensar que la salud de la mujer es más vulnerable a partir de la menopausia y, por ello, hay que prestar especial atención al *Sistema Cardiovascular* (elevación en la concentración de colesterol y triglicéridos, disminuyendo el HDL-colesterol :“colesterol bueno” o protector; mayor incidencia de accidentes cardiovasculares: infartos, arritmias, derrames; mayor incidencia de hipertensión arterial) y al *Sistema Esquelético* (osteoporosis) , sin olvidar el *sobrepeso* al que se puede llegar con todas sus comorbilidades asociadas.

Tipos de Menopausias

- Menopausia precoz: Corresponde a aquellas mujeres que presentan la menopausia antes de los 45 años.
- Menopausia quirúrgica: Es la suspensión brusca de las hormonas femeninas al ser retirado los ovarios.

Si se retira sólo el útero o matriz y no los ovarios, técnicamente deja de menstruar pero los ovarios siguen funcionando, por tanto los cambios aparecerán gradualmente en la medida en que los ovarios disminuyan su funcionamiento hormonal.

La Histerectomía consiste en la extirpación del útero o matriz, ya sea por vía abdominal o vaginal.

Tratamientos en la menopausia

Es importante el tratamiento con estrógenos en la menopausia ya que puede reducir el riesgo de sufrir infarto de miocardio, gracias al control sobre los niveles de colesterol y triglicéridos.

- Tratamientos farmacológicos: Fundamentalmente es la terapia hormonal sustitutiva:

Ventajas

- Mejoría sofocaciones
- Prevención/tratamiento osteoporosis
- Prevención/tratamiento atrofia genital
- Protección enfermedades cardiovasculares
- Prevención atrofia cutánea

Inconvenientes

- Reglas
- Tensión mamaria
- Cefaleas, nauseas, vómitos
- Efectos pasajeros y dependientes de dosis

- Tratamientos alternativos: Cuando están contraindicados los tratamientos farmacológicos, o los síntomas no son muy graves, puede intentarse un tratamiento alternativo, y en la mayoría de los casos pueden coexistir:
 - Aceite de onagra: parece que puede actuar sobre todos los síntomas
 - Infusiones de valeriana, tila, camomila, ruda, lúpulo, romero
 - Disminuir los excitantes: café, té, alcohol, tabaco
 - Relajación, ejercicio, vida al aire libre
 - Dieta sana, equilibrada y pobre en grasas
 - Mantener una vida plena

Hay que recordar que la menopausia es una situación fisiológica, no una enfermedad, que afecta a todas las mujeres alrededor de los 50 años, viene acompañada por unas alteraciones que pueden ser aliviadas o evitadas con un control médico adecuado y no hay que olvidar que es una edad de riesgo.

Medidas preventivas

Las medidas preventivas permiten mejorar notablemente la calidad de vida:

- Suspender el tabaco
- Control de peso y abuso del alcohol

- Combatir el sedentarismo
- Prevención de enfermedades del corazón y vasos sanguíneos y de la osteoporosis
- Promover el bienestar mental, incluyendo atención a la sexualidad
- Detención oportuna de los tipos de cáncer frecuentes en esta etapa
- Cuidados del aparato urinario, que sufre atrofia.

MATERIAL DE APOYO DIDACTICO

Para facilitar la comprensión de todo lo expuesto, se presentará a la población femenina una serie de diapositivas elaboradas en PowerPoint para ayudar a la comprensión de todo el tema expuesto. Se pretende hacerlo invitando a la participación personal. Estas diapositivas se presentan en el presente trabajo impresas en papel (Anexo 1) y durante la exposición pueden ser presentadas en transparencia con proyección mediante retroproyector o bien proyectar a través del ordenador con soporte en CD o diskette. No hay que olvidar disponer de una pizarra o folios para hacer las explicaciones o dibujos oportunos así como, facilitar la documentación “sencilla, clara y rigurosa” en soporte papel para todas las personas que posteriormente puedan utilizar como consulta. La documentación en papel entregada será una copia de las diapositivas expuestas y folios en blanco para que cualquier persona pueda tomar notas si lo desea.

Presentación en PowerPoint

A continuación se presentan en forma impresa las diapositivas que conforman la presentación:

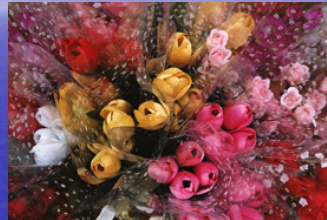
LA MENOPAUSIA

Una nueva etapa en tu vida,
MUJER

Carolina Pérez Lancho

LA MENOPAUSIA

- ¿Qué me pasa?
- ¿Por qué no me encuentro bien?
- ¿Por qué tengo "sofocos"?
- ¿Por qué engordo?
- ¿Pasa de la "primavera" al "otoño"?



CONCEPTO

- Cese de la menstruación
- Se produce alrededor de los 40-50 años
- Diagnóstico: ha de faltar la menstruación durante 1 año
- Su salud es más vulnerable

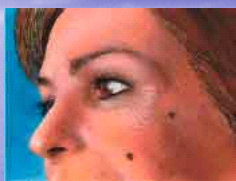
SINTOMAS

- Dolor de cabeza
- Insomnio
- Ansiedad
- Angustia
- Palpitaciones
- Sudor abundante
- Cambios de humor
- Pérdidas de memoria
- Mareo - Vértigos
- Falta de concentración
- Desmayo
- Depresión
- Aumento de peso

ALTERACIONES (descenso de Estrógenos)

- Arrugas en la piel
- Se pierde efecto protector cardiovascular
- Posible osteoporosis
- Cambios en la mucosa vaginal
- Involución mamaria
- Involución del útero

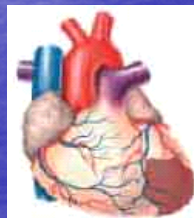
LOS CAMBIOS



ARRUGAS



OSTEOPOROSIS



P. CARDIOVASCULARES

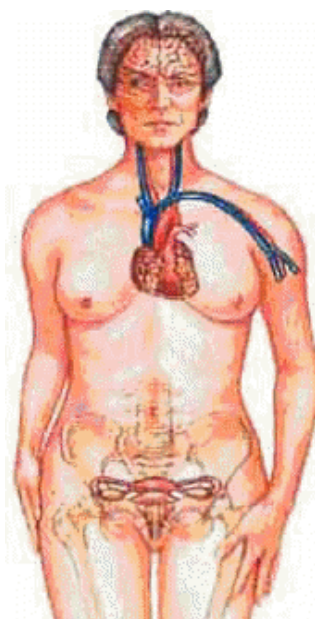


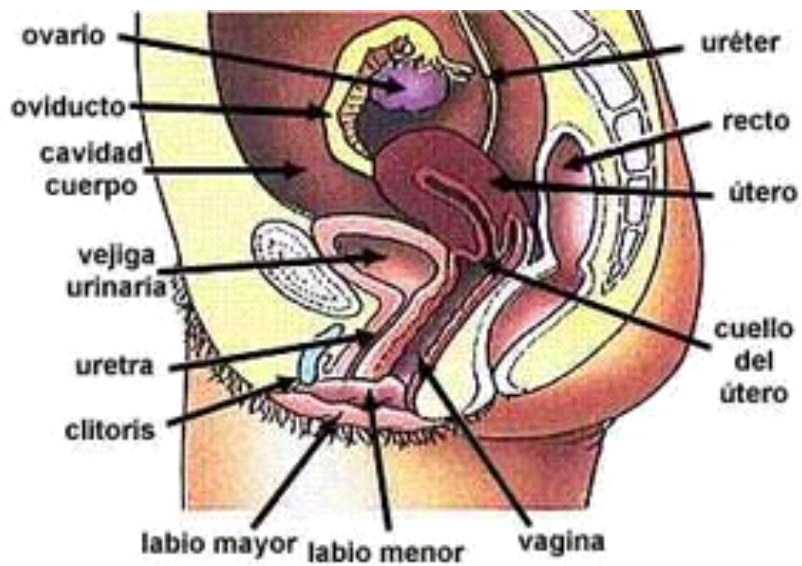
INVOLUCION

Cambios en la mucosa vaginal



**SISTEMAS
ALTERADOS**





¿Qué le ocurre a mi sistema reproductor?

TIPOS DE MENOPAUSIA

- PRECOZ (antes de los 45 años)
- QUIRÚRGICA (retirada precoz de ovarios)

TRATAMIENTOS

FARMACOLOGICOS

- Terapia hormonal sustitutiva
- Antidepresivos
- Ansiolíticos

OTRAS OPCIONES

- Vitamina D, calcio
- Infusiones relajantes
- Disminuir excitantes
 - Relajación
 - DIETA SANA

UNA NUEVA VIDA

