



CUIDADOS PARA UNA MENOPAUSIA SALUDABLE

Autores:

- José Raúl Dueñas Fuentes. Diplomado en Enfermería.
- Inés Moral Gutiérrez. Diplomada en Enfermería.
- Manuel Linares Abad. Profesor Titular de Enfermería Materno-Infantil de la E.U.E. de Jaén.
- Miguel Linares Abad. Matrón.
- Juan Serrano Martos. Matrón.

INTRODUCCIÓN:

Durante muchos años la gran mayoría de las mujeres han sufrido sin remedio los síntomas provocados por el envejecimiento de los ovarios y la falta de hormonas sexuales que acompañan al climaterio. En la actualidad todavía existen muchos aspectos que se consideran tabúes relacionados con el climaterio y su signo más significativo, la menopausia, esto genera angustia y ansiedad por el desconocimiento que las mujeres en general, tienen a cerca de los cambios que se presentan en esta etapa de la vida (1).

La menopausia y el climaterio constituyen una etapa normal de la vida, el aumento en la esperanza de vida entre las mujeres occidentales hace que un tercio de ésta, corresponda al periodo postmenopáusico, es por esto que proponemos esta actividad educativa para que las mujeres vivan esta etapa de una forma natural y positiva minimizando las molestias propias y disminuyendo el riesgo de problemas que pueden acentuarse en este período.

CARE FOR A HEALTHY MENOPAUSE

Abstract:

The very most of women have suffered for many years with no alternative the symptoms caused by the ageing of the ovaries, and the lack of sexual hormones that involves the climacteric. Nowadays there are still many aspects considered as taboos related to climacteric and its most significant mark, the menopause. This generates distress and anxiety because of the lack of information that women generally have about the changes that take place in this stage of their lives.

Menopause and climacteric are a normal stage in life. The increase of life spectancy among occidental women causes that a third part of it belongs to postmenopausal period. This is why we propose this

educative activity so that women live this phase in a natural and positive way, minimizing own nuisances and decreasing the risk of problems that may become more important in this period.

OBJETIVOS:

Informar a las mujeres que entran en esta etapa sobre los principales cambios fisiológicos que se producen en su organismo. Describir las principales alteraciones fisiológicas y psicológicas que pueden aparecer como consecuencia del envejecimiento ovárico.

Ayudar a la mujer para que aprenda minimizar los síntomas que causan desequilibrio en la vida durante el climaterio.

Fomentar estilos de vida saludables para prevenir los principales riesgos que se derivan del envejecimiento ovárico.

METODOLOGÍA DE LAS ACTIVIDADES:

Esta actividad educativa está dirigida a las mujeres que están en el periodo premenopáusico para que cuando aparezcan los primeros síntomas propios de la menopausia, la mujer tenga la información suficientes para hacer frente de forma natural a los trastornos y potenciales riesgos de esta época. El criterio de inclusión en esta actividad educativa sería mas que el de edad, por la amplia variación de la etapa premenopáusica que puede empezar desde los 36 a 42 años (2),



el de aparición de los primeros signos que indican que la menopausia esta próxima.

Los espacios de intervención educativos se pueden realizar en tres campos:

Charlas coloquio periódicas en el centro de salud de referencia para que las mujeres puedan acceder voluntariamente en grupo a un conocimiento detallado sobre la menopausia y sus cuidados.

En el momento de la asistencia individualizada apoyando de forma gradual y orientando los conocimientos personales que sobre el tema se tienen, para conseguir de la mujer su responsabilidad en la etapa de la vida que se aproxima.

Como actividades grupales que resultan participativas y las mujeres intercambian experiencias. Los contenidos de esta actividad serian organizados en sesiones adaptadas al volumen de contenidos, al ritmo de trabajo del centro de salud, a los recursos materiales y humanos y a la idiosincrasia del grupo.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA:

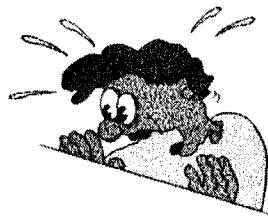
- Cobertura: N° de mujeres en edad premenopáusica que inician las actividades / N° de mujeres premenopáusicas controladas en el centro.
- Captación: N° de mujeres premenopáusicas captadas para las actividades / N° de mujeres premenopáusicas asignadas al centro.
- Cobertura eficaz: N° de

mujeres premenopáusicas con mas de dos sesiones / Total de mujeres premenopáusicas controladas en el centro.

1°.- DESCRIPCIÓN DE LA MENOPAUSIA:

La menopausia es el cese definitivo de la menstruación como resultado de la pérdida de funcionalidad de los ovarios. Este cese suele ocurrir alrededor de los 50 años. Se desconoce cuando se producirá en cada mujer, ya que no son conocidos los mecanismos que intervienen. A medida que se acerca, el número de óvulos se agota y los ovarios dejan de responder a los estímulos del sistema neuroendocrino, esto conlleva la reducción de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona) y a los cambios en la menstruación.

2°.- PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA MENOPAUSIA:

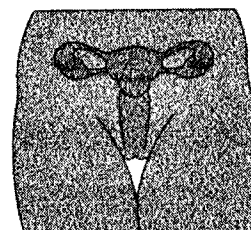


Sofocos:

Son una sensación repentina de calor en la cara y en el cuello que progresa hacia el pecho y brazos, seguida de sudoración y frío. Duran de medio a dos minutos y su final es tan brusco como su comienzo. a veces, se acompañan de un enrojecimiento de la piel y aceleración

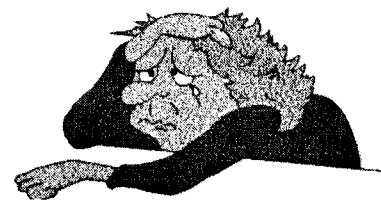
del pulso . La frecuencia y la intensidad varían de una mujer a otra . Se producen por la elevación de la hormona FSH, ésta produce una inestabilidad vasomotora (regulación inadecuada de la reacción vascular a cambios de temperatura, ejercicio, humor, etc. ...).

Sequedad y atrofia de las mucosas genitales y urinaria :



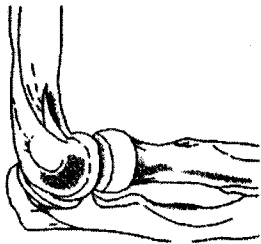
La reducción en la producción de estrógenos hace que las paredes de la vagina sean más débiles , frágiles , delicadas y se reduce su humedad natural . Esto puede producir una sensación de escozor, tirantez o sequedad y repercutir en las relaciones sexuales. También son frecuentes las incontinencias urinarias , las infecciones vaginales y de orina. A menudo ocurren molestias urinarias y una mayor frecuencia de micción.

Alteraciones psicológicas :



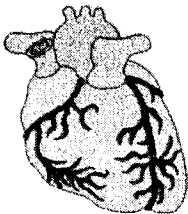
Pueden aparecer alteraciones en el ánimo, irritabilidad, insomnio, ansiedad, cefaleas. Estos síntomas no se deben sólo al descenso del nivel de estrógenos, sino también a otros factores individuales y socioculturales propios de cada mujer.

Osteoporosis:



Es la disminución de masa ósea. Esta disminución en las mujeres se produce de una manera más brusca que en los hombres, como consecuencia de la reducción de estrógenos que ayudan a fijar el calcio en el hueso. La consecuencia más grave de la osteoporosis es la debilidad de los huesos, aumentando el riesgo de fracturas.

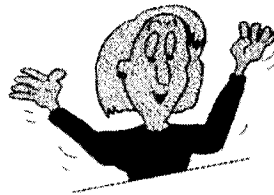
Alteraciones cardiovasculares:



La pérdida de estrógenos acerca el riesgo de padecer

problemas cardiovasculares, y se produce un aumento medio de la tensión arterial. En general, se aumenta el LDL (colesterol agresor o de baja densidad) y disminuye el HDL (colesterol protector o de alta densidad). Durante la vida fértil la mujer está mejor protegida que los hombres, los estrógenos aumentan la fracción protectora del colesterol (HDL). La menopausia y la disminución de estrógenos hace que el riesgo de la enfermedad coronaria sea mayor.

3.- CUIDADOS EN LA MENOPAUSIA PARA PREVENIR Y DISMINUIR:



Los sofocos:

- No abrigarse demasiado.
- Bajar la calefacción para disminuir la temperatura ambiental.
- Utilizar ropa de algodón.
- Utilizar el abanico.
- Reemplazar el café, té, bebidas de cola por zumos naturales.
- No fumar.
- Aprender a relajarse.
- Hacer ejercicio físico de forma regular ayuda a disminuir la ansiedad.
- Tomar abundantes líquidos.

La sequedad vaginal:

- En las relaciones sexuales dedicar más tiempo a la

estimulación ya que de esta forma se aumenta la lubricación vaginal de forma natural.

- Utilizar lubricantes específicos, como geles hidrosolubles.

La incontinencia urinaria:

Realizar ejercicios de fortalecimiento de la musculatura pélvica: Cuando se esté vaciando la vejiga, tratar de cortar el flujo de orina durante unos pocos segundos (los músculos se contraen) y a continuación los relajamos. Realizar este ejercicio varias veces al día.

La osteoporosis:

- Practicar ejercicio físico de forma moderada y regular, donde se trabajen todas las articulaciones y de esta forma se entorpece el proceso de descalcificación de los huesos.
- Una dieta rica en calcio mediante el aumento de la ingesta de los productos lácteos (sobre todo los desnatados para no aumentar de peso), algunos pescados ricos en Calcio como el pescado azul (sardinas, boquerones, anchoas, atún, ...). Dieta saludable con poco contenido en grasas y con abundantes frutas y verduras.
- Tomar el sol para que se forme la suficiente cantidad de vitamina D, ya que ésta es necesaria para la correcta absorción del calcio.
- Evitar el tabaco, el alcohol y las bebidas estimulantes (café, té y bebidas de cola) ya que interfieren en el metabolismo del calcio.



Las alteraciones psicológicas:

- Mantener una actitud positiva de la vida.
- Practicar una técnica de relajación para disminuir el estrés y la ansiedad.
- Utilizar las propias tareas domésticas para relajarse.
- Disponer más tiempo para la pareja.
- Reflexionar sobre lo positivo de la pérdida de fertilidad y pérdida de papeles maternos.
- El fomento de las relaciones sociales (amigos, grupos de mujeres, asociaciones), para evitar el aislamiento y la soledad.

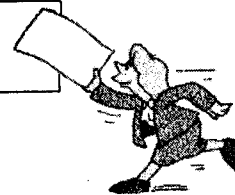
El cáncer ginecológico y de mama:

- Citología cervicovaginal exfoliativa.
- Realizarse autoexploraciones mamarias.
- Examen clínico anual.
- Mamografías.

Las alteraciones cardiovasculares:

- Dieta rica en ácidos grasos como el aceite de oliva.
- Dieta saludable rica en frutas y verduras.
- Control de la tensión arterial para diagnosticar precozmente problemas.
- Realizar ejercicio físico.

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA MENOPAUSIA



1°.- Ayuda al buen funcionamiento del organismo. Nos hace sentirnos mejor.

2°.- Proporciona placer y disfrute del medio que nos rodea.

3°.- Promueve la salud integral.

4°.- Contribuye a la prevención de la osteoporosis, el ejercicio evita la pérdida del calcio. La inactividad física favorece la salida del calcio del hueso, depositándolo en la sangre. El ejercicio regular evita esta salida de calcio.

5°.- Mantiene y mejora la movilidad física de las articulaciones.

6°.- Contribuye a la prevención de las complicaciones cardiovasculares disminuyendo el nivel de colesterol agresor (LDL) y

aumenta el nivel de colesterol protector (HDL).

7°.- La realización de ejercicios pelvianos evita la incontinencia urinaria.

8°.- Favorece el movimiento intestinal y se previene el estreñimiento propio de esta edad.

9°.- Aumenta la masa muscular del corazón, y se bombea más cantidad de sangre.

10°.- Mejora nuestra imagen corporal, previene el sobrepeso, y si existe lo disminuye.

11°.- Previene los problemas emocionales.

12°.- Aumenta la autoestima.

13°.- Mejora la comunicación social con el resto de las personas.

Bibliografía:

- (1) PEREZ LOPEZ, F; La menopausia como vivirla y superarla sin miedo. Madrid. Temas de Hoy. Madrid. 1992.
- (2) DICKASON, E.J; SILVERMAN, B.L; KAPLAN, J.A; Enfermería Materno Infantil. 3ª Edición. Madrid. Hacourt Brace, Mosby 1999.
- CONTRERAS MARTIN, A y cols.; Las mujeres y la menopausia ¿Qué saben? Enfermería Científica 1997; 188-9 :13-9
- DIDONA, N.A; MARKS, M.G; KUMM, R; Enfermería Maternal. México. Interamericana. Mc Graw - Hill. 1997.
- JIMÉNEZ DE LUQUE, P; Cuidados a la mujer en climaterio. Revista Rol de Enfermería. 1994; 194:63-5
- MESAS SÁEZ, A; MARÍA GONZÁLEZ, M; Menopausia y autocuidados. Enfermería Científica 1.994; 148:21-5.
- MUNTANÉ, M.P; La menopausia cómo afecta a las mujeres y cómo resolverla. Barcelona: Icaria 1999.
- SÁNCHEZ CÁNOVAS, J; Menopausia y Salud. Barcelona: Ariel 1996.