



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/088.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Prevención de la inmovilidad en las mujeres mayores desde la atención al climaterio
<i>Autores</i>	Sonia García Duarte, María del Mar Ruíz Carmona, Marcos Camacho Ávila, Encarnación Hernández Sánchez
<i>Centro/institución</i>	Hospital Torrecárdenas
<i>Ciudad/país</i>	Almería, España
<i>Dirección e-mail</i>	sgarciaduarte@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El climaterio es el escalón o período de la vida de una mujer que marca la transición de la edad fértil a la edad no fértil; en él concurren una serie de fenómenos físicos, endocrinos y psíquicos, donde sobresale la Menopausia, término que define la interrupción del sangrado menstrual periódico(1).

Se trata de una crisis pasajera que inicia la involución femenina y frecuentemente, por condicionamientos médicos o socio-culturales, deja una huella que persiste a lo largo de ella (1).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud hace referencia al climaterio como una etapa de la vida de la mujer de límites imprecisos situada entre los 45 y los 64 años de edad (2).

A lo largo de la historia, las actitudes y creencias respecto a la menopausia han variado ampliamente. La menopausia se ha considerado desde una enfermedad y un signo de decadencia en el siglo XIX hasta una etapa de liberación en la que finaliza la etapa fértil. La mayoría de las mujeres actualmente percibe la menopausia con alivio y sentimientos neutros y/o como una etapa de cambios positivos. Los estudios muestran que las diferentes actitudes y creencias hacia la menopausia se explican por la combinación de factores personales y culturales (3).

El aumento de la esperanza de vida junto a los avances terapéuticos nos sitúa ante un nuevo perfil epidemiológico de las personas de este grupo de edad, el cual se caracteriza por la mayor prevalencia de los procesos crónicos (3).

La OMS ha informado a las autoridades sanitarias sobre las consecuencias del rápido aumento de mujeres postmenopáusicas, previsible para el 2030 y recomendaba la preparación de los servicios de salud y de las actividades educativas y de promoción adecuadas para atender las necesidades de salud de las mujeres en esa, cada vez, más amplia etapa de su vida (4).

En la etapa del climaterio es importante diferenciar que síntomas y problemas de salud están asociados con el cese de la función estrogénica y cuáles no. Asimismo, es importante conocer que tratamientos e intervenciones son eficaces y seguros (3).

Por otro lado, se ha de plantear la menopausia, al igual que otros aspectos de la atención sanitaria, desde una óptica biopsicosocial. Desde esta perspectiva, se ha de tener en cuenta que la mayoría de los cambios que se producen en el organismo son los esperados con el paso de los años. Asimismo, alrededor de la edad en la que ocurre la menopausia, también se dan otros acontecimientos personales, familiares y laborales del ciclo vital de la mujer, que pueden influir en su calidad de vida (3).

Objetivos

- Conocer los principales signos y síntomas del climaterio.
- Recopilar información sobre los cuidados a seguir durante el climaterio.

Método

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: pubmed, cochrane, cuiden, IME y medline. También se ha consultado la biblioteca virtual del SAS, la biblioteca Nicolás Salmerón de la Universidad de Almería y la web de la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología.

Para la búsqueda utilizamos las siguientes palabras clave: inmovilidad, climaterio y menopausia.

Acotamos la búsqueda a los últimos 15 años y solo en español.

Encontramos 30 artículos, de los cuales solo utilizamos 7 para nuestro artículo, ya que los consideramos de más relevancia.

Resultados

Los términos menopausia y climaterio aunque tienen un significado diferente son, a menudo, utilizados indistintamente. El término climaterio define el periodo de la vida de la mujer que se extiende desde 2-8 años antes de la fecha de la menopausia hasta 2-6 años después de la última menstruación(3).

La Organización Mundial de la Salud sitúa el término climaterio entre los 45 y los 64 años. La menopausia se define como el cese de la menstruación de más de 12 meses de evolución, que constituye la manifestación fundamental del climaterio. La menopausia no es una enfermedad, es una época de cambio y las medidas preventivas permiten mejorar notablemente la calidad de vida. Aproximadamente un 12% de la población femenina española está dentro de este rango de edad(5).

Constituye una época de la vida de la mujer en la que se producen importantes cambios, tanto desde el punto de vista físico como psicológico y social; si a ello unimos la alta esperanza de vida a la que puede aspirar la mujer occidental nos damos cuenta de la importancia que la educación sanitaria y la promoción de la salud pueden tener en estos momentos (6).

Existen una gran variedad de síntomas relacionados con este periodo, pero que no se dan en todas las mujeres. Los principales son: sofocos, bochornos, sequedad y prurito vaginal, depresión, trastornos afectivos, disminución de la libido y pérdida de memoria (5).

La educación sanitaria durante este periodo se convierte en un elemento clave para la promoción de la salud. Temas como la adecuada alimentación, evitar los tóxicos, mantenerse activa, realizar actividades preventivas o utilizar los servicios de salud específicos constituyen los pilares básicos de la educación sanitaria en esta etapa(6).

La matrona tiene una importante función profesional como educadora; para ello, debe aportar conocimientos, capacitación y estímulo para mantener y aumentar la salud y calidad de vida de la mujer. Durante el proceso de educación sanitaria, la matrona debe promover que la mujer adquiera un mayor control sobre su propia salud con el objetivo de conservarla y mejorarla (6).

El mantenimiento de una adecuada actividad física y mental es importante a lo largo de toda la vida. Durante el climaterio, como época crucial en la vida de la mujer, es especialmente recomendable. Se aconseja que no se realice un ejercicio demasiado intenso y las pulsaciones no deben superar los 120-130 latidos por minuto. El ejercicio debe integrarse en los hábitos diarios, aunque, si ello no es posible, es aconsejable realizarlo al menos unas dos o tres veces por semana, en sesiones de unos 30 minutos. Se aconseja acabar la sesión de ejercicio con un periodo de relajación(6).

Andar es uno de los ejercicios más recomendables. La marcha combina el impacto mecánico de la columna y las extremidades inferiores con la contracción intermitente de los músculos, aparte de quemar calorías evita el anquilosamiento de los músculos.

La gimnasia desarrolla la musculatura y aumenta la agilidad corporal, pero es importante que sea dirigida por un experto. En su práctica deben tenerse en cuenta una serie de principios; entre ellos, que el programa de ejercicios sea individualizado, teniendo en cuenta si la mujer ya practicaba deporte de forma habitual, o si es la primera vez. En caso de osteoporosis, estarán contraindicados los ejercicios con saltos y torsiones. Los ejercicios de flexión de espalda no son recomendables porque pueden producir tensión en la columna vertebral y, con ello, incrementar el riesgo de fractura por compresión de los cuerpos vertebrales. Son recomendables, en cambio, aquellos ejercicios que favorezcan la extensión muscular; los estiramientos o stretching.

La natación mejora y mantiene la capacidad cardiorrespiratoria y el sistema neuromuscular, por lo que favorece la prevención de los problemas posturales, además de mejorar la elasticidad.

Conclusión

En los últimos años, la atención a la mujer climatérica ha pasado de estar centrada casi exclusivamente en el tratamiento de los síntomas biológicos a incorporar un enfoque de prevención y promoción de salud orientado a favorecer en la mujer una vivencia positiva de esta etapa y el desarrollo de sus autocuidados. Estos objetivos requieren la incorporación al proceso asistencial de programas y actividades de educación para la salud que incidan en los factores que tienen un mayor peso en el nivel de salud de la mujer climatérica susceptibles de ser modificados por la intervención educativa, como son las actitudes, los conocimientos, las creencias, los valores, los sentimientos y las vivencias, así como los comportamientos implicados en los estilos de vida(7).

El equipo de Atención Primaria de Salud es el que se encuentra más cerca de la población, este debe estar formado por matronas, médicos y enfermeras para realizar los programas de salud enfocados a la mujer climatérica.

Los pasos de educación sanitaria encaminados a que la mujer pueda poner en práctica una serie de autocuidados que le sean útiles para mantener la salud y el bienestar se centran, entre otros, en los siguientes puntos:

- Procurar una dieta adecuada.
- Evitar los tóxicos.
- Mantenerse activa: practicar ejercicio físico y mantener ocupada la mente.
- Realizar actividades preventivas.
- Utilizar los programas de salud específicos.

El equipo debe dar sesiones informativas a las mujeres en las que se expliquen los signos y síntomas que pueden sentir en este periodo. La educación sanitaria es necesaria en todos los niveles de salud y en todas las etapas de la vida del ser humano.

Las mujeres que son informadas adecuadamente tienen mejores niveles de salud y toman medidas para mejorar estos. Además estas pacientes frecuentan menos la consulta de Atención Especializada.

Bibliografía

1. Prosego [sede web]. Madrid: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; 1998 [acceso el 20 de agosto de 2013]. Menopausia. Disponible en: <http://www.prosego.com/index.php?option=content&task=view&id=184&Itemid=138>.
2. OMS. Investigaciones sobre la menopausia. Serie de Informes técnicos nº 670. Ginebra: OMS, 1981.
3. Grupo de trabajo de menopausia y postmenopausia. Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia. Barcelona: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Centro Cochrane Iberoamericano; 2004.
4. Moure Fernández L, Antolín Rodríguez R, Puigalt Duran MJ, Salgado Álvarez C. Hábitos alimentarios de las mujeres en relación con el nivel de conocimientos sobre el climaterio. Enfermería Global. 2010; 20.
5. Varela Moreiras G, García Vicente VR, Morales Martínez A. Guía de alimentación y menopausia. Italfarmaco. 2008.
6. Goberna Triscas J. Promoción de la salud en el climaterio. Matronas Profesión. 2002; 8: 4-12.
7. López Santos MV, García Padilla FM, Toscano Márquez T, Contreras Marín A. Análisis de los estilos de vida de la mujer climaterica: un componente esencial en el estudio de las necesidades educativas. Enfermería Clínica. 2005; 15(4): 213-219.