

# la mujer en la mediana edad y la menopausia

UNA GUÍA DE KAISER PERMANENTE PARA **LAS MUJERES**





### **Al alcanzar la mediana edad, comenzará a tomar decisiones importantes sobre su salud.**

Las mujeres que están informadas sobre la menopausia al llegar a esta etapa tienen más posibilidades de entender los cambios que ocurrirán en sus cuerpos y de superarlos de forma positiva. Para ayudarla en este proceso, hemos incluido en esta guía gran cantidad de información sobre la menopausia y los problemas de salud femeninos relacionados con ella. Se preparó con la colaboración de los médicos de Kaiser Permanente de varias especialidades, incluidos expertos en la salud de la mujer, educación sobre la salud y medicina alternativa y complementaria.

Kaiser Permanente, un líder reconocido en la salud de la mujer, va más allá del diagnóstico y tratamiento de los problemas a medida que aparecen. Ponemos a su disposición las herramientas y la información que usted necesita para ayudarle a tomar decisiones saludables durante toda su vida. Como miembro de Kaiser Permanente, puede escoger de entre una gran variedad de programas y servicios diseñados para ayudarle a mantenerse saludable y disfrutar de su vida al máximo. Para obtener más información sobre estos servicios, llame al Departamento de Educación para la Salud de Kaiser Permanente, visite nuestro sitio web en [kp.org/espanol](http://kp.org/espanol) o hable con su médico en su próxima consulta.

Usted es el miembro más importante de nuestro equipo de atención de la salud. Esperamos que esta información le resulte útil. Como parte de nuestro compromiso constante para mejorar la atención que brindamos a nuestros miembros, la invitamos a compartir con nosotros cualquier sugerencia o comentario que pudiera tener sobre este material.

Gracias por elegir a Kaiser Permanente.

Esta información no pretende diagnosticar problemas de salud ni sustituir los consejos médicos ni el cuidado que usted recibe de su médico o de otro profesional de la salud. Si tiene problemas de salud persistentes, o si tiene preguntas adicionales, por favor consulte con su médico. Si tiene más preguntas o necesita información adicional acerca de sus medicamentos, por favor hable con su farmacéutico. Kaiser Permanente no recomienda ningún medicamento o producto en particular. Cualquier marca comercial que se mencione es para efectos de identificación solamente.

## CONTENIDO

- 2 MENOPAUSIA: UNA DESCRIPCIÓN GENERAL
- 5 OSTEOPOROSIS
- 8 LAS MUJERES Y LAS ENFERMEDADES CARDÍACAS
- 11 CÁNCER DE SENO
- 13 TERAPIA HORMONAL Y OTROS MEDICAMENTOS
- 16 ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE
- 20 SEXUALIDAD
- 23 SALUD MENTAL
- 25 MÉTODOS COMPLEMENTARIOS Y ALTERNATIVOS
- 28 RECURSOS SOBRE LA MENOPAUSIA Y LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LA MEDIANA EDAD

## MENOPAUSIA: UNA DESCRIPCIÓN GENERAL

El cuerpo de una mujer atraviesa por muchas etapas a lo largo de su vida. La pubertad y el período de fertilidad son etapas que están acompañadas de cambios muy significativos.

La menopausia es otro cambio natural y marca el comienzo de una etapa de transición.

**H**asta hace poco tiempo, se pensaba que la menopausia era sólo una parte del proceso de la vida y se aceptaba como tal. Pero actualmente muchas mujeres enfrentan esta etapa de forma diferente. Es posible que la menopausia signifique el fin de los períodos menstruales, pero también representa un nuevo comienzo, con nuevas libertades y opciones. Puede ser un momento maravilloso de su vida, sobre todo si se prepara. El primer paso es conocer a fondo su historia clínica y su cuerpo, y tener una actitud positiva sobre los cambios que va a experimentar.

La menopausia es diferente para cada mujer. Algunas la atraviesan sin el menor inconveniente, casi sin darse cuenta del cambio en sus ciclos menstruales, mientras que otras deben enfrentar síntomas frecuentes. Independientemente de lo que suceda durante la menopausia, proteger y preservar su salud en esta fase es muy importante para su bienestar futuro.

### LA TRANSICIÓN DE LA MENOPAUSIA: PERIMENOPAUSIA, MENOPAUSIA Y POSTMENOPAUSIA

Para entender mejor los cambios que atravesará su cuerpo, hay que analizar las tres etapas de transición de la menopausia:

1. En la **perimenopausia**, su cuerpo comienza a cambiar para prepararse para la menopausia, o final de los ciclos menstruales. En esta etapa se incluyen los años previos a la menopausia y el primer año posterior. Durante la perimenopausia, se reduce la producción de hormonas femeninas (estrógeno y progesterona). Como consecuencia, es posible que tenga algunos síntomas molestos, tales como bochornos, sequedad vaginal, problemas urinarios, cambios en el estado de ánimo, falta de sueño y dificultad para concentrarse. También puede

ocurrir que los períodos y ciclos menstruales sean más cortos y escasos, o más largos y abundantes, lo que hace que los patrones de menstruación sean menos predecibles. En general, los síntomas aparecen alrededor de los 45 años, pero pueden comenzar incluso a los 35; pueden durar entre 2 y 8 años y suelen atenuarse cuando finalizan los períodos menstruales. Las mujeres que se han sometido a una ovariectomía (extirpación quirúrgica de los ovarios) pueden experimentar los síntomas de la menopausia antes de lo habitual.

2. La **menopausia** es el final del período menstrual. Se dice que una mujer ha completado la menopausia cuando no ha tenido un período menstrual en un año. La edad promedio de la menopausia es 51 años, pero el cuerpo de cada mujer es diferente. Algunas dejan de menstruar alrededor de los 45 años y otras siguen hasta pasados los 55.
3. La **postmenopausia** es la etapa de la vida después del último período menstrual.





## SÍNTOMAS DE LA PERIMENOPAUSIA Y DE LA MENOPAUSIA

### Menstruación irregular

El ciclo menstrual es resultado del ciclo natural de sus hormonas: estrógeno y progesterona. A medida que los niveles de estas hormonas cambian al comenzar la menopausia, es posible que la menstruación se haga irregular. Si tiene alguna duda sobre los cambios en su ciclo menstrual, se recomienda llevar un registro mensual de los períodos para evaluar el patrón de su menstruación.

### Bochornos

Los bochornos son uno de los síntomas más comunes de la transición a la menopausia. Pueden describirse como una sensación de calor en todo el rostro, o como si se ruborizara. Cuando ocurren por la noche, se les llama sudores nocturnos, y en algunos casos pueden llegar a despertarla. En la mayoría de los casos, estos síntomas duran sólo unos minutos. Vea en la página 25 formas naturales para aliviar los bochornos. Si tiene síntomas muy graves, puede considerar la terapia hormonal (vea la página 13).

### Sequedad vaginal

Es posible que, a medida que pasan las etapas de transición de la menopausia, tenga sequedad vaginal. Se piensa que la causa es una reducción del nivel de estrógeno disponible. Esta

sequedad vaginal puede provocar picazón y/o irritación, y es posible que predisponga a algunas mujeres a tener infecciones vaginales y que dificulte las relaciones sexuales. Una posible opción para ayudar a eliminar estos síntomas es el uso de lubricantes, tanto a base de hormonas como artificiales.

### Cambios de estado de ánimo

La menopausia y la perimenopausia (los años anteriores a la menopausia) pueden dar lugar a una variedad de cambios emocionales: irritabilidad, depresión, mayor ansiedad, y en algunos casos, un empeoramiento de los síntomas premenstruales. Algunas mujeres también se vuelven olvidadizas y tienen dificultad para concentrarse. Pero estos cambios no afectan a todas las mujeres. Vea en las páginas 23 a la 25 más información sobre salud mental; si los problemas continúan, hable con su médico o envíele un mensaje por correo electrónico.

### Trastornos del sueño (insomnio)

Es normal tener problemas para dormir antes y durante la transición de la menopausia. Si bien las causas del insomnio son complejas, existen terapias con hormonas que pueden mejorar las condiciones, suponiendo que los problemas para dormir se deban a bochornos que afectan los patrones de sueño. Otros comportamientos que pueden alterar los ciclos de sueño son: beber alcohol, mala nutrición y falta de ejercicio, algunos

medicamentos y los cambios de estado de ánimo. Vea en la página 25 formas naturales de combatir la falta de sueño.

### Incontinencia

Con los años, es normal notar algunos problemas para controlar la pérdida ocasional de orina. Con frecuencia esto sucede cuando se tose o se estornuda. En algunos casos, incluso es posible que tenga problemas para llegar al baño a tiempo. Vea en la página 22 información sobre la incontinencia y los ejercicios del piso pélvico para fortalecer los músculos de la vejiga.

## CÓMO AFECTAN A LA MENOPAUSIA UNA HISTERECTOMÍA (EXTIRPACIÓN TOTAL O PARCIAL DEL ÚTERO), UN TRATAMIENTO CON RADIACIÓN O LA QUIMIOTERAPIA

Una mujer que ha tenido una histerectomía durante sus años fértiles en que le extirparon sólo el útero, tendrá una menopausia normal. En los casos donde se extirpan los ovarios o la mujer se sometió a tratamientos con radiación o quimioterapia contra un cáncer, pueden aparecer súbitamente los síntomas de la menopausia. Hable con su médico sobre las formas de aliviar los síntomas (vea la sección Métodos complementarios y alternativos en la página 25).

## ¿QUÉ LE SUCEDE A SU CUERPO?

### De los 35 a los 45 años

Se reducen las probabilidades de quedar embarazada (pero el embarazo aún es posible).

Pueden cambiar los patrones de menstruación, con períodos más escasos o más abundantes, y ciclos más largos o más cortos.

Pueden aparecer síntomas tales como cambios de estado de ánimo, síndrome premenstrual (SPM), bochornos y falta de sueño.

### De los 45 a los 50 años

Los períodos menstruales pueden hacerse irregulares, con más o menos sangrado y ausencia o mayor frecuencia de los períodos.

Entre los posibles síntomas se incluyen bochornos, falta de sueño, ansiedad, olvidos, dificultad para concentrarse, dolor de cabeza, mareos, palpitaciones cardíacas, malestar en los senos, necesidad de orinar con frecuencia o dificultad para retener la orina, fatiga, aumento de peso, menor deseo sexual o sequedad vaginal. También puede haber cambios de estado de ánimo, irritabilidad, hinchazón y otros síntomas similares al síndrome premenstrual.

### De los 50 a los 55 años

Los ovarios producen mucho menos estrógeno en los 6 a 8 meses previos a la menopausia.

Desaparecen los períodos menstruales. Pueden aumentar los síntomas de la menopausia.

### De los 55 años en adelante

Los síntomas de la menopausia comienzan a disminuir, aunque algunas mujeres los siguen teniendo indefinidamente. Algunas mujeres tienen cambios repentinos del estado de ánimo. Aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas. Aumenta el riesgo de tener osteoporosis – o debilitamiento de los huesos.

Hable con su médico sobre la terapia hormonal para tratar los síntomas de la menopausia (vea la sección Terapia hormonal y otros medicamentos en la página 13).

## PRUEBAS DE DETECCIÓN IMPORTANTES

Hable con su médico para programar estas pruebas de detección y pregúntele sobre sus factores de riesgo:

- **Mamografía, para el cáncer de seno:** Kaiser Permanente ofrece mamogramas cada 1 ó 2 años para las mujeres a partir de los 40 años con un nivel de riesgo promedio. Pregunte a su médico con qué frecuencia debe hacerse un mamograma y los exámenes físicos del seno o el autoexamen de los senos (vea en la página 11 las pautas sobre las pruebas de detección para mujeres con alto riesgo).
- **Prueba de Papanicolaou/virus del papiloma humano (VPH), para el cáncer de cuello de útero:** Para las mujeres de más de 30 años que tienen resultados normales en pruebas de Papanicolaou anteriores, recomendamos que se hagan la prueba de Papanicolaou/VPH para el cáncer de cuello de útero cada 2 ó 3 años. A partir de los 65 años, ya no es necesario que se hagan esta prueba. Hable con su médico sobre la frecuencia con la que debe hacerse la prueba de Papanicolaou/VPH.
- **Sigmoidoscopia, para el cáncer de colon:** Otro tipo común de cáncer es el cáncer colorrectal. Si usted no está en el grupo de

alto riesgo y no tiene los síntomas, se recomienda firmemente que se haga una sigmoidoscopia flexible entre los 50 y los 55 años.

Si hay antecedentes de cáncer de colon en su familia, es posible que deba hacerse este examen antes. Hable con su médico para conocer las pautas exactas para estas pruebas y programar sus pruebas de detección.

- **Prueba de colesterol, para las enfermedades cardíacas:** Hágase una prueba de colesterol en la sangre cada 5 años entre los 40 y los 45 años para ayudar a determinar su riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas.

**Vea más información** sobre la menopausia en la sección Menopausia de su manual *La salud en casa: Guía práctica de Healthwise y Kaiser Permanente*, o visite uno de estos sitios web:

[kp.org/mujer](http://kp.org/mujer)

Kaiser Permanente

[menopause.org](http://menopause.org)

(en inglés), North American Menopause Society (Sociedad Norteamericana de Menopausia)

[whi.org](http://whi.org)

(en inglés), Women's Health Initiative (Iniciativa para la Salud de la Mujer)

Vea más recursos en la página 28.



## OSTEOPOROSIS

La osteoporosis es una enfermedad que hace que los huesos se vuelvan débiles y quebradizos, lo que aumenta el riesgo de tener fracturas.



Si bien el riesgo de fractura para las mujeres de entre 50 y 60 años es muy bajo, la máxima pérdida de densidad ósea ocurre entre 5 y 7 años después de la menopausia. La mitad de las mujeres de más de 50 años tienen fracturas de cadera, muñeca, columna vertebral o de otro hueso debido a la osteoporosis. Si respond al cuestionario que aparece más adelante en esta sección, y sigue las pautas de prevención, habrá dado el primer paso para mantener sus huesos fuertes durante y después de la menopausia.

### ¿QUÉ PUEDE HACER PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS?

- 1. Es importante saber si está en riesgo.** Responda al cuestionario de la página 7 para ayudarlo a determinar si corre riesgo de tener osteoporosis.
- 2. Obtenga suficiente calcio.** Las mujeres de mediana edad necesitan de 1,200 mg a 1,500 mg de calcio por día para reducir el riesgo de fracturas por osteoporosis, y la mayoría consume menos de la mitad de esa cantidad. Los productos lácteos bajos en grasa (como la leche, el queso y el yogur) son las mejores fuentes naturales de calcio. Hay otros alimentos, como las verduras, las almendras y el tofu, que también tienen calcio pero en muy pequeñas cantidades. Como regla, necesita de 3 a 4 porciones de productos lácteos bajos en grasa todos los días. Como la mayoría de las mujeres no incluye una cantidad suficiente de calcio en sus dietas, una solución es tomar suplementos de calcio de venta sin receta dos veces al día (no más de 500 mg por vez) junto con las comidas para aumentar la absorción. El carbonato de calcio es más económico que el citrato de calcio, pero son igual de eficaces. El citrato de calcio puede provocar menos gases estomacales y estreñimiento, y en general se lo prefiere por sobre el carbonato de calcio si toma inhibidores de la bomba de protones (por ejemplo, Prilosec, Protonix, Prevacid y Nexium).
- 3. Tome vitamina D.** Se ha demostrado a través de nuevas investigaciones la importancia de tomar un mínimo de 800 UI a 1,000 UI de vitamina D al día. Algunos suplementos de calcio traen también vitamina D.
- 4. Realice alguna actividad física y haga ejercicio todos los días.** La actividad física diaria ayuda a mantener los huesos fuertes y a prevenir fracturas causadas por golpes y caídas. Ciertos ejercicios con como caminar, trotar, bailar o levantar pesas, son la mejor forma de fortalecer los huesos y los músculos.
- 5. Deje de fumar.** El tabaquismo debilita los huesos.
- 6. Consuma menos cafeína, sal y alcohol.** La cafeína, la sal y el alcohol pueden debilitar los huesos al provocar la pérdida de calcio a través de la orina. Los expertos recomiendan que las mujeres beban un máximo de tres tazas de café al día y que limiten el consumo de sal a menos de 2,000 mg al día (menos de una cucharadita). Si bebe alcohol, no se exceda.
- 7. Considere tomar medicamentos.** Si le han diagnosticado osteoporosis o ha tenido una fractura, es posible que su profesional médico le recomiende tomar bisfosfonatos u otro medicamento, como moduladores selectivos de receptores de estrógeno (SERM, por sus siglas en inglés). También se ha comprobado que la terapia de reemplazo hormonal (TH) reduce el riesgo de osteoporosis. No obstante, debido a ciertos riesgos asociados con este tipo de terapia (vea la sección Terapia hormonal y otros medicamentos en la página 13), no es el tratamiento elegido para las mujeres que no la necesitan para controlar los síntomas de la menopausia.

## SIGNOS DE ADVERTENCIA DE LA OSTEOPOROSIS

- pérdida de altura
- dolor de espalda sin motivo aparente
- Quifosis o joroba de viuda (encorvar la parte superior de la espalda)
- una fractura debido a un trauma mínimo
- antecedentes de fracturas frecuentes

## DENSITOMETRÍA ÓSEA

Pregunte a su médico si necesita hacerse una densitometría ósea. En esta prueba se usa una pequeña cantidad de radiación u ondas de sonido para determinar la densidad de sus huesos. Los resultados ayudan a calcular la pérdida de masa ósea y comprobar si sus huesos se han vuelto débiles, delgados o porosos. Todas las mujeres que tuvieron su último período menstrual hace 15 años o que tiene más de 65 años de edad deben hacerse una densitometría ósea. Es posible que las que tienen alto riesgo, incluidas las que han tenido una fractura después de los 50 años, deban hacerse esta prueba antes.

## MEDICAMENTOS PARA LA OSTEOPOROSIS

### Bisfosfonatos

Los bisfosfonatos (entre los medicamentos de marca se incluyen Fosamax y Actonel) son medicamentos nuevos que se usan para ayudar a prevenir y tratar la osteoporosis y otras enfermedades de los huesos. Este medicamento actúa desde el interior de las células óseas reduciendo la degradación de los huesos. Además, como no son hormonas, no tienen los mismos riesgos ni los beneficios de éstas. No obstante, nuevas investigaciones sugieren que el tratamiento con bisfosfonatos durante más de siete

años puede provocar fracturas poco comunes. Además, también se han observado en raras ocasiones mujeres con daño óseo en la mandíbula, en general cuando se usan bisfosfonatos inyectables. Hable con su médico para obtener información actualizada.

### Características de los bisfosfonatos:

- aumentan la densidad ósea total del cuerpo, incluidas la columna vertebral y la cadera
- reducen el riesgo de fracturas casi tanto como el estrógeno
- no tienen ningún efecto asociado con enfermedades cardíacas, colesterol, ni el riesgo de formación de coágulos de sangre
- no tienen efectos asociados con el útero, los senos, ni el riesgo de desarrollar cáncer de seno
- no alivian los bochornos, la sequedad vaginal ni otros síntomas de la menopausia

Los bisfosfonatos suelen causar malestar estomacal y deben tomarse según las instrucciones. Vea aquí algunos consejos para evitar el malestar:

- Tome el medicamento con un vaso lleno de agua apenas se levante por la mañana.
- No se acueste, coma, beba ni tome ningún otro medicamento durante por lo menos 30 minutos (lo ideal son 90 minutos) después de tomar los bisfosfonatos. Esto permite al cuerpo absorber completamente el medicamento y aprovechar al máximo sus beneficios.
- Si se olvida de tomar el medicamento por la mañana, no lo tome ese día. Omita esa dosis y tome la dosis normal a la mañana siguiente.
- Si nota algún efecto secundario, hable con su médico.
- Siga tomando los suplementos de calcio y vitamina D.

## Raloxifeno (nombre del medicamento de marca: Evista)

El raloxifeno es un medicamento que inhibe el efecto del estrógeno sobre los senos pero que no afecta el útero ni la vagina (vea la sección Cáncer de seno en la página 11).

### Características del raloxifeno:

- reduce el riesgo de fracturas de la columna vertebral
- reduce el riesgo de tumores de cáncer de seno sensibles al estrógeno
- aparentemente no provoca sangrado en el útero ni requiere del uso de progesterona
- no se espera que aumente el riesgo de desarrollar cáncer del cuello de útero
- tiene aproximadamente la mitad de la eficacia del estrógeno para aumentar la densidad ósea
- 7 casos adicionales de formación de coágulos de sangre por cada 1,000 mujeres, y no debe usarse en mujeres con problemas de coagulación
- puede provocar bochornos
- no alivia la sequedad vaginal ni otros síntomas de la menopausia

Si bien se ha observado que el raloxifeno reduce el riesgo de sufrir fracturas de la columna vertebral, aún se están estudiando sus efectos a largo plazo.



## CUESTIONARIO: ¿CORRE RIESGO DE TENER OSTEOPOROSIS?

¿Tiene antecedentes familiares de osteoporosis?

- sí  no

Al igual que con otras enfermedades, tener antecedentes familiares de osteoporosis puede significar que su riesgo es mayor. Esto es especialmente cierto si su madre ha tenido una fractura de cadera.

¿Ha tenido alguna fractura después de los 50 años?

- sí  no

Las mujeres que han sufrido una fractura ya siendo adultas pueden tener huesos más débiles, lo que aumenta su riesgo de tener osteoporosis. Aquí no se cuentan las fracturas de dedos de las manos y pies ni de los huesos de la cara.

¿Pesa menos de 127 libras?

- sí  no

Los estudios muestran que las mujeres que pesan menos de 127 libras corren mayor riesgo de tener osteoporosis.

¿Fuma?

- sí  no

Tanto fumar como beber cantidades de moderadas a grandes de alcohol puede tener un efecto perjudicial en los huesos. El tabaquismo reduce el nivel de estrógeno circulante, lo que provoca una mayor pérdida de densidad ósea.

¿Es usted de origen anglo-sajón o asiático?

- sí  no

La evidencia demuestra que las mujeres anglo-sajonas y las asiáticas son más propensas a tener fracturas y desarrollar osteoporosis porque su densidad ósea en la edad adulta es menor que la de otras etnias.

¿Entró en la menopausia antes de lo habitual (antes de los 40 años), ya sea de forma natural o debido a la extirpación quirúrgica de los ovarios, un tratamiento con radiación o quimioterapia?

- sí  no

Como los estrógenos brindan protección contra la osteoporosis, las mujeres que pasan por una menopausia precoz corren mayor riesgo de tener esta enfermedad.

¿Hace menos de tres sesiones de 30 minutos de ejercicio por semana?

- sí  no

El ejercicio, en especial con carga de peso, fortalece los huesos.

¿Consumo poco calcio?

- sí  no

El consumo de al menos 1,200 mg diarios de calcio, ya sea a través de los alimentos o de suplementos, reduce la pérdida de densidad ósea.

¿Toma medicamentos esteroides o para una enfermedad de la tiroides, coágulos de sangre o convulsiones?

- sí  no

Los esteroides pueden causar pérdida de densidad ósea, lo que genera un mayor riesgo de tener osteoporosis. Con los esteroides inhalados, el riesgo es menor.

Si respondió "Sí" a cualquiera de estas preguntas, es posible que su riesgo de tener osteoporosis sea mayor que lo normal. Cuantas más respuestas afirmativas, mayor es el riesgo. Hable al respecto con su médico en su próxima consulta.

Para obtener más información sobre la osteoporosis:

National Osteoporosis Foundation  
1232 22nd St. NW  
Washington, D.C. 20037-1292  
1-800-231-4222  
nof.org (en inglés)

## CONSEJOS PARA EL AUTOCUIDADO: CÓMO EVITAR CAÍDAS

En algún momento de sus vidas, muchas mujeres se caen y se fracturan un hueso. He aquí formas de ayudarlo a evitar que esto le suceda:

- Manténgase activa para conservar su equilibrio, fuerza y coordinación (camine, haga tai chi o yoga para principiantes o nade).
- Use zapatos de tacón bajo con suelas antideslizantes.
- Si tiene problemas de equilibrio para caminar, use un bastón.
- Si sufre caídas frecuentes, considere usar un protector de cadera. Esta prenda interior tiene cocidos resistentes protectores acolchados que ayudan a resguardar el área de la cadera (visite el sitio [safehip.com](http://safehip.com) [en inglés]).
- Hágase un examen de la vista, y use lentes o lentes de contacto si es necesario.
- Si se siente mareada o aturdida, pregunte a su médico si puede deberse a los medicamentos que toma.
- Mantenga su hogar bien iluminado para evitar caerse o tropezarse con objetos.
- Evite caminar sobre alfombras que no están fijadas al suelo. En su hogar, use alfombras con base antideslizante.
- No deje cajas, papeles, ropa ni cables de electricidad tirados en el piso o en los pasillos.
- Instale barras de apoyo y alfombrillas antideslizantes en su baño y junto al inodoro.
- Asegúrese de poder alcanzar fácilmente todos los objetos en su cocina.
- Evite pararse sobre sillas, escalerillas (step stools) o escaleras.

(Estas recomendaciones se basan en las investigaciones médicas actuales.)

## LAS MUJERES Y LAS ENFERMEDADES CARDÍACAS

¿Sabía que, en los EEUU, las enfermedades cardíacas matan a más mujeres que cualquier forma de cáncer, el SIDA, la violencia doméstica o los derrames cerebrales?

**M**uchas mujeres no presentan los primeros síntomas de las enfermedades cardíacas. Los resultados de algunos procedimientos y pruebas de diagnóstico, incluidas la prueba de esfuerzo o el electrocardiograma (ECG) de esfuerzo, pueden ser menos precisos para las mujeres que para los hombres. Pero hay cosas simples, como la concienciación, la educación y la prevención, que pueden salvarle la vida.

Las enfermedades cardíacas son algo serio. Obtenga información y conozca los síntomas y los factores de riesgo.

### LAS ENFERMEDADES CARDÍACAS MATAN A MÁS MUJERES EN LOS EEUU QUE EL CÁNCER DE SENO.

Sólo la mitad de ellas sabe que las enfermedades cardíacas son la causa n.º 1 de muerte entre las mujeres. La posibilidad de desarrollar una enfermedad cardíaca coronaria aumenta de dos a tres veces después de la menopausia. Vea a continuación más información importante sobre las enfermedades cardíacas:\*

- Más de la mitad de las personas fallecidas en 2004 por

enfermedades cardiovasculares fueron mujeres.

- Una de cada cuatro mujeres fallece menos de un año después de haber tenido un ataque cardíaco, en comparación con uno de cada cinco hombres.
- Más mujeres que hombres tienen un segundo ataque cardíaco en los cinco años posteriores al primero.
- Las mujeres afroamericanas tienen casi un tercio más de posibilidades de morir por una enfermedad cardíaca coronaria que las anglo-sajonas.
- Las mujeres con diabetes tienen más de dos veces y media más posibilidades que otras mujeres de fallecer por una enfermedad cardíaca coronaria.

#### Su riesgo de tener una enfermedad cardíaca aumenta si:

- fuma
- tiene diabetes
- no se ejercita de forma regular
- tiene colesterol alto
- tiene presión arterial alta
- su padre, madre o hermano/a tienen una enfermedad cardíaca o tuvieron un ataque cardíaco
- tiene sobrepeso

- ya pasó la menopausia

Pero estos no son los únicos factores. El riesgo también aumenta si no consulta regularmente a su médico, si no le presta la misma atención a sus necesidades médicas que a las de los otros integrantes de su familia, o si aún piensa que las enfermedades cardíacas afectan sólo a los hombres. Si tiene uno o más de estos factores de riesgo, sus probabilidades de tener una enfermedad cardíaca aumentan, y debe estar atenta a los signos de advertencia de un ataque cardíaco.

### CONOZCA LOS SIGNOS DE ADVERTENCIA.

En general, las mujeres buscan ayuda para tratar los síntomas de un ataque cardíaco más tarde que los hombres. Esto puede deberse a que tal vez no muestran los síntomas más conocidos de este problema, tales como dolor en el pecho o en el brazo. Vea aquí otros signos de advertencia de un posible ataque cardíaco:

- presión molesta, sensación de llenura, compresión o dolor en el centro del pecho que dura más de unos pocos minutos

\*Basado en información distribuida por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services), oficina de Salud para la Mujer (Women's Health), 2007.

- dolor que se extiende a los hombros, el cuello o los brazos
- malestar en el pecho con aturdimiento, desmayo, sudoración, náuseas o falta de aliento
- dolor anormal en el pecho, el estómago o el abdomen
- ansiedad, debilidad o fatiga sin motivo aparente
- palpitaciones, sudor frío o palidez
- náuseas o mareo
- falta de aliento y dificultad para respirar
- sentirse muy enferma, de forma poco común

Si tiene cualquiera de estos síntomas, es posible que esté ante un problema médico de emergencia.\* Llame al **911** o vaya al hospital más cercano. No se arriesgue.

## ¿PUEDE LA TERAPIA HORMONAL PREVENIR LAS ENFERMEDADES CARDÍACAS?

Estudios recientes de la organización Women's Health Initiative determinaron que la terapia hormonal combinada no previene las enfermedades cardíacas. De hecho, si comienza a tomar hormonas a partir de los 60 años o si tiene un riesgo inicial alto de sufrir enfermedades cardíacas o derrames cerebrales, la terapia puede incluso aumentar el riesgo de presentar estos trastornos. Se están haciendo nuevas investigaciones. Vea las páginas de la 13 a la 15 y hable con su médico para obtener más información.

## CUESTIONARIO: ¿ESTÁ EN RIESGO DE TENER UNA ENFERMEDAD CARDÍACA?

### ¿Fuma?

- sí  no

El tabaquismo es el principal factor evitable de riesgo de enfermedad cardíaca entre las mujeres.

### ¿Tiene antecedentes familiares de enfermedades cardíacas?

- sí  no

A family history of heart disease is an important risk factor for heart disease. Did your father or brother have heart disease before age 55? Did your mother or sister have heart disease before age 65?

### ¿No hace actividad física?

- sí  no

La gente que no hace actividad física tiene el doble de riesgo de tener una enfermedad cardíaca.

### ¿Tiene diabetes?

- sí  no

Las mujeres con diabetes tienen el doble de riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca.

### ¿Es su dieta alta en grasas saturadas?

- sí  no

Una dieta alta en grasas puede aumentar el riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca.

### ¿Tiene presión arterial alta que no está controlada?

- sí  no

La presión arterial alta (igual o mayor a 140/90) puede aumentar el riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca.

### ¿Está su colesterol HDL (colesterol bueno) por debajo de 50 mg/dl (40 mg/dl para los hombres), o su colesterol LDL (colesterol malo) por encima de 130 mg/dl?

- sí  no

El colesterol bueno (HDL) es el indicador de colesterol más importante entre las mujeres. No obstante, cuanto mayor sea el nivel de colesterol total en la sangre, mayor será el riesgo de tener una enfermedad cardíaca. Para las personas adultas, el nivel ideal de colesterol total en la sangre es de menos de 200 mg/dl. Se considera que un nivel de 240 mg/dl o mayor significa que tiene colesterol alto en la sangre. Pero incluso los niveles cercanos al límite de la categoría de colesterol alto (de 200 a 239 mg/dl) pueden aumentar el riesgo de tener una enfermedad cardíaca.

### ¿Tiene sobrepeso?

- sí  no

Las personas que tienen un sobrepeso del 30 por ciento o más corren un riesgo mayor de tener una enfermedad cardíaca.

Si respondió "Sí" a cualquiera de estas preguntas, es posible que su riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca sea mayor que lo normal. Cuantas más respuestas afirmativas, mayor es el riesgo. Hable al respecto con su médico en su próxima consulta.

\* Una enfermedad médica de urgencia es: (1) una enfermedad médica o psiquiátrica que se manifieste por medio de síntomas agudos de suficiente gravedad (incluido un dolor intenso), de modo que usted podría de una manera razonable esperar que la falta de atención médica inmediata diera como resultado un peligro serio para su salud o para el funcionamiento corporal o de los órganos; o (2) cuando se encuentra en trabajo de parto activo y no hay tiempo suficiente para un transporte seguro a un hospital del Plan (o a un hospital designado) antes del parto o si el transporte representa una amenaza para su salud y seguridad (o la de su bebé por nacer).

## CONSEJOS PARA EL AUTOCUIDADO: ¿QUÉ PUEDE HACER PARA REDUCIR SU RIESGO?

Si bien hay factores de riesgo que no se pueden cambiar, hay muchas cosas que sí puede hacer:

### ¡Deje de fumar!

El tabaquismo contribuye a más de la mitad de los ataques cardíacos en mujeres de más de 50 años.

### Aumente su nivel de actividad física.

Las personas que realizan una actividad física reducen a la mitad su riesgo de tener una enfermedad cardíaca. Trate de hacer de 30 a 60 minutos de ejercicio por lo menos cuatro días a la semana. Una buena forma de hacer más ejercicio es caminar

un poco más todos los días. Si tiene sobrepeso, trate de perder peso gradualmente siguiendo una dieta saludable y haciendo más actividad física. Recuerde: no es necesario que haga toda la actividad de una vez. Hacer sesiones de 10 a 15 minutos de ejercicio varias veces al día ayuda.

### Mantenga una dieta saludable y baja en grasa.

Coma más verduras, frutas y pescado. Combinar una alimentación baja en grasa junto con un programa de para bajar de peso y el ejercicio puede ayudarle a reducir su nivel de colesterol y su presión arterial.

### Reduzca su colesterol alto.

Los niveles altos de colesterol facilitan la acumulación de colesterol en las paredes interiores de las arterias, lo que puede provocar

un ataque cardíaco o un derrame cerebral. Una dieta baja en grasa, la pérdida de peso y el ejercicio pueden ayudar. Tome medicamentos si su médico se lo recomienda.

### Reduzca la presión arterial alta.

La presión arterial alta hace que el corazón se esfuerce y daña los vasos sanguíneos y las arterias del corazón. Las mujeres embarazadas y las que ya pasaron la menopausia deben prestar más atención para medir y controlar su presión arterial.

### Dedíquese tiempo a sí misma.

Busque formas de relajarse y de reducir el estrés diario. Salga a caminar, escuche música o tome un baño de burbujas. Hable con alguien sobre cómo se siente. Conversar con un amigo suele hacer maravillas.

## Más información

sobre las enfermedades cardíacas disponible en:

### Sitios web

Kaiser Permanente  
[kp.org/corazon](http://kp.org/corazon)  
[kp.org/fitness/espanol](http://kp.org/fitness/espanol)  
[kp.org/peso](http://kp.org/peso)  
[kp.org/nutricion](http://kp.org/nutricion)  
[kp.org/vidasana](http://kp.org/vidasana)  
[kp.org/fumar](http://kp.org/fumar)

[womenheart.org](http://womenheart.org) (en inglés)  
WomenHeart: The National Coalition for Women with Heart Disease (Coalición Nacional para Mujeres con Enfermedades Cardíacas)  
[americanheart.org](http://americanheart.org) (en inglés)  
American Heart Association  
[www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov) (en inglés)  
National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)  
(Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre)

### Libros

- *La salud en casa: Guía práctica de Healthwise® y Kaiser Permanente*

### Otros

Línea de Ayuda para Fumadores de California:

**1-800-NO-BUTTS  
(1-800-662-8887)**

Comuníquese con su Departamento de Educación para la Salud de Kaiser Permanente para obtener información y tener acceso a programas y otros recursos para la salud.



# CÁNCER DE SENO

Después del cáncer de piel no melanoma, el cáncer de seno es el tipo más común de cáncer entre las mujeres. Aunque el cáncer de seno no puede prevenirse, puede tratarse de forma eficaz si se le descubre a tiempo con pruebas de detección regulares.

**S**i tiene algún síntoma de cáncer de seno, incluido un bulto (nódulo) nuevo, secreción del pezón, enrojecimiento o cualquier otro cambio en el tejido mamario, llame a su médico inmediatamente. La mayoría de los bultos no son malignos, pero siempre debe consultar al médico.

Actualmente existen tres métodos para detectar el cáncer de seno:

- 1. Mamografía.** Este examen especial de rayos-X del seno es el más eficaz. Un mamograma puede mostrar tumores que son demasiado pequeños para detectarlos al tacto. Kaiser Permanente le recomienda programar mamogramas regulares, según su edad y nivel de riesgo.
- 2. Examen físico del seno.** Este examen lo hace el médico.
- 3. Autoexamen de los senos.** Este examen lo hace usted misma. Este autoexamen puede ayudarle a detectar bultos. Hable con su médico sobre los beneficios y las desventajas del autoexamen de los senos.

## ¿CON QUÉ FRECUENCIA DEBE HACERSE UNA PRUEBA DE DETECCIÓN DEL CÁNCER DE SENO?

Kaiser Permanente recomienda que las mujeres se hagan regularmente pruebas de detección del cáncer de seno, según su edad y los factores de riesgo. Es posible que, debido a su historia clínica personal o familiar, deba hacerse estos exámenes con más frecuencia. Vea a continuación la lista de factores de alto riesgo y pregunte a su médico cada cuánto tiempo debe hacerse un mamograma.

Tenga en cuenta que muchas mujeres que no tienen un riesgo alto también desarrollan cáncer de seno.

### Pautas sobre las pruebas de detección para mujeres con un riesgo promedio

Tener un *riesgo promedio* significa que no existen antecedentes personales ni familiares (madre, hermana o hija) de cáncer de seno. Aquí se incluye a la mayoría de las mujeres.

Las recomendaciones de los médicos sobre las pruebas de detección del cáncer de seno pueden variar un poco, incluido el uso de mamografías, exámenes físicos del seno y autoexámenes de los senos. Hable con su médico sobre la frecuencia con la que debe hacerse las pruebas de detección del cáncer de seno. En el caso de las mujeres de más de 50 años, la evidencia indica que es muy importante hacerse un mamograma cada 1 a 2 años.

### Pautas sobre las pruebas de detección para mujeres con alto riesgo

El grupo de *alto riesgo* incluye a las mujeres que tienen uno o más de los siguientes factores de riesgo:

- ha tenido cáncer de seno
- se ha hecho una biopsia de seno donde se detectó atipia (hiperplasia atípica ductal o lobular [ADH o ALH, por sus siglas en inglés] o carcinoma ductal o lobular in situ (CDIS o CLIS, por sus siglas en inglés)
- su madre, hermana o hija han desarrollado cáncer de seno antes de los 40 años de edad
- se ha hecho radioterapia en el pecho

- tiene dos o más familiares directos (madre, hermana o hija) que han tenido cáncer de seno, con uno o más casos antes de los 50 años de edad
- su madre, hermana o hija han tenido cáncer de ovario
- la paciente o un familiar directo tienen un gen BRCA mutado conocido

Si está en el grupo de alto riesgo, hágase exámenes anualmente y hable con su médico para programar las pruebas de detección.

## ¿AUMENTA LA TERAPIA HORMONAL EL RIESGO DE TENER CÁNCER DE SENO?

La terapia hormonal combinada incluye estrógeno y progesterona, que juntos parecen aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de seno si se usan durante más de 3 a 5 años. Si bien este aumento en el riesgo es pequeño, hable con su médico sobre los beneficios y los peligros de la terapia hormonal para decidir qué es lo más adecuado para usted.

Las mujeres que reciben terapia hormonal y que se han hecho una histerectomía, toman sólo estrógeno (ET). Los estudios hechos no muestran un mayor riesgo de desarrollar cáncer de seno entre las mujeres que toman ET hasta por 7 años. No obstante, aún existen ciertas preocupaciones sobre el uso de ET por períodos más prolongados.

Vea más información en la página 13, y hable con su médico para evaluar los riesgos y los beneficios de usar cualquier tipo de terapia hormonal.

## CUESTIONARIO: ¿ESTÁ EN EL GRUPO DE ALTO RIESGO DE TENER CÁNCER DE SENO?

¿Tiene antecedentes personales de cáncer de seno?

- sí  no

Una mujer que ha tenido cáncer de seno tiene más posibilidades de volver a desarrollarlo.

¿Tiene antecedentes familiares de cáncer de seno?

- sí  no

Tener un pariente directo (madre, hermana o hija) a quien se le diagnosticó cáncer de seno aumenta su riesgo de tenerlo. Una pequeña cantidad de mujeres con dos o más familiares del mismo lado de la familia que han tenido cáncer de seno antes de los 50 años pueden tener un riesgo genético. Si usted está en este grupo, hable con su médico para obtener más información.

¿Se ha hecho una biopsia de seno que resultó benigna (no cancerosa) pero donde se detectó que tenía hiperplasia atípica o carcinoma lobular in situ (LCIS, por sus siglas en inglés)?

- sí  no

De ser así, es posible que tenga un alto riesgo de desarrollar cáncer de seno en algún momento de su vida.

**Otros factores que pueden aumentar el riesgo de tener cáncer de seno:**

¿Comenzó a tener su período menstrual antes de lo habitual (antes de los 12 años), o tuvo la menopausia después de los 50 años?

- sí  no

Tener el período menstrual antes de lo habitual y la menopausia tardía pueden ser indicadores de que su cuerpo ha estado expuesto a niveles de estrógeno superiores al promedio, lo que

puede incluirla en el grupo de alto riesgo de tener cáncer de seno.

¿Tuvo un hijo o su primer embarazo después de los 30 años?

- sí  no

Muchos estudios han demostrado que los embarazos tempranos brindan una protección contra el cáncer de seno. Las mujeres que no han tenido hijos o que tienen su primer embarazo después de los 30 años, no cuentan con este efecto protector de un embarazo temprano.

Si respondió "Sí" a cualquiera de estas preguntas, es posible que su riesgo de tener cáncer de seno sea mayor que lo normal. Cuantas más respuestas afirmativas, mayor es el riesgo. Hable con su médico sobre los factores de riesgo en su próxima consulta.

## ¿CÓMO AFECTAN LOS MODULADORES SELECTIVOS DE RECEPTORES DE ESTRÓGENO AL CÁNCER DE SENO?

El tamoxifeno y el raloxifeno son moduladores selectivos de receptores de estrógeno (SERM) aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (U.S. Food and Drug Administration) para la prevención del cáncer de seno en mujeres con alto riesgo. Estos medicamentos también ayudan a prevenir la osteoporosis (vea la página 6); no obstante, no sirven para aliviar los síntomas de la menopausia, como los bochornos, y en algunos casos pueden incluso provocarlos. Por el momento no se dispone de información a largo plazo sobre el efecto de estos medicamentos.

## CONSEJOS PARA EL AUTOCUIDADOS

Aún no se cuenta con información concluyente sobre la relación entre la alimentación y el cáncer de seno, pero los siguientes consejos puede ayudar a mejorar su estado de salud general (vea más detalles en la sección Actividad física regular y alimentación saludable en la página 16).

- Reduzca el consumo de grasa.
- Mantenga un peso ideal.
- Limite su consumo de alcohol a sólo una bebida al día.
- Siga una dieta con más verduras, frutas, alimentos integrales, productos de soya y linaza.

**Para obtener más información sobre el cáncer de seno:**

- Sociedad Americana del Cáncer: **1-800-ACS-2345 (1-800-227-2345)** [cancer.org](http://cancer.org)
- Susan G. Komen for the Cure **1-800-I'M AWARE (1-800-462-9273)** [komen.org](http://komen.org)

También puede buscar información en nuestra enciclopedia sobre la salud en [kp.org/tema](http://kp.org/tema).

## ESTAMPILLA CONMEMORATIVA PARA RECAUDAR FONDOS



En 1998, el Servicio Postal de los Estados Unidos (United States Postal Service) emitió una estampilla especial para recaudar fondos

para investigaciones sobre el cáncer de seno. El Dr. Ernie Bodai, un médico de Kaiser Permanente, tuvo en un principio la idea de crear esta estampilla y trabajó durante años para convertirla en realidad.

## TERAPIA HORMONAL Y OTROS MEDICAMENTOS

En la terapia hormonal combinada (TH), se usan dos importantes hormonas femeninas, estrógeno y progesterona. Las mujeres que no tienen útero pueden usar la terapia con estrógenos (TE), que consiste en la administración sólo de estrógeno.



La terapia hormonal puede ser una solución para aquellas mujeres que buscan una forma de aliviar los efectos de los bochornos, los sudores nocturnos, los trastornos del sueño y los cambios de estado de ánimo.

### ¿POR QUÉ USAR LA TERAPIA HORMONAL?

Además de aliviar los síntomas de la menopausia, algunas mujeres han descrito otros efectos positivos de este tratamiento, incluidos una mejor sensación de bienestar y beneficios para la piel. Una ventaja a largo plazo de la terapia con estrógeno es un menor riesgo de tener osteoporosis y de sufrir fracturas de cadera. No obstante, el aumento en el riesgo de desarrollar cáncer de seno, coágulos de sangre y, posiblemente, derrames cerebrales y enfermedad cardíaca que afecta a las mujeres que usan hormonas durante muchos años pone en duda el uso prolongado de este tratamiento. Si decide tomar hormonas, procure usar la menor dosis posible y hacerlo durante el menor tiempo que sea necesario para aliviar los síntomas de la menopausia; lo ideal es menos de cinco años. Cuando se suspende el tratamiento, muchos de los beneficios desaparecen rápidamente, pero también lo hacen los riesgos.

Basándonos en información de estudios recientes, ya no recomendamos el uso de hormonas para prevenir la enfermedad cardíaca, y se aconseja el uso de

medicamentos sin hormonas para el tratamiento de la osteoporosis.

### ¿CÓMO DECIDIR SI DEBE COMENZAR UNA TERAPIA HORMONAL?

Todas las mujeres son distintas. Sólo usted sabe verdaderamente cuán graves o molestos son sus síntomas de la menopausia. Lo importante es evaluar su calidad de vida actual frente a los riesgos potenciales de la terapia hormonal. Hable con su médico o su enfermera practicante sobre los riesgos y los beneficios específicos para usted. Él o ella también puede ayudarle a buscar formas alternativas de aliviar los síntomas de la menopausia. Si decide usar la terapia hormonal, le aconsejamos que, antes de empezar, busque tanta información como sea posible sobre las opciones disponibles.

### ¿CUÁLES SON LAS POSIBLES DESVENTAJAS DE LA TERAPIA HORMONAL?

La organización Women's Health Initiative (WHI) ha hecho varios estudios sobre los riesgos y los beneficios de la terapia hormonal, y los científicos aún están analizando y presentando los resultados de estas investigaciones. Vale la pena aclarar que las participantes del estudio de WHI tenían un promedio de 63 años y hacía 15 años que habían pasado la menopausia. Además, en el estudio se usaron productos con hormonas específicas y dosis establecidas. La mayoría de las mujeres que usan actualmente la terapia hormonal

toman dosis más bajas o bien utilizan productos diferentes. Tenemos la esperanza de que las dosis más bajas presenten menos riesgos, pero esto aún no puede asegurarse. Y a pesar de que se diga lo contrario, ningún producto (natural o sintético) ha demostrado ser más seguro que otro.

En las siguientes secciones hemos resumido la información reciente obtenida de los estudios de WHI. Tenga en cuenta que estos hallazgos son sólo una parte de un proceso incompleto y complejo, y que no deben considerarse de manera aislada. Si decide usar hormonas, le aconsejamos que analice los resultados más recientes y que hable con su médico en cada consulta sobre cualquier cambio en su estado de salud. La terapia hormonal debe adaptarse para cada mujer y usarse durante el menor tiempo posible y con las menores dosis necesarias para controlar de forma adecuada los síntomas de la menopausia.

### Los nuevos datos de WHI sobre mujeres de 50 a 59 años parecen indicar lo siguiente:

Las mujeres que tomaron sólo Premarin (estrógeno) o Premarin y Provera (estrógeno y progesterona) no mostraron:

- Ningún aumento en el riesgo de tener derrames cerebrales o de fallecimiento.
- Ningún aumento en el riesgo de desarrollar una enfermedad coronaria, con una tendencia hacia un menor riesgo de tener una enfermedad cardíaca coronaria.

Las mujeres sin útero que tomaron sólo Premarin mostraron:

- Ningún aumento en el riesgo de tener cáncer de seno después de 7 años de seguimiento, y con una posible reducción del riesgo.
- Un menor riesgo de calcificación de las arterias coronarias (un trastorno asociado con la enfermedad cardíaca), si comenzaban con la terapia en los 10 años posteriores a la menopausia.

Las mujeres que tomaron Premarin y Provera mostraron:

- Un riesgo algo mayor de desarrollar cáncer de seno que inicia después de usar las hormonas por 3 a 5 años; el riesgo parece aumentar con el paso del tiempo.
- Un mayor riesgo de desarrollar tejido mamario más denso, el cual dificulta el análisis de los mamogramas y da lugar a una mayor cantidad de biopsias de seno.

## ¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS MENOS GRAVES DE LA TERAPIA HORMONAL?

Las mujeres que usan terapia hormonal pueden tener algunos efectos secundarios leves, incluidos:

- sangrado vaginal inesperado
- senos hinchados o sensibles al tacto
- dolor de cabeza, náuseas o inflamación
- calambres en las piernas
- secreción vaginal

En general estos efectos secundarios son leves y pueden desaparecer con un tratamiento continuo. Si tiene efectos secundarios más graves o durante más tiempo, hable con su médico. Él o ella pueden ajustar la dosis de su medicamento para minimizar los efectos secundarios y ayudarla a sentirse mejor.

La mayoría de las mujeres que comienzan la terapia hormonal durante la perimenopausia, continúan teniendo su período menstrual.

## TERAPIAS CON MEDICAMENTOS RECETADOS

La siguiente información se aplica sólo a las terapias recetadas con hormonas. Vea en otras secciones de este manual consejos para el autocuidado, y enfoques alternativos y complementarios para aliviar los síntomas de la menopausia.

### Estrógeno

El estrógeno es una hormona que se produce en los ovarios, y que circula por el torrente sanguíneo y estimula la actividad celular en muchas partes del cuerpo, incluidos los senos, el útero, la vagina, la piel, los huesos, el hígado, las arterias y el cerebro. Si bien los niveles de estrógeno disminuyen con el comienzo de la menopausia, la hormona continúa produciéndose. Si usted toma estrógeno adicional para aliviar los síntomas de la menopausia, es posible que tenga los siguientes efectos en su cuerpo:

- **Efectos asociados a la pérdida de densidad ósea:** El estrógeno evita la pérdida de la densidad de los huesos y reduce el riesgo de sufrir fracturas de la columna vertebral, la cadera y las muñecas.
- **Efectos asociados a las enfermedades cardíacas:** Según los estudios de WHI, las mujeres de entre 50 y 59 años que usan TE o TH aparentemente no muestran un mayor riesgo de tener una enfermedad cardíaca. Sin embargo, las que comenzaron a usar TH después de los 60 años mostraron un mayor riesgo de tener un ataque cardíaco y de derrame cerebral.

- **Efectos asociados a los senos:** El estrógeno puede provocar sensibilidad al tacto en los senos. Según los hallazgos de WHI, parece haber un mayor riesgo de desarrollar cáncer de seno entre las mujeres de 50 a 59 años que usan TH por más de 3 a 5 años. Estas mujeres también mostraron un mayor riesgo de desarrollar tejido mamario más denso, el cual dificulta el análisis de los mamogramas y da lugar a una mayor cantidad de biopsias de seno. Las mujeres de 50 a 59 años que usaron TE no mostraron un aumento en el riesgo de tener cáncer de seno después de 7 años de seguimiento.
- **Efectos asociados al útero:** Cuando se usa sólo, el estrógeno puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de cuello de útero. Si usted aún tiene su útero, asegúrese de usar también progesterona.

### Dosis bajas de estrógeno

Usar dosis más bajas de estrógeno o cambiar la forma de administración (por ejemplo, parches, cremas o anillos) puede reducir los efectos secundarios, incluida la sensibilidad al tacto en los senos y el sangrado irregular. También puede disminuir el riesgo de tener otros problemas médicos graves; no obstante, esta posibilidad aún no se ha estudiado.

### Tabletas, anillos y cremas de estrógeno

El uso de tabletas, anillos o crema vaginal de estrógeno es una forma adecuada de tratar la sequedad vaginal, y no implica mayores riesgos en mujeres saludables. No obstante, las mujeres con antecedentes de cáncer de seno o de formación de coágulos de sangre deben consultar al médico antes de comenzar a usar este tipo de estrógeno.



### Progesterona

Antes de que comience la menopausia, los ovarios producen progesterona, una hormona que utiliza el útero para crear la membrana mucosa de la cavidad uterina, o endometrio, durante el período menstrual. Las mujeres que tienen útero y que deciden tomar estrógenos para aliviar los síntomas de la menopausia, también deben tomar progesterona. La progesterona reduce los efectos del estrógeno en el recubrimiento del útero y evita un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello de útero. Las mujeres que toman las dosis recomendadas de progesterona, junto con estrógeno, corren el mismo riesgo de desarrollar cáncer de cuello de útero que las que no usan terapia hormonal.

La progesterona que se receta con más frecuencia se llama Provera. Están disponibles otras formas de progesterona en presentación de comprimidos o parches combinados. La progesterona que se elabora a partir de camotes y soya (nombre del medicamento de marca: Prometrium), a veces llamada progesterona "natural", está disponible en cápsulas con dosis apropiadas desde el punto de vista médico. Es importante usar la dosis recomendada de progesterona. No use productos que no están probados y que posiblemente no protegen el recubrimiento del útero.

### Testosterona

Aunque usted piense que la testosterona es una hormona masculina, las mujeres también la producen en los ovarios. Pero aquellas que no tienen útero producen menos testosterona y es posible que tengan menor deseo o energía sexual. Estudios recientes han demostrado que la testosterona puede aliviar estos síntomas en estas mujeres y también en mujeres menopáusicas que aún tienen los ovarios. Sin embargo, también deben considerarse los efectos secundarios y los riesgos.

Como la testosterona reduce el nivel de colesterol bueno (HDL), se teme que agregarlo al estrógeno pueda tener un efecto negativo sobre el corazón y que pueda aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de seno. Entre los efectos secundarios poco frecuentes se incluyen ronquera o voz más grave y la aparición de bello facial o acné. Las investigaciones sobre testosterona aún continúan. Actualmente está disponible en comprimidos solo o combinado con estrógeno, y también como crema en las farmacias que preparan productos. Por el momento, los parches no están disponibles en EE. UU.

### Hormonas bioidénticas

Recientemente algunos libros, programas de televisión y artículos en revistas han elogiado el uso de las hormonas bioidénticas, y sugieren que estas alternativas son mejores, más seguras y más naturales para el cuerpo que las hormonas comunes. Pero se debe tener en cuenta que actualmente no existe ninguna evidencia que respalde estas afirmaciones. Hable con su médico antes de pedir hormonas bioidénticas o de consultar a algún profesional que las recete. Vea más información sobre las hormonas bioidénticas en la sección Métodos complementarios y alternativos en la página 25.

### ¿CÓMO SE DEJA DE USAR LA TERAPIA HORMONAL?

Si bien no hay estudios sobre la mejor forma de dejar de usar la terapia hormonal, la mayoría de los profesionales médicos recomienda ir reduciendo las dosis durante un período de dos a tres meses o más. Este cambio gradual puede darle a su cuerpo la oportunidad de adaptarse. Pueden usarse los anillos, las tabletas y las cremas vaginales de estrógeno para aliviar los síntomas de sequedad vaginal y de dolor al tener relaciones sexuales.

## ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Actualmente se sabe muy bien que el ejercicio y la buena nutrición son muy beneficiosos, y las mujeres de mediana edad tienen incluso más razones para mantenerse activas y comer de forma saludable.

**H**acer actividad física regularmente y comer de forma saludable durante la menopausia puede ayudar a reducir el riesgo de tener osteoporosis, una enfermedad cardíaca y cáncer de seno, y también mejorar en gran medida su sensación de bienestar, su patrón de sueño y su estado de ánimo.

### ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR

Podría decirse que llegar a la mitad de la vida es el momento más importante para que una mujer se mantenga activa. Considere lo siguiente:

**Cómo alcanzar y mantener un peso saludable:** Con la edad, todos los sistemas del cuerpo se desaceleran. Su metabolismo y la forma en que el cuerpo quema calorías se reducen de forma natural, pero hacer ejercicio de manera regular revierte esta tendencia. La actividad física reactiva su metabolismo y es una de las mejores cosas que puede hacer por su salud. Usted quema calorías no sólo al ejercitarse, sino que su cuerpo continúa haciéndolo durante varias horas después de hacer ejercicio.

**Pérdida de masa ósea:** Después de la menopausia, las mujeres pierden densidad ósea, lo que provoca un debilitamiento de los huesos. Esta pérdida ósea es una de las principales causas de caídas

y fracturas en las mujeres mayores. Este tipo de lesiones afecta la movilidad y da lugar a una menor calidad de vida. El ejercicio, en especial con carga de peso, es la mejor forma de mantener los huesos fuertes.

Puede incluso ser más eficaz que la terapia hormonal.

**Cambios corporales:** Después de la menopausia, cambia la forma en que el cuerpo distribuye el exceso de peso, el cual suele acumularse en el área del estómago y la parte media. Es posible que también pierda masa muscular, que es necesaria para sostener los huesos y las articulaciones y que da tonicidad al cuerpo. El ejercicio puede ayudarle a fortalecer y tonificar sus músculos.

### Beneficios de la actividad física regular:

- reduce el riesgo de tener osteoporosis, enfermedad es cardíacas y cáncer
- ayuda a aliviar el dolor que produce la artritis
- favorece el sistema inmune
- aumenta la confianza en usted misma y su autoestima
- le ayuda a sentirse más energizada y relajada
- le ayuda a dormir mejor
- mejora su estado de ánimo

### Nunca es demasiado tarde para empezar.

Comience a hacer actividad física, incluso si nunca antes hizo ejercicio. Puede hacer una gran diferencia en su estado de salud y su bienestar durante el resto de su vida.

**Empiece con el nivel que tiene ahora.** Establezca una meta que piensa que puede alcanzar en un mes, y una vez que alcanza esta primera meta, fíjese otra. Si le gusta caminar, pruebe usar un contador de pasos, o podómetro, para saber cómo progresa. Aumente gradualmente la duración, la frecuencia y la intensidad del ejercicio.

Trate de llegar a hacer de 30 a 40 minutos de ejercicio aeróbico con una intensidad moderada; esto significa transpirar y quedarse un poco sin aliento.

**Elija una actividad que disfrute y que le resulte fácil de hacer.** Asegúrese de incluir ejercicio con carga de peso para evitar la pérdida de masa ósea y mantenerse fuerte. Caminar es una gran actividad para la parte inferior del cuerpo, y levantar pesas es lo mejor para la parte superior. Busque actividades que pueda hacer tanto en interiores como en exteriores, para poder ejercitarse aún en los días con mal clima. Camine en un centro comercial o tenga a mano algunos videos de ejercicio.



### Tiempo para ejercitarse

Busque formas de mantenerse más activa durante el día. Use las escaleras en lugar del elevador. Camine un poco o haga ejercicios de estiramiento en los descansos en el trabajo. Vaya caminando o en bicicleta a hacer los mandados.

En general, cuanto más actividad haga, mejor será para usted. Lo ideal es realizar algún tipo de actividad física durante 30 a 60 minutos 4 días a la semana. Vea aquí algunos consejos que le ayudarán:

- La actividad física debe ser una prioridad. Programe sesiones de ejercicio en su agenda diaria y cúmplalas.
- Elija una actividad que puede hacer fácilmente en su hogar o cerca de éste, como trabajar en el jardín o caminar.
- Júntese con sus amigos para caminar en lugar de para almorzar. Organice una reunión durante la que se camine.
- Compre, pida prestados o alquile videos de ejercicios. Escoja varios diferentes que se adapten a su nivel de estado físico así no se aburre.
- Camine o ande en bicicleta en lugar de usar el automóvil; por ejemplo, para ir al banco, a la tintorería o a la tienda.

- Siempre que pueda, busque tiempo para hacer mini sesiones de ejercicio durante el día. Haga ejercicios livianos de levantamiento de pesas por la mañana o haga un par de caminatas cortas durante el día.
- Dedique la mitad de su tiempo para el almuerzo a caminar o hacer otro ejercicio.
- Planifique actividades y sesiones de ejercicio más largas, tales como excursiones o paseos en bicicleta más largos, para los fines de semana o cuando tiene tiempo extra.

### Cómo hacerlo divertido

Combine sus actividades para fortalecer diferentes partes del cuerpo y evitar aburrirse con una rutina. Salga a caminar los lunes, haga ejercicios aeróbicos los martes, levante pesas y haga ejercicios de estiramiento los miércoles, etc. O salga a bailar con sus amigos para cambiar la rutina. Vea aquí más ideas para no aburrirse:

- Haga ejercicio con una amiga. Se sorprenderá de cuántas personas desearán acompañarla.
- Trate de iniciar un club de caminata en su vecindario, o un grupo de caminata para la hora del almuerzo en su trabajo.

- Camine por lugares agradables o haga recorridos diferentes para mantenerse motivada y no aburrirse. Pruebe los senderos de excursión locales.
- Haga actividades nuevas que siempre pensó que sería divertido probar. ¿Qué le parece bailar jazz, tenis, yoga o andar en bicicleta?
- Escuche música o libros en cinta de audio mientras se ejercita.
- Concéntrese en lo bien que se siente estar en buena forma y mantenerse activa.

### Consejos sobre seguridad

Ejercítese siempre en un lugar seguro y bien iluminado. Si tiene algún dolor, elija una actividad que no lo provoque o que no lo empeore. Pruebe ejercicios aeróbicos en el agua o nadar.

**Para obtener más información sobre el ejercicio y la actividad física, vaya al Departamento de Educación para la Salud de su centro médico o visite:**

[kp.org/fitness/espanol](http://kp.org/fitness/espanol)

[kp.org/peso](http://kp.org/peso)

[kp.org/10000steps](http://kp.org/10000steps) (en inglés).

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Lo que usted come puede tener un gran impacto en su salud. Mantener una buena nutrición reduce el riesgo de tener enfermedades cardíacas, cáncer, pérdida de masa ósea, obesidad, derrame cerebral y diabetes, que son algunas de las enfermedades más comunes entre las mujeres. Las investigaciones han demostrado que llevar una dieta equilibrada y un estilo de vida activo puede ayudarle a mantenerse saludable y a mejorar su sensación de bienestar. Para gozar de un estado de salud óptimo, los estudios más recientes sobre nutrición en mujeres sugieren lo siguiente:

### Coma muchas verduras y frutas.

Las verduras y las frutas son alimentos naturalmente bajos en grasa y pueden reducir el riesgo de tener una enfermedad cardíaca, hipertensión (presión arterial alta) y cáncer. Lo ideal es comer de 5 a 9 porciones todos los días.

### Coma más alimentos integrales.

Los panes de trigo integral, los granos enteros (como el arroz integral) y los cereales aportan vitaminas y fibra a su dieta. Estos alimentos ricos en fibra pueden disminuir el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal y enfermedades cardíacas. Otras opciones con un contenido especialmente alto de fibra incluyen la avena, el salvado, los frijoles y la ciruela pasa.

### Coma más pescado.

El pescado es rico en sustancias que tienen un efecto protector comprobado contra las enfermedades cardíacas. Preparar dos o tres comidas a base de pescado por semana, combinadas con una alimentación baja en grasa, es beneficioso para su

salud. Muchos tipos de pescado contienen rastros de mercurio, el cual puede ser perjudicial si se consume en grandes cantidades. Para minimizar la ingesta de mercurio, elija camarones, atún enlatado "light" (no albacora), salmón, abadejo y bagre.

Visite [epa.gov/waterscience/fish](http://epa.gov/waterscience/fish) para ver información sobre el mercurio y otros contaminantes en los mariscos.

### Elija alimentos bajos en grasas saturadas e hidrogenadas (grasas trans).

Llevar una dieta baja en grasa le ayudará a controlar su peso, tener un corazón saludable y reducir el riesgo de desarrollar cáncer. Las grasas saturadas y las hidrogenadas pueden aumentar el riesgo de tener enfermedades cardíacas y cáncer. Las proteínas de origen animal, incluidas las carnes y los productos lácteos enteros, contienen un alto grado de grasas saturadas. Lea las etiquetas de las margarinas, las galletas dulces y saladas, las papas fritas y los alimentos fritos; en general estos alimentos contienen grasa hidrogenada. Si agrega aceite, use pequeñas cantidades de aceite de oliva o canola (grasas monoinsaturadas), o pruebe cocinar con un producto en spray sin calorías.

### Si bebe alcohol, hágalo con moderación.

El alcohol puede aumentar el riesgo de tener cáncer porque eleva los niveles de algunas hormonas, en especial el estrógeno. Si bebe, límitese a una bebida por día. El alcohol no tiene valor nutritivo, y agrega calorías extra que favorecen el aumento de peso. No obstante, algunos estudios muestran que el consumo moderado de

algunos tipos de alcohol puede reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas.

### Elija alimentos ricos en calcio y vitamina D.

El calcio y la vitamina D pueden ayudar a reducir el riesgo de tener osteoporosis (debilitamiento de los huesos). El consumo diario recomendado de calcio es de 1,200 mg a 1,500 mg, tanto antes como después de la menopausia, y de 800 UI a 1,000 UI de vitamina D. Si bien la mayoría de las personas debe tomar suplementos de calcio, los productos lácteos bajos en grasa, incluidos el yogur, el queso y la leche bajos en grasa, son buenas fuentes primarias de calcio. Cada porción contiene cerca de 300 mg; aquí también se incluyen el salmón, las sardinas,



las almendras, los productos de soya y las verduras de hoja verde. Puede comprar los suplementos de calcio y de vitamina D en las farmacias de Kaiser Permanente. Vea más información sobre el calcio y la vitamina D en la sección Osteoporosis de la página 5.

### Disminuya el consumo de sal y sodio.

Las dietas altas en sodio, que es un componente de la sal, pueden provocar la pérdida de calcio a través de la orina y un aumento de la presión arterial. El consumo recomendado de sodio para adultos saludables es de unos 2,000 mg (menos de una cucharadita por día). Es posible que las mujeres que tienen presión arterial alta deban limitar aún más el consumo de sodio, según las recomendaciones del médico.

### Pruebe los alimentos de soya.

Los alimentos elaborados a partir de frijoles de soya, incluidos el tofu, el tempeh, las nueces de soya tostadas, la leche de soya o la proteína de soya aislada, tienen un alto contenido de unos compuestos llamados fitoestrógenos, que pueden ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia. Los productos de soya son bajos en grasa y pueden agregar variedad a su dieta.

### Cómo comenzar a comer de forma más saludable

Se aconseja empezar con pequeños cambios graduales en los hábitos alimenticios y no tratar de cambiar todo de una vez. He aquí formas de empezar y cosas a las que debe prestar atención:

- Agregue una fruta o verdura a cualquiera de sus comidas o como bocadillo hasta llegar a cinco porciones al día. Pruebe añadir a su cereal o al yogur un puñado de moras azules u otra fruta que le guste.

- Preste atención al tamaño de las porciones. Una fruta entera cuenta como una porción. Una ensalada grande con lechuga y aproximadamente una taza de verduras, tales como pepinos y tomates, es igual a dos porciones. Media taza de arroz o de pasta, o medio bagel representa una porción de granos. Una taza de leche o yogur, o dos rebanadas de queso es una porción de productos lácteos. Una porción de carne tiene aproximadamente el tamaño de la palma de su mano.
- Use porciones más pequeñas de carne o pescado. Pruebe con el pollo sin piel o la carne roja magra, como el lomo o la pulpa negra.
- Coma menos grasa. Trate de comer pescado por lo menos una vez por semana. Quite la grasa de la carne antes de comerla. Ase u hornee en lugar de freír. Use spray antiadherente o sartenes antiadherentes. Limite el consumo de mantequilla, crema, aderezos y salsas.
- Coma alimentos ricos en calcio, como productos lácteos sin grasa o bajos en grasa, de tres a cinco veces al día.
- Coma bocadillos saludables, como frutas, verduras, frutos secos, yogur, pretzels, requesón, pan de grano entero, bagels o galletas bajas en grasa.
- No vaya de compras cuando tiene hambre. Prepare una lista de compras para asegurarse de comprar alimentos más saludables.
- Preste atención al tamaño de las porciones y a las calorías agregadas cuando come en un restaurante. Pida que pongan los aderezos para ensaladas y las salsas a un lado para decidir qué cantidad usar. Pruebe compartir

el plato principal o pida la mitad de la porción.

- Lea cuidadosamente las etiquetas de los alimentos para evitar las grasas hidrogenadas o trans.

### UNA OBSERVACIÓN SOBRE EL PESO Y LAS MUJERES

Con la edad, se produce en las mujeres un aumento en el nivel de grasa corporal y se reduce el ritmo al que el cuerpo quema calorías. Si no se presta atención a esto, se está en un camino seguro hacia el aumento de peso. Aunque está bien envejecer con gracia, también es importante mantener un peso saludable. La mayoría de los estudios indica que el exceso de peso aumenta el riesgo de padecer diversos problemas médicos, incluidos enfermedades cardíacas, hipertensión, diabetes y trastornos musculoesqueléticos. También señalan que para las personas con sobrepeso, bajar un poco de peso –de 8 a 10 libras– puede significar una mejoría para ciertos problemas médicos, como la diabetes y la hipertensión. Es posible que le resulte difícil encontrar un equilibrio entre mantenerse delgada y los cambios corporales naturales que acompañan a la mediana edad. Si tiene problemas para controlar su peso, no se desespere. El ejercicio regular y una alimentación saludable son mejores para su salud y su autoestima, algo que debería equilibrar la balanza a su favor.

**Para obtener más información sobre una alimentación saludable:**

American Dietetic Association  
(Asociación Americana de Dietistas)  
**eatright.org** (en inglés)  
**1-800-366-1655**

○ visite: **kp.org/peso**  
**kp.org/fitness/nutricion**

## SEXUALIDAD

La sexualidad incluye el deseo de intimidad, tanto física como emocional, y la necesidad de sentir y brindar afecto o placer. El interés en el sexo puede durar toda la vida.

La menopausia y los años previos a su comienzo pueden estar acompañados de cambios físicos que pueden representar un desafío a la hora de la intimidad. Esto se debe a que el nivel de estrógeno, que producen los ovarios, disminuye lentamente durante la perimenopausia y luego cae abruptamente con la menopausia. Algunas mujeres disfrutaban más del sexo después de la menopausia, mientras que otras pueden sentir una disminución del deseo sexual en esta etapa.

### ¿PERDERÁ USTED EL DESEO?

El deseo sexual deriva de una compleja interacción de factores psicológicos, sociales y culturales, y el efecto de las hormonas. Si bien el estrógeno afecta el deseo sexual, la testosterona (que normalmente se considera una hormona masculina) tiene una gran influencia, incluso en las mujeres.

A menudo, los niveles de testosterona en las mujeres no disminuyen tan rápido como los de estrógeno.

Es posible que el mayor nivel de testosterona con respecto al de estrógeno que se da después

de la menopausia le genere un mayor deseo sexual. Disponer de más tiempo con su pareja o para la intimidad también puede aumentar el deseo. No obstante, si las relaciones sexuales le producen dolor, o si le molestan los síntomas de la menopausia (incluidos los bochornos, el insomnio o la irritabilidad), es posible que el deseo disminuya. En general, todos estos síntomas tienen tratamiento; vea más información en esta guía y, si tiene alguna pregunta, asegúrese de hablar con su médico.

### ¿POR QUÉ PODRÍA SENTIR QUE PIERDE INTERÉS EN EL SEXO?

Existen muchos factores que pueden afectar el interés sexual:

- Cambios emocionales, estrés, depresión o fatiga.
- Síntomas de la perimenopausia, incluidos los bochornos, la irritabilidad o la falta de sueño.
- Cambio en las habilidades sexuales de su pareja.
- Una enfermedad o cirugía graves.
- Falta de tiempo con su pareja.
- Preocupación por un posible embarazo o las enfermedades de transmisión sexual.

- Monotonía de su vida sexual.
- Efectos secundarios de algunos medicamentos.
- Falta de una pareja.

### CONSEJOS PARA EL AUTOCUIDADO

Hay muchas formas de superar los problemas y de disfrutar de una vida sexual plena. Si tiene cambios vaginales o una disminución del deseo, pruebe las siguientes opciones de autoayuda:





### **Aumente el tiempo de los juguetes amorosos con su pareja.**

Estudios recientes han demostrado que el deseo en las mujeres aumenta a través del contacto físico y el cortejo. Esto puede favorecer la lubricación vaginal y aumentar el deseo. Un beneficio extra es redescubrirse a sí mismos sexualmente y probar nuevas técnicas de placer.

**Para la sequedad vaginal,** use cualquiera de los muchos humectantes o lubricantes vaginales no hormonales disponibles sin receta médica. Los lubricantes están hechos a base de agua y deben aplicarse cada vez que tiene relaciones sexuales. Los humectantes se aplican sólo dos o tres veces por semana. Evite usar lociones, cremas o vaselinas que no están indicadas específicamente para la humectación vaginal. Estos productos pueden introducir bacterias y provocar infecciones en la vagina.

**Pruebe los ejercicios de Kegel;** son ejercicios simples que pueden mejorar la función sexual y también el control de la vejiga (vea una descripción en la página 22).

**Comience un programa de ejercicios.** La actividad física puede mejorar el flujo sanguíneo hacia la vagina y también su imagen corporal. A veces, los sentimientos negativos sobre los cambios que atraviesa su cuerpo pueden impedir que disfrute de las relaciones sexuales.

**Disfrute del sexo por la mañana o por la tarde** en lugar de por la noche, cuando usted y su pareja están cansados.

**Haga citas para pasar más tiempo con su pareja.** Salgan a caminar, a comer o al cine, o bien relájense y conversen. La intimidad emocional puede ayudar con la intimidad sexual.

**No se dé por vencida con el sexo.** La actividad sexual regular con una pareja o a través de la autoestimulación puede fortalecer las paredes de la vagina y reducir las molestias.

**Hable con su médico sobre la testosterona.** Antes de la menopausia, los ovarios producen pequeñas cantidades de testosterona, la hormona del “deseo” tanto en los hombres como en las mujeres. Con la edad la disminución de esta hormona puede también significar una disminución del deseo. Por lo tanto, a veces puede resultar beneficioso agregar testosterona a su terapia hormonal.

**Considere otras formas de administración de estrógeno.** Algunas mujeres afirman que las cremas de estrógeno, que se aplican adentro y alrededor de la vagina, aumentan el tono muscular y la lubricación. Otras prefieren los anillos (Estring) o las tabletas de estrógeno para ayudar a mejorar la lubricación vaginal. Puede colocarse estos dispositivos



usted misma o puede hacerlo el médico. Si no puede o no quiere usar estrógeno, existen algunas terapias alternativas (vea la sección Métodos complementarios y alternativos en la página 25).

## EJERCICIOS PARA LOS MÚSCULOS DEL SUELO PÉLVICO (KEGEL)

Los ejercicios de Kegel fortalecen los músculos del suelo pélvico, y pueden mejorar la función sexual y prevenir la incontinencia. Todas las mujeres deberían hacer estos ejercicios.

- Para identificar los músculos correctos, empiece y pare de orinar varias veces. Concéntrese en los músculos que siente que se contraen alrededor de la uretra y el ano.
- Practique cómo contraer estos músculos cuando no está orinando (si su estómago o sus glúteos se mueven, significa que no está usando los músculos correctos). Una vez que identifica los músculos adecuados, ya no haga el ejercicio mientras orina.

- Apriete los músculos, manténgalos apretados por tres segundos y relájelos por tres segundos.
- Haga de 10 a 15 repeticiones por sesión.
- Haga por lo menos 30 ejercicios de Kegel al día. Lo bueno de estos ejercicios es que puede hacerlos en cualquier momento y en cualquier lugar, y nadie lo sabrá excepto usted.

## INCONTINENCIA URINARIA

Si tiene incontinencia urinaria (pierde el control de su vejiga), sepa que no está sola. Hay millones de personas que deben enfrentar este problema, y en muchos de los casos, la incontinencia pueden controlarse, y hasta solucionarse por completo. La incontinencia temporal puede deberse al efecto de un diurético o de muchos otros medicamentos comunes. Otras causas pueden ser el estreñimiento, los cálculos y las infecciones del tracto urinario, o el reposo prolongado. Si se soluciona el problema subyacente, puede curarse la incontinencia.

Existen tres tipos de incontinencia persistente o crónica:

### 1. Incontinencia de esfuerzo:

es el escape de pequeñas cantidades de orina que ocurre al hacer ejercicio, toser, reírse, estornudar o hacer cualquier otro movimiento que comprime la vejiga. Este trastorno es más común en las mujeres, pero también puede afectar a los hombres después de una cirugía de próstata. En general, este tipo de incontinencia se alivia con los ejercicios de Kegel.

**2. Vejiga hiperactiva:** sucede cuando la necesidad de orinar es tan súbita que no se llega a tiempo al baño. Entre las causas se incluyen infecciones, tumores que pueden comprimir la vejiga, la enfermedad de Parkinson y los trastornos nerviosos, tales como la esclerosis múltiple o los derrames cerebrales.

**3. Incontinencia por rebosamiento:** ocurre cuando la vejiga no se vacía por completo y hay una pérdida continua de pequeñas cantidades de orina.



## CONSEJOS PARA EL AUTOCUIDADO

- No se avergüence de tener incontinencia. Tome el control y colabore con su médico para tratar las causas que pueden estar provocando el problema.
- Siga haciendo las cosas que disfruta. Puede comprar prendas interiores y toallas protectoras en las farmacias y los supermercados.
- Evite tomar café, té u otras bebidas con cafeína que estimulan excesivamente la vejiga. No limite el consumo de todos los líquidos; los necesita para mantener saludable el resto del cuerpo.
- Practique el “doble vaciado”; vacíe su vejiga tanto como pueda, relájese por un minuto y después vuelva a tratar de vaciar su vejiga.
- Orine en momentos específicos, tal vez cada tres a cuatro horas durante el día, ya sea que tenga ganas o no. Esto puede ayudarle a retomar el control de su vejiga.

Para obtener más información sobre la incontinencia urinaria o los ejercicios del suelo pélvico, visite el sitio [kp.org/espanol](http://kp.org/espanol) y escriba ‘incontinencia urinaria’ en la casilla de búsqueda.

## SALUD MENTAL

Es posible que al pasar por la transición de la menopausia, deba enfrentar muchos cambios físicos, mentales y emocionales. Y pueden ser cambios más significativos que haya experimentado desde la adolescencia.



**P**ara muchas mujeres, la mediana edad es un llamado de atención para comenzar a vivir una vida más saludable y consciente. Puede ofrecer oportunidades para mejorar el bienestar y desarrollar un punto de vista más positivo. El cambio puede a veces representar un desafío. Pero al comprender mejor sus necesidades emocionales y mentales, y aprender a satisfacerlas, su viaje a través de la menopausia puede llevarla hacia una vida más plena.

Algunos de los cambios emocionales y mentales más comunes durante la perimenopausia son::

- dificultad para concentrarse
- olvidos
- problemas para dormir
- fatiga
- empeoramiento del síndrome premenstrual (SPM)
- cambios repentinos del estado de ánimo
- irritabilidad
- depresión
- ansiedad

### ¿PUEDEN LOS ANTIDEPRESIVOS AYUDAR A ALIVIAR LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA?

Además de tratar la depresión, los antidepresivos son medicamentos recetados que pueden usarse también para tratar los síntomas de la menopausia, incluidos los bochornos y los sudores nocturnos. Algunas mujeres pueden usar ciertos tipos de antidepresivos en lugar de la terapia hormonal. Los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (ISRS) y de norepinefrina (ISRN) y otros tipos de antidepresivos también pueden recetarse para tratar la irritabilidad, la ansiedad, la depresión, el insomnio y los cambios de humor.

Busque más información sobre qué antidepresivos pueden ayudarle a aliviar los síntomas de la menopausia, y sobre los posibles beneficios y efectos secundario de estos medicamentos, en nuestra enciclopedia sobre la salud en [kp.org/tema](http://kp.org/tema), o bien hable con su médico.

### CUÁNDO DEBE BUSCAR AYUDA PROFESIONAL

Si bien en general usted misma puede tomar medidas para mejorar su estado emocional y mental, es posible que a veces necesite ayuda. La depresión clínica es mucho más que sólo tristeza. Si ha estado deprimida por dos semanas o más y ha tenido varios de los siguientes síntomas, busque ayuda profesional:

- sentimientos persistentes de tristeza
- pérdida del interés en actividades que solía disfrutar
- menos interés en el sexo
- fatiga o dificultad para concentrarse continuamente
- sentirse culpable, inútil o impotente
- problemas para dormir
- intranquilidad
- aumento o disminución de peso
- planes o pensamientos suicidas

## CONSEJOS PARA EL AUTOCUIDADO

Si advierte algún efecto mental o emocional molesto asociado a la etapa de la mediana edad, tenga en cuenta los siguientes consejos de autoayuda:

### Haga ejercicio.

El ejercicio puede disminuir la depresión, el estrés y la ansiedad, y mejorar el estado de ánimo. Cualquier tipo de actividad física, desde caminar hasta hacer yoga o bailar, puede ser de gran ayuda porque promueve la liberación de endorfinas. De hecho, las mujeres que hacen ejercicio físico intenso pueden tener menos bochornos.

### Controle su alimentación.

Una dieta equilibrada y baja en grasa, que incluya frutas y verduras, le permitirá mantener su cuerpo sano, y una buena salud física también favorecerá su salud mental. Minimice el consumo de cafeína, azúcar y alcohol. Algunas veces usamos estos alimentos para sobrellevar el estrés de la vida diaria. Nos reconfortan a corto plazo, pero a largo plazo pueden causarnos más depresión y ansiedad.

### Practique meditación o yoga.

Ambas actividades son relajantes y pueden convertirse en unas minivacaciones en medio del día más ocupado. Estas técnicas también pueden ayudarle a manejar situaciones estresantes.

### Busque un grupo de apoyo.

Únase a una clase o a un grupo de apoyo disponibles en su centro médico de Kaiser Permanente o una escuela local para adultos. (Algunas clases pueden requerir una cuota.)

También puede crear su propio grupo de apoyo reuniéndose con amigos en su vecindario, su iglesia o su lugar de trabajo. Hablar con otros sobre los cambios que está experimentando en su vida y explorar sus inquietudes puede darle mayor tranquilidad y seguridad.

### Refuerce su memoria.

Con la edad, es normal tener lagunas en la memoria a corto plazo, y no necesariamente son un signo de una enfermedad más grave, como el Alzheimer. Siga estos consejos como ayuda para recordar cosas:

- Repase la información nueva apenas la recibe, por ejemplo el nombre de una persona que acaba de conocer. De ser posible, anote la información nueva.
- Haga listas y póngalas en lugares donde las vea fácilmente: el refrigerador, la pantalla de la computadora o el calendario.
- Si siempre olvida sus llaves u otros objetos, guárdelos junto con su billetera.
- Use más de uno de sus sentidos. Anote la información, léala y repítala en voz alta.

### Maneje sus tiempos.

La mayoría de las personas sienten que hay ciertas horas del día en que están más alertas. Trate de programar las actividades mentales más desafiantes en estos momentos del día. Si es necesario, registre en un diario cuáles son sus horas de mayor actividad mental. Esto le permitirá distinguir un patrón que puede ayudarle a programar su trabajo.

## Controle el estrés.

- Considere cómo puede cambiar o evitar situaciones estresantes para disminuir su ansiedad. Por ejemplo, si estar detenida en el tráfico le resulta estresante, use el transporte público o escuche un libro en cinta de audio o música mientras espera en el automóvil.
- Cambie su forma de reaccionar. En lugar de ponerse nerviosa por las críticas injustas, pruebe tomar un descanso de 5 minutos al aire libre.
- Esté preparada. Piense cómo debería reaccionar ante posibles situaciones. Esta preparación hará que la situación le resulte menos abrumadora, si alguna vez sucede.
- Prémiese después de enfrentar un problema. Por ejemplo, puede darse un gusto personal, como un baño de burbujas, un tratamiento facial, media hora de lectura de un buen libro o una caminata por el parque.

---

Para obtener más información sobre la salud mental, visite:

[kp.org/depression](http://kp.org/depression)

[kp.org/vidasana](http://kp.org/vidasana)

[womenshealth.gov/](http://womenshealth.gov/)

[menopause/mental](http://menopause/mental) (en inglés),

Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer,

“Women and Mental Health”

(La mujer y la salud mental)

## MÉTODOS COMPLEMENTARIOS Y ALTERNATIVOS

Hay muchas cosas que puede hacer para disminuir los malestares de la menopausia, sin importar si decide probar o no una terapia de reemplazo hormonal.



Los científicos están comenzando a documentar los beneficios de los enfoques herbales y del cuerpo y la mente. Puede probar alguno de ellos para ver si le ayuda a aliviar los síntomas de la menopausia y a mejorar su bienestar general.

### ¿CÓMO PUEDE ALIVIAR LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA DE FORMA NATURAL?

#### Bochornos

- Preste atención a las cosas que provocan los bochornos. En algunas mujeres, están relacionados con las emociones fuertes, la cafeína, el alcohol, las comidas picantes, determinada ropa o el exceso de calefacción. Una vez que sepa qué factores los causan, evítelos siempre que sea posible.
- Practique ejercicios de respiración profunda durante 15 minutos por la mañana y por la noche. Respire lenta y profundamente, llevando aire a los pulmones y el vientre.
- Tome bebidas frescas.
- Use ropa de algodón o de otra tela natural en varias capas.
- Para algunas mujeres, los alimentos con soya (como el

tofu, el tempeh, la leche de soya o los frijoles de soya) son beneficiosos para aliviar los bochornos.

- Asista a clases para la mente y el cuerpo o para manejar el estrés.
- Las mujeres que hacen ejercicio físico intenso pueden tener menos bochornos.

#### Problemas para dormir durante la menopausia

- Asegúrese de que su habitación tenga una buena circulación de aire y manténgala fresca.
- Considere usar ropa de cama y un cobertor que sean 100% de algodón, ya que permiten una mejor circulación de aire que las telas sintéticas.
- Haga ejercicio al menos durante 30 minutos todos los días. Haga una sesión de ejercicio de 30 minutos o tres sesiones separadas de 10 minutos, pero no durante las dos horas antes de acostarse.
- Evite depender de las pastillas para dormir.
- No beba cafeína ni alcohol por la noche.
- Tome un baño o una ducha de agua tibia antes de acostarse.

- Beba un vaso de leche tibia o un té de manzanilla antes de acostarse.
- Asista a una clase sobre insomnio en el centro médico de Kaiser Permanente más cercano. Es posible que deba pagar una tarifa para asistir a algunas clases.

#### Cambios del estado de ánimo y ansiedad.

- Use técnicas de relajación, como respirar profunda y lentamente.
- Hable con sus amigos o únase a un grupo de apoyo.
- Haga ejercicio durante 30 minutos todos los días.
- Beba menos cafeína y alcohol.
- Comience una actividad creativa que disfrute.
- Dedique 15 minutos al día sólo para reflexionar sobre sus problemas. Use este tiempo para pensar en las cosas que le preocupan y le causan ansiedad. Y luego trate de no volver a pensar en sus problemas durante el resto del día. Algunas veces escribir lo que uno piensa ayuda a aliviar las preocupaciones.

## ¿CUÁLES SON ALGUNOS ENFOQUES DE LA MENTE Y EL CUERPO PARA MEJORAR LA SALUD?

La **oración**, la **meditación** y la **relajación** pueden mejorar su salud y aumentar su bienestar. Existen cientos de métodos para orar, meditar y relajarse. También hay cintas de audio y video para orientarle sobre estas prácticas. Llame al Departamento de Educación para la Salud de Kaiser Permanente de su centro médico para obtener más información.

El **yoga** le ayuda a mantenerse fuerte y flexible, y puede cambiar su forma de reaccionar frente al estrés.

La **reestructuración cognitiva** es una práctica basada en la idea de que su forma de pensar sobre algo puede afectar el modo en que lo experimenta. En otras palabras, cuanto más piense sobre la menopausia de forma neutral o positiva, mayor será la probabilidad de que su experiencia sea positiva.

El **buen humor** puede reducir los niveles de las sustancias químicas asociadas al estrés y mejorar la capacidad del sistema inmunitario para luchar contra las enfermedades. Vea una película divertida y disfrute de los beneficios de la risa.

La **aromaterapia** es el uso terapéutico de aceites y extractos de plantas, como la lavanda, para promover la relajación y ayudar a aliviar varios síntomas.

La **visualización** o las **imágenes mentales** es concentrarse en una imagen mental o imaginar que se encuentra en un lugar tranquilo. Esta práctica promueve la relajación. También hay cintas de video para ayudarle con la visualización y la creación de imágenes mentales.

La **música** puede influir sobre el cuerpo, la mente y las emociones. Ponga su música preferida, relájese y disfrute.

La **terapia de masajes** es el uso de masajes relajantes para aliviar el dolor, estimular la circulación, aliviar las tensiones y reducir el estrés.

La **acupresión** y la **acupuntura** son técnicas donde se aplica presión o se colocan agujas muy delgadas en puntos específicos del cuerpo para ayudar a restablecer el equilibrio de la energía.

**Dedique tiempo para usted** y disfrute regularmente de momentos para descansar. Las mujeres suelen preocuparse por los demás y a veces se olvidan de ellas mismas. Salga a caminar, tome un baño o beba una taza de té.

## PUNTOS IMPORTANTES A TENER EN CUENTA ANTES DE USAR REMEDIOS HERBALES Y SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS

Algunas mujeres se preocupan sobre los efectos secundarios y el mayor riesgo de tener ciertas enfermedades asociado al uso de hormonas. Si usted es una de ellas, tal vez desee probar remedios herbales y otros suplementos alimenticios para aliviar los síntomas de la menopausia. Lea estos puntos importantes antes de usar estos productos:

- La Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) no regula el uso de los remedios herbales ni de los suplementos alimenticios, por eso no es fácil saber qué está tomando. La cantidad de ingredientes activos puede variar de un producto a otro similar, o alguno puede incluso no tener ingredientes activos.
- Algunos remedios herbales no deben combinarse con otros, con medicamentos recetados ni con medicamentos de venta sin receta. Si toma medicamentos y desea comenzar a usar remedios herbales, o viceversa, asegúrese primero de hablar con su médico o farmacéutico.
- Si desea probar remedios herbales y suplementos alimenticios, hágalo con cuidado. Tenga en cuenta que algunos de estos productos pueden contener contaminantes como resultado de su proceso de producción.

Los remedios herbales y los suplementos se venden sin receta. Las farmacias de Kaiser Permanente sólo ofrecen remedios herbales para los que existen pruebas que demuestran que pueden ser eficaces para tratar ciertas enfermedades.

Si tiene alguna pregunta o necesita más información sobre sus medicamentos, por favor hable con su farmacéutico.



## ¿CUÁLES SON LAS HIERBAS, LOS ALIMENTOS Y DEMÁS SUPLEMENTOS QUE PUEDEN AYUDARLE A ALIVIAR LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA?

### Soya

La soya tiene algunos efectos positivos para la salud. Los frijoles de soya y los productos con soya contienen isoflavona (también presente en el trébol rojo). Los estudios demuestran que la isoflavona puede disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas porque reduce el nivel de colesterol. Aún no hay resultados concluyentes sobre el efecto de la soya para aliviar los bochornos. Algunos estudios demuestran un pequeño alivio de los síntomas en las mujeres que usan suplementos de proteínas de soya, pero no en las que toman sólo la píldora de isoflavona. Las investigaciones sí respaldan el consumo de una porción diaria de soya (25 gramos de proteína de soya) como parte de una dieta baja en grasas y bien equilibrada.

### Crema de progesterona

Algunos estudios muestran que las cremas con progesterona pueden aliviar los sofocos. No obstante, nunca debe usarlas en lugar de los medicamentos con progesterona que le receta su médico.

### Cohosh negro

El cohosh negro (*cimicifuga racemosa*) es la hierba más estudiada para el tratamiento de la menopausia. Algunos estudios breves y limitados de una marca llamada Remifemin demuestran que puede ayudar a aliviar los bochornos, pero otras investigaciones no respaldan esta conclusión. Lo que es más importante, existen algunos informes recientes de problemas graves de hígado en mujeres que toman cohosh negro. Por este motivo, no recomendamos el uso de este suplemento en este momento. Tenga cuidado con los productos que incluyen esta hierba entre los ingredientes.

### Dong quai

Kaiser Permanente hizo el primer estudio sobre el uso del dong quai (*angélica sinensis*) para el tratamiento de los bochornos. Se observó que no era más beneficioso para los bochornos que una píldora de placebo (sin ingredientes activos) o una píldora de azúcar. Por lo tanto, no se recomienda el uso de este suplemento.

### DHEA

La dehidroepiandrosterona (DHEA) es una hormona que se transforma en estrógeno y testosterona cuando ingresa al cuerpo. La DHEA puede causar acné, voz más grave y problemas hepáticos, y puede reducir el nivel de colesterol bueno (HDL). Las mujeres con altos niveles de DHEA parecen tener más ataques cardíacos. No existe evidencia sobre la eficacia de la DHEA para mejorar la salud y el bienestar, y se desconocen sus efectos a largo plazo. Por lo tanto, no se recomienda el uso de este suplemento.

### Hormonas bio idénticas, naturales o alternativas

El término bio idénticas describe a las hormonas que son químicamente idénticas a las que nuestro cuerpo produce de forma natural. Estas hormonas se elaboran a partir de camotes y soya; se venden en forma de píldoras, parches, cremas y spray; y actúan como las hormonas naturales. Hasta el momento, ningún estudio ha demostrado que alguna de ellas sea más segura o eficaz que las demás. Siempre ha existido una preocupación sobre el riesgo de desarrollo de cáncer de seno, derrame cerebral y enfermedades cardíacas asociado a todas las formas y tipos de hormonas. Las hormonas estrógeno y progesterona están disponibles en productos aprobados por la FDA (entre otros, como comprimidos o parches de estrógeno y como cápsulas de progesterona). Estos productos fueron evaluados en cuanto a su eficacia, pureza y



consistencia, y están incluidos en la lista de medicamentos de Kaiser Permanente. El estrógeno y la progesterona recetados también pueden comprarse en las farmacias que preparan productos. Además, existen compuestos llamados “tri-est” o “bi-est”, que combinan distintos tipos de estrógenos con énfasis en un estrógeno débil llamado “estriol”. No existen estudios confiables en seres humanos que comparen los efectos de estos estrógenos con los que se recetan regularmente. Las hormonas preparadas, sin aprobación de la FDA, no son más naturales que la mayoría de los estrógenos recetados (vea más información en la página 26).

### Aceite de onagra

No existe evidencia científica que demuestre que el aceite de onagra (o primula) pueda aliviar los bochornos.

### Hierba de San Juan

Algunos estudios muestran que la hierba de San Juan puede aliviar los síntomas de la depresión leve. Sin embargo, no es eficaz para tratar la depresión grave, y normalmente no se recomienda usarla durante más de dos años. Los efectos secundarios pueden incluir malestar estomacal, fatiga y mayor sensibilidad a la luz solar. No debe usarse en combinación con medicamentos anticoagulantes o con antidepresivos recetados.

## RECURSOS SOBRE LA MENOPAUSIA Y LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LA MEDIANA EDAD

Kaiser Permanente ofrece recursos educativos sobre temas de la salud de la mujer. Llame al Departamento de Educación para la Salud de Kaiser Permanente de su centro médico para saber qué recursos están disponibles en su área, o visite [kp.org/classes](http://kp.org/classes) (en inglés) y luego vaya al enlace que dice en español.

### LIBROS EN ESPAÑOL

- **Menopausia. Una etapa vital.** por Sonia Blasco M.D.
- **¡Salud! Guía integral para la mujer latina – Cuerpo, mente y espíritu** por Dra. Jane L. Delgado, Harper Libros.
- **Menopausia Sin Medicina** por Linda Ojeda, Hunter House.

### LIBROS EN INGLÉS

- **The Non-nonsense Guide to Menopause**, by Barbara Seaman and Laura Eldridge, Simon and Schuster.
- **Dr. Susan Love's Menopause and Hormone Book: Making Informed Choices**, by Susan Love, Three Rivers Press.
- **Spontaneous Healing: How to Discover and Enhance Your Body's Natural Ability to Maintain and Heal Itself**, by Dr. Andrew Weil, edición reimpressa, Ballantine Books.
- **The New Ourselves Growing Older – Women Aging with Knowledge and Power**, by Diana Laskin Siegal, Paula Brown, Doress-Worters, Wendy Sanford, Touchstone Books.

### VIDEOS

Visite el Departamento de Educación para la Salud de Kaiser Permanente para ver este video sobre la menopausia

- **La menopausia: (15 minutos)** Explica en términos generales lo que se puede esperar física y emocionalmente durante la menopausia. Describe cómo la disminución del estrógeno produce cambios en el cuerpo. Enseña a las mujeres cómo reducir lo más posible los efectos adversos de la menopausia y cómo llevar una vida saludable.
- **Videos Sobre la Salud—Vea, Escuche, Aprenda** [members.kp.org/redirects/landingpages/fht\\_video/sp](http://members.kp.org/redirects/landingpages/fht_video/sp)

---

Si un compañero o cónyuge la golpea, lastima o amenaza, esta situación puede afectar seriamente su salud. Pero la ayuda existe. Llame a la línea nacional de ayuda por violencia doméstica al 1-800-799-7233 o visite [ndvh.org](http://ndvh.org) (en inglés).

### SITIOS WEB

Si tiene acceso a una computadora y conexión de Internet, puede visitar los sitios web de Kaiser Permanente para los miembros. En [kp.org/mujer](http://kp.org/mujer) y [kp.org/espanol](http://kp.org/espanol) encontrará enciclopedias sobre la salud. Incluyen información sobre los medicamentos, prácticas calculadoras de la salud, programas en audio para descargar, recetas saludables y mucho más.

### OTROS SITIOS WEB DE INTERÉS

- **Medline Plus** [nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/menopause.html](http://nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/menopause.html)
- **FDA Oficina para la Salud de la Mujer** [fda.gov/forconsumers/byaudience/forwomen/freepublications/ucm116729.htm](http://fda.gov/forconsumers/byaudience/forwomen/freepublications/ucm116729.htm)
- **Sociedad Norteamericana de Menopausia** (sólo en inglés) [menopause.org/spanish.aspx](http://menopause.org/spanish.aspx) Para información, llame al (440) 442-7550
- **National Osteoporosis Foundation** [nof.org/spanish](http://nof.org/spanish)
- **Centro de Recursos para la Salud de la Mujer de la Clínica Mayo** [mayoclinic.com/health/menopause/DS00119](http://mayoclinic.com/health/menopause/DS00119)



- **NOAH – Acceso Computarizado de la Salud en Nueva York**  
noah-health.org
- **Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)**  
cdc.gov/spanish
- **Administration on Aging: Elders and Families** (sólo en inglés)  
www.aoa.gov/AoARoot/Elders\_Families
- **The Hormone Foundation**  
hormone.org/spanish
- **National Center for Complementary and Alternative Health**  
nccam.nih.gov/health/espanol

**LA SALUD EN CASA: GUÍA PRÁCTICA DE HEALTHWISE® Y KAISER PERMANENTE**

Esta guía de referencia para el autocuidado incluye más de 200 temas comunes de salud. Si vive en California y desea recibir *La salud en casa: Guía práctica de Healthwise y Kaiser Permanente*, llame al **1-800-788-0616**. También puede llamar a su Departamento de Educación para la Salud de Kaiser Permanente para preguntar cómo obtener una copia.

**ESTOS MATERIALES ESTÁN DISPONIBLES EN SU CENTRO O DEPARTAMENTO LOCAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

- Facts on Perimenopause, Menopause, and Hormones (SPN) Tip sheet (Datos sobre perimenopausia, menopausia y hormonas)

**POR FAVOR, DIRIJA SUS COMENTARIOS A:**

Kaiser Permanente Medical Care Program  
Regional Health Education  
1950 Franklin Street, 13th floor  
Oakland, CA 94612



