

Guía de consejos
para la etapa del
climaterio

Edita

Consejería de Sanidad

Coordinación

Estrella Rojas Rodríguez

Isabel Delicado Gálvez

Rosa M^a Modesto González

Arturo Caballero Carmona

Servicio de Promoción de la Salud**Servicio de Programas de Salud Pública**

Dirección General de Salud Pública y Participación

Año 2007

Diseño y maquetación e impresión

IMP Comunicación S.L.

Depósito legal

M-11634-2007

INDICE

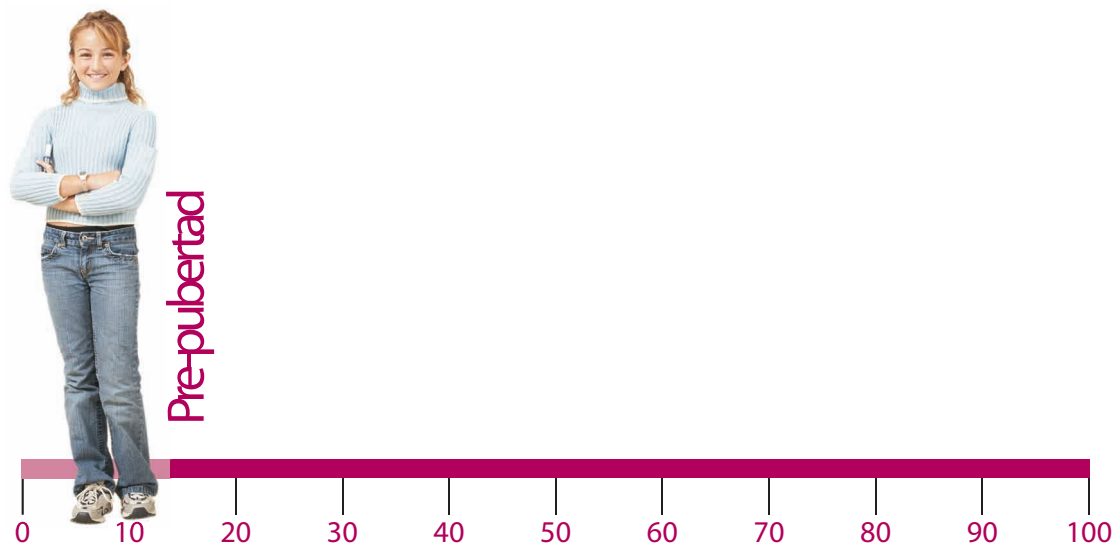
- 05 LAS ETAPAS DE LA VIDA
- 08 EL CLIMATERIO
- 10 SINTOMAS EN EL CLIMATERIO
- 15 TRATAMIENTO HORMONAL EN LA MENOPAUSIA
- 16 OTROS RIESGOS



LAS ETAPAS DE LA VIDA

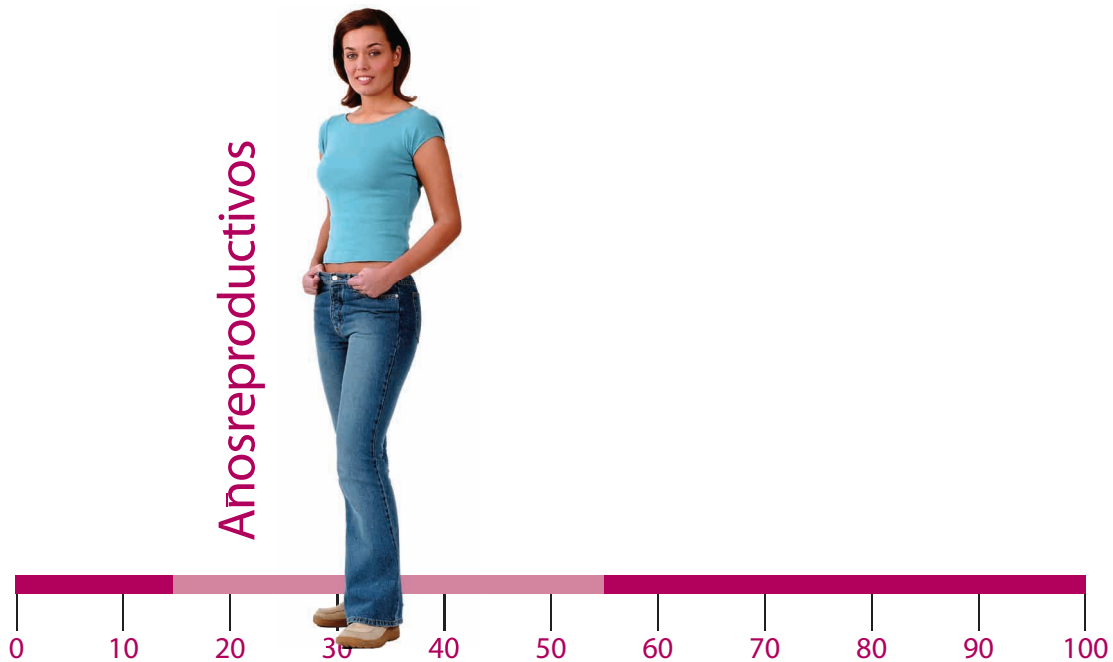
El cuerpo de la mujer está sometido a constantes cambios. Muchos de ellos son debidos a variaciones en los niveles hormonales, sobre todo de los estrógenos, durante las diferentes etapas de la vida.

Etapa prepuberal: Corresponde a la niñez. Aún no se han desarrollado los caracteres sexuales, ya que todavía no se producen hormonas femeninas.



Etapa puberal: Comienzan a desarrollarse los senos, a conformarse las formas femeninas gracias a la distribución corporal de las grasas y a aparecer el vello púbico y axilar. Entre los 10 y 11 años de edad el organismo comienza a producir estrógenos. En esta etapa tiene lugar la primera menstruación, lo que marca el inicio de la etapa reproductiva, siendo posible el embarazo.

Etapas reproductivas: Se corresponde con la máxima fertilidad y madurez de la mujer. El ciclo menstrual está plenamente instaurado y el organismo está preparado para la gestación. Aproximadamente, a partir de los 35 años de edad se comienza a modificar la producción de hormonas sexuales de forma gradual.



Perimenopausia: Periodo comprendido entre los 2-4 años anteriores a la menopausia y el año posterior a la última menstruación. En esta fase comienzan a producirse modificaciones físicas debidas a los cambios hormonales (menstruaciones menos regulares, primeros síntomas...).



Menopausia: Se produce por el cese definitivo de la función de los ovarios, que dejan de producir hormonas sexuales femeninas, y la mujer pierde su capacidad de reproducción. Suele presentarse entre los 45 y 55 años, con una incidencia media alrededor de los 50 años. Cuando aparece antes de los 40 años se denomina menopausia precoz y si se retrasa después de los 55 años, menopausia tardía.

Para considerar la fecha de la menopausia deben transcurrir al menos 12 meses desde la última menstruación.

Postmenopausia: Es la etapa posterior a la menopausia y dura el resto de la vida. Los síntomas van disminuyendo paulatinamente hasta desaparecer.

EL CLIMATERIO

Se denomina climaterio al periodo de transición de la vida de la mujer en el que se van produciendo modificaciones en la secreción de hormonas sexuales, condicionando una serie de cambios en el organismo que ocasionan unos síntomas característicos.

El cese definitivo de la menstruación, causada por una disminución de la función de los ovarios, es conocido como **menopausia**. La pérdida de la menstruación no acontece bruscamente, sino de manera progresiva a lo largo del climaterio. Este fenómeno, normal en la vida de la mujer, se presenta acompañado de diversas modificaciones orgánicas y psicológicas, a las que es necesario adaptarse.



En la actualidad, la expectativa de vida femenina es de 82 años y la edad media de presentación de la menopausia en las españolas está entre los 45 y los 55 años, lo que significa que una gran parte de la vida de las mujeres transcurrirá después de la menopausia.

El climaterio es un proceso absolutamente normal y no una enfermedad, pero puede acompañarse de cambios físicos (sofocos, incontinencia urinaria, osteoporosis...) y psicológicos (cambios de humor, irritabilidad...). Existen falsas creencias sociales y culturales que asocian el climaterio con una imagen de vejez y pérdida de la belleza, que puede afectar negativamente la calidad de vida de la mujer y a las que no se debe dar crédito.

Los síntomas y molestias características de esta etapa de la vida, así como su intensidad, varían mucho de unas mujeres a otras. Así, para algunas es una etapa más plena y satisfactoria, mientras que otras la afrontarán con más dificultad.

Conocer los cambios corporales y síntomas propios del climaterio es fundamental para vivir esta etapa con la mejor calidad de vida posible.



SINTOMAS EN EL CLIMATERIO

La mayoría de las molestias que aparecen durante el climaterio son debidas a los cambios hormonales que se producen en esta etapa de la vida. Las manifestaciones de estos cambios pueden durar unos pocos meses o bien mantenerse durante años. No todas las mujeres experimentan los mismos síntomas, ni estos tienen la misma intensidad o se repiten con igual frecuencia. Algunos de los síntomas típicos del climaterio se describen a continuación.

- **Cambios en el ciclo menstrual:** uno de los primeros síntomas de la proximidad de la menopausia son los cambios en la cantidad y periodicidad de la regla. Los periodos pueden volverse menos regulares, tener un flujo más ligero o más abundante de lo normal, sangrado excesivo durante muchos días, pérdidas de sangre entre ciclos menstruales, etc. Consulte con su médico si cualquiera de estos síntomas se convierte en un problema.

- **Sofocos y sudoración nocturna:** son bastante comunes durante la perimenopausia. Un sofoco se define como una repentina sensación de calor que suele durar entre 30 segundos y 5 minutos. La cara y el cuello se ruborizan, puede aparecer enrojecimiento cutáneo en el pecho, la espalda y los brazos, para luego continuar con sudoración sobre todo en la frente y el cuello y, posteriormente, sentir escalofríos. La frecuencia e intensidad de los episodios varía de una mujer a otra. Pueden ser tan leves como un simple y breve rubor, o más intensos. Si aparecen durante el sueño ocasionan sudoración abundante e incluso pueden llegar a interrumpir el mismo.

Los sofocos pueden ser desencadenados por permanecer en un ambiente excesivamente caluroso, ingerir alimentos calientes, picantes o estimulantes (café, alcohol) así como estar sometida a situaciones estresantes. Los sofocos pueden reducirse siguiendo estos consejos:

- Vestir ropa de algodón o tejidos naturales que permitan la transpiración.
- Procure mantener una buena ventilación en el hogar o en el lugar de trabajo.



- Reemplazar las bebidas excitantes, como el café o los refrescos de cola, por zumos naturales.
- No fumar.
- Aprender a relajarse. Hacer algún ejercicio de forma regular ayuda a disminuir la ansiedad y a reducir los sofocos.

- **Sequedad y atrofia vaginal:** la menor producción de estrógenos hace que las paredes de la vagina sean más débiles y se reduzca su humedad natural.

La falta de lubricación vaginal puede aumentar el riesgo de infecciones y producir escozor y sensación de sequedad. Puede causar molestias durante las relaciones sexuales.

Una forma sencilla de aliviar estas sensaciones es la utilización de un lubricante vaginal de base acuosa que es posible adquirir en cualquier farmacia. Durante las relaciones con su pareja intente dedicar más tiempo a las caricias, ya que de esta forma aumenta la lubricación vaginal de forma natural. Si el problema persiste, su médico valorará la posibilidad de prescribirle una crema de compuestos hormonales para uso vaginal.

- **Problemas urinarios:** los cambios hormonales también afectan a las paredes de la vejiga, que se vuelven más finas y débiles ocasionando sensaciones de ardor o dolor al orinar, frecuentes infecciones e incluso pequeñas pérdidas de orina al estornudar, toser, reír...

Para controlar la incontinencia urinaria es aconsejable realizar ejercicios de fortalecimiento de la musculatura del suelo pélvico (ejercicios de Kegel).

Prevenga las infecciones urinarias manteniendo una higiene escrupulosa del área genital. Tras realizar el aseo íntimo o utilizar el WC, nunca arrastre gérmenes desde el ano hasta la vagina (procure limpiar o secar la zona "de delante hacia atrás").

Tras mantener relaciones sexuales con penetración, es importante orinar y lavar bien los genitales.



- **Fatiga y problemas para conciliar el sueño:** el cansancio y el insomnio son síntomas frecuentes durante el climaterio. Es posible que existan dificultades para conciliar el sueño, que se despierte durante la noche o que lo haga muy temprano. Estos problemas pueden deberse a la ansiedad, los sofocos, e incluso a la necesidad de ir al baño durante la noche.

Una de las mejores recomendaciones para dormir bien por la noche es realizar 30 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada, siempre que no se haga en las horas previas al momento de conciliar el sueño. Evite el consumo de alcohol, cafeína y las cenas copiosas. Es recomendable beber leche templada o infusiones relajantes antes de irse a la cama.

Trate de mantener su dormitorio bien ventilado y con una temperatura agradable. Evite las siestas durante el día y procure ir a dormir y levantarse a la misma hora todos los días.



- **Alteraciones psicológicas:** durante esta etapa de la vida, las mujeres experimentan diversos acontecimientos vitales que están relacionados con la capacidad de seguir procreando y el alejamiento de los hijos del hogar. Estos sucesos pueden dar lugar a alteraciones del estado de ánimo, irritabilidad, depresión, ansiedad...

Ante estas circunstancias es recomendable adoptar actitudes y enfoques positivos: la nueva situación permite disponer de más tiempo libre, tener menos trabajo doméstico y poder dedicar más horas a la realización de actividades de relajación para disminuir el estrés y la ansiedad, practicar ejercicio físico en compañía y aumentar las relaciones sociales con las amigas y a través de grupos y asociaciones de mujeres.



- **Cambios físicos:** con la edad, y sobre todo después de la menopausia, se producen una serie de cambios físicos evidentes. La piel pierde elasticidad, se vuelve más fina y seca, aparecen arrugas y puede aumentar el vello facial. El pelo también es más fino y quebradizo.

Dedique más tiempo a sus cuidados personales. Utilice cremas corporales y faciales para hidratar la piel, protección solar de factor elevado y evite fumar, ya que el sol y el tabaco favorecen la aparición de arrugas. En cuanto al vello, en el mercado existen muchas alternativas para su eliminación.

Con frecuencia se produce una redistribución de la grasa corporal, acumulándose alrededor de la cintura, que se acompaña de pérdida de masa muscular y aumento de peso general. Una dieta equilibrada y la realización de ejercicio físico de forma regular ayuda a mantener un peso adecuado.



- **Relaciones sexuales:** durante la perimenopausia, el interés por el sexo puede cambiar. Es posible que sienta menos deseo, que tenga problemas para sentirse estimulada y note molestias durante la penetración o, por el contrario, que se sienta liberada del temor al embarazo y viva con más intensidad su sexualidad. Sin embargo, debe tener en cuenta que hasta que se cumpla un año de la falta de la menstruación deberá continuar con el uso de métodos anticonceptivos si no desea un embarazo, y que el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual siempre existe, independientemente de la edad.

En esta fase de cambios, trate de transmitir a su pareja sus sensaciones y sentimientos, aproveche las oportunidades para dialogar y encontrar juntos los momentos más placenteros y relajantes para sus relaciones.

TRATAMIENTO HORMONAL EN LA MENOPAUSIA

La disminución de estrógenos tras la menopausia ocasiona una serie de síntomas y molestias que, en la mayoría de los casos, desaparecen con el tiempo sin necesidad de tratamiento.

En las mujeres con síntomas muy intensos, menopausia precoz o quirúrgica, el médico puede considerar la indicación de un tratamiento sustitutivo con hormonas.

La terapia hormonal de sustitución no está exenta de riesgos, pero en los casos en que sea indicada por el médico y a corto plazo, puede resultar una opción beneficiosa. Este tratamiento se administra mediante parches o píldoras.

Existen preparados naturales conteniendo fitoestrógenos, con acción estrógenica débil, que pueden encontrarse en herbolarios y parafarmacias. La soja y las legumbres son ricas en fitoestrógenos del tipo de las isoflavonas.





OTROS RIESGOS

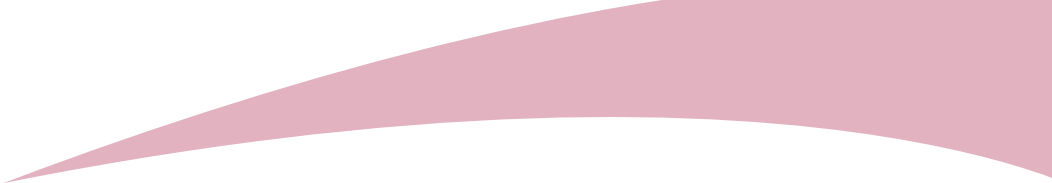
Debido a los cambios hormonales que se producen tras la menopausia, aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y osteoporosis.

1. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Las enfermedades cardiovasculares afectan tanto al corazón como a los vasos sanguíneos. Las principales son:

- Arterioesclerosis.
- Enfermedades isquémicas (infarto de miocardio, angina de pecho, accidentes cerebrovasculares).
- Insuficiencia circulatoria (varices, trombosis periférica, flebitis...).

En el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares intervienen varios factores: la edad, el sexo, la raza y la herencia genética no se pueden modificar. Sin embargo, el tabaquismo, sedentarismo, obesidad, niveles de azúcar y colesterol en sangre, estrés y abuso del consumo de alcohol son factores sobre los que sí es posible intervenir, ya que tienen su origen en un estilo de vida inadecuado.

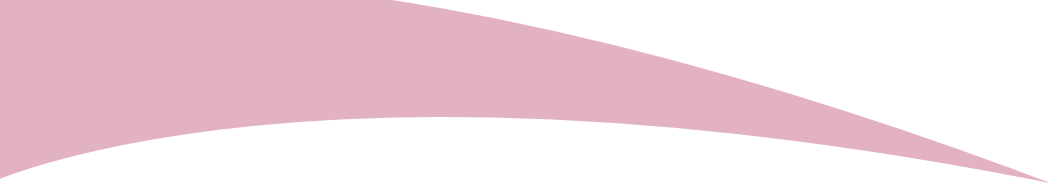


Durante la etapa fértil, las mujeres tienen cierta protección frente a las enfermedades cardiovasculares gracias a los estrógenos. Sin embargo, a partir de la menopausia esta protección disminuye. Desde ese momento las mujeres son más proclives a sufrir una elevación de la tensión arterial y de los niveles de colesterol en sangre, especialmente de la fracción LDL o "colesterol malo", aumentando el riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular.

Estas circunstancias hacen necesario extremar el control de los factores de riesgo y adoptar hábitos de vida saludables que eviten o retrasen la aparición de este tipo de patologías. Tratar de mantener un peso adecuado, llevar una vida activa, controlar regularmente las cifras de tensión arterial, glucemia y colesterol componen la fórmula de la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

Muchas veces, estas enfermedades se presentan sin dolor y sin síntomas claros hasta el momento en el que surgen complicaciones graves, como el infarto de miocardio o el accidente cerebrovascular. Por ello, no descuide sus controles periódicos de salud y respete las pautas de tratamiento indicadas por su médico.

Esté atenta a cualquier señal de alarma: dolor en el pecho que no desaparece en pocos minutos, sensaciones molestas en uno o ambos brazos, en la espalda, nuca o región abdominal, dolor intenso de cabeza no habitual, mareos, desorientación, pérdida súbita de visión, dificultad para hablar o entender. Si cree que algo no va bien, no espere a sentirse mejor o a terminar de realizar una labor doméstica para acudir al médico sin demora.



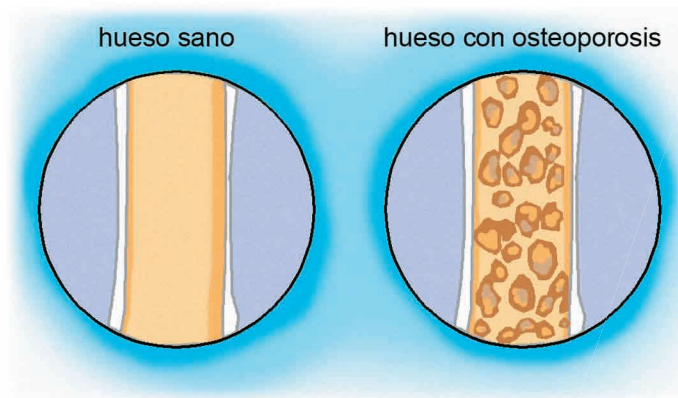
2. OSTEOPOROSIS

En el interior del hueso se producen constantemente procesos de remodelación, de modo que se forma masa ósea nueva para sustituir al tejido antiguo, que es reabsorbido.

En condiciones fisiológicas, la masa ósea experimenta un incremento progresivo durante las tres primeras décadas de la vida hasta alcanzar un valor máximo, llamado pico de masa ósea, alrededor de los 35 años. Posteriormente, se inicia una pérdida que se acelera a partir de la menopausia, debido al descenso de los niveles de estrógenos, facilitando la aparición de osteoporosis.

La osteoporosis es una enfermedad ocasionada por la desmineralización de los huesos, que se vuelven más porosos, delgados y frágiles. Su resistencia a fuerzas, tensiones y golpes es mucho menor, aumentando por tanto el riesgo de sufrir fracturas. Afecta a una de cada cinco mujeres mayores de 45 años y a cuatro de cada diez mujeres mayores de 75 años.

La osteoporosis no produce síntomas aparentes, progresando sin dolor ni molestias año tras año sin que nada haga sospechar que se padece, hasta que se produce una fractura por un pequeño golpe o de forma espontánea. En la mayoría de las ocasiones, una fractura ósea es la primera manifestación de la enfermedad.



Los huesos que con mayor frecuencia se afectan son los de las muñecas, las vértebras y los huesos de la cadera. Las fracturas vertebrales dan lugar a pérdida de estatura y alteraciones en la postura que producen dolor de espalda.

Las fracturas de cadera son graves y requieren generalmente tratamiento quirúrgico. Como consecuencia, se afecta el nivel de autonomía personal.

Se han identificado varios factores de riesgo o que favorecen la aparición de osteoporosis: antecedentes familiares, menopausia precoz o quirúrgica, consumo excesivo de alcohol, cafeína o tabaco, ingesta de medicamentos (corticoides durante periodos prolongados), dieta pobre en calcio y vitamina D, sedentarismo y edad avanzada.

El mejor tratamiento de la osteoporosis es la prevención. Una dieta equilibrada con poco contenido en grasa, abundantes frutas y verduras (dieta mediterránea) y con un aporte de calcio adecuado, junto con la practica de ejercicio físico de forma regular son los pilares básicos que pueden estabilizar o incluso incrementar ligeramente la masa ósea y mejorar la fuerza muscular, previniendo caídas y fracturas.



PARA PREVENIR LA OSTEOPOROSIS SIGA ESTAS RECOMENDACIONES:

Aporte de calcio

En función de la edad, las necesidades del calcio del organismo varían. Así, durante la etapa fértil es necesario consumir aproximadamente 1000 mgr de calcio diarios. Tras la menopausia, estas necesidades aumentan a 1500 mgr diarios.

Los productos lácteos (leche, yogurt, queso) constituyen una de las principales fuentes de calcio para el organismo. También los vegetales (verduras, soja), las legumbres (garbanzos), frutos secos (almendras, avellanas) y algunos pescados (sardinas, anchoas, boquerones) aportan calcio. En la siguiente tabla figura el contenido de calcio de algunos alimentos.



Contenido de calcio en los alimentos (miligramos de calcio por cada 100 gramos de alimento)

ALIMENTO	mg Calcio	ALIMENTO	mg Calcio
CEREALES Y DERIVADOS		FRUTOS SECOS	
Pan de trigo blanco	58	Almendras	252
Pan de trigo integral	63	Avellana	226
Pan tostado	85	Pistacho	136
Galletas	115	Nueces	87
Pasta (macarrones, espaguetis...)	27		
Arroz en paella o cocido	7	PRODUCTOS LACTEOS	
		Leche de vaca	118
LEGUMBRES		Yogurt de frutas desnatado	128
Garbanzos	110	Yogurt natural desnatado	140
Judía blanca/pinta	106	Cuajada	146
Habas secas	115	Queso manchego	685
Guisantes secos	51	Queso fresco de Burgos	385
Lentejas	74		

Contenido de calcio en los alimentos (miligramos de calcio por cada 100 gramos de alimento)

ALIMENTO	mg Calcio	ALIMENTO	mg Calcio
VERDURAS y TUBERCULOS		CARNES	
Berros	180	Carne magra de cerdo	6
Acelgas	103	Carne magra ternera	13
Espinacas	126	Carne magra cordero	12
Judías verdes	57	Carne caza promedio	8
Puerro	87	Conejo	14
Alcachofas	53	Pollo	12
Patatas	10	Perdiz	46

HUEVOS		PESCADOS	
Huevo entero	56	Gallo	120
Huevo cocido	52	Besugo	184
Huevo frito	64	Dorada	184
Huevo en tortilla	47	Anchoas en aceite	232
		Caballa en conserva	241

FRUTA			
Aceitunas	96	Sardinas	85
Ciruelas pasas	41	Berberechos/chirlas	130
Higos secos	193	Gambas	320
Kiwi	38	Mejillones	82
Mandarina	33		
Naranja	42		

En ocasiones, las dietas ricas en calcio y los suplementos de este mineral pueden provocar estreñimiento. Beber mucha agua y comer alimentos ricos en fibra ayudan a evitar este problema.

La vitamina D es fundamental para la absorción del calcio en el intestino. Tomar el sol diariamente durante unos 30 minutos, siempre evitando las horas centrales del día y con la protección adecuada, es suficiente para estimular la producción de vitamina D por el organismo.

Ejercicio físico regular

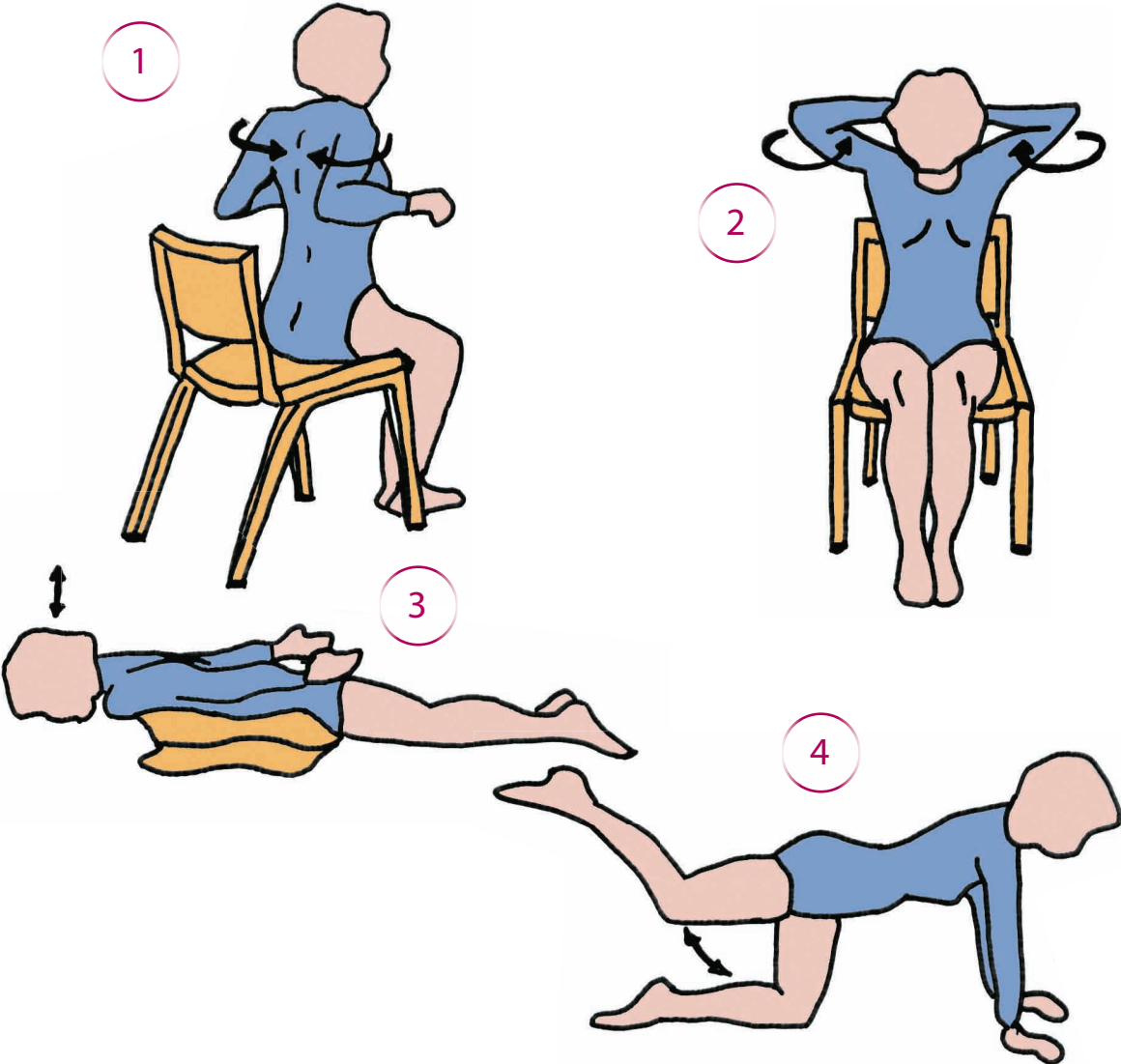
La práctica regular de ejercicio físico tiene una acción beneficiosa sobre los huesos, ya que estimula la acumulación de calcio en el tejido óseo. De esta forma, la realización de actividad física de forma regular durante la juventud hace que el acúmulo de masa ósea sea mayor, de forma que al llegar a la menopausia se disponga de reservas suficientes que permitan afrontar las pérdidas de masa ósea propias del climaterio.

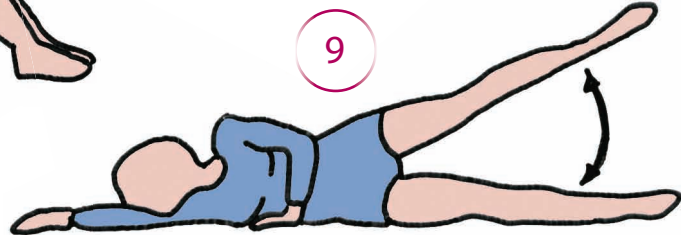
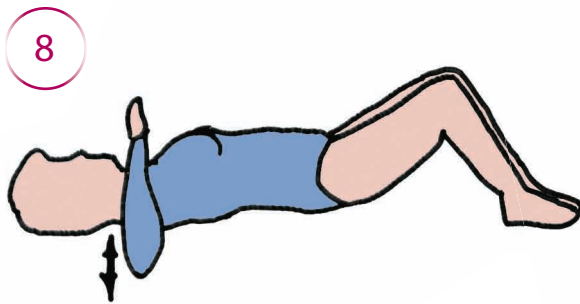
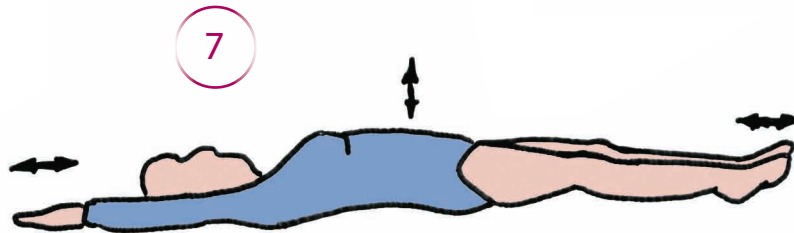
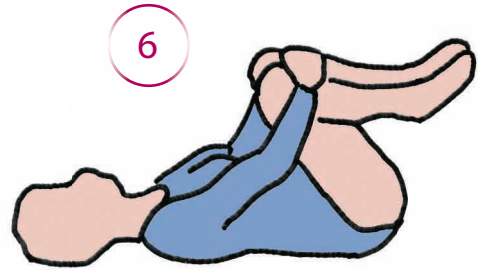
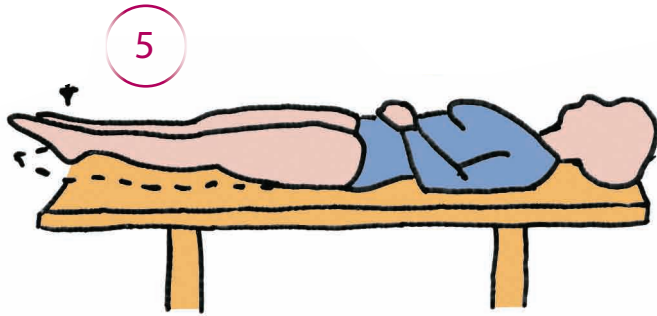
Es conveniente mantenerse activa en el climaterio y practicar algún tipo de actividad física. El ejercicio más recomendable es el de tipo aeróbico y de intensidad media (caminar durante 30 minutos diarios, subir escaleras, practicar el baile). Antes de iniciar una actividad o un programa de ejercicios es recomendable consultar con el médico para que valore el estado de salud y la condición física.

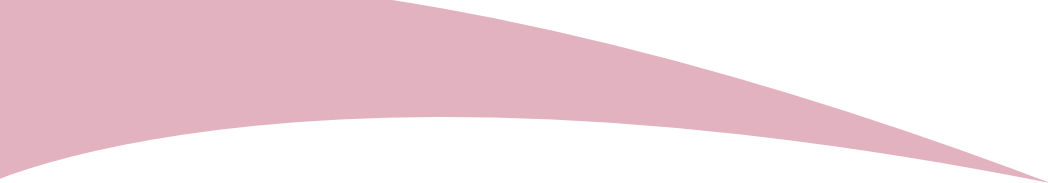
A continuación figuran algunos ejercicios indicados para mantener la flexibilidad de las articulaciones, en especial tobillos, caderas y columna vertebral.



EJERCICIOS RECOMENDADOS PARA LA PREVENCIÓN DE LA OSTEOPOROSIS





- 
1. Sentada sobre una silla con la espalda recta, los brazos pegados al cuerpo y flexionados en ángulo recto. Desplace los codos hacia atrás intentando aproximarlos uno a otro por detrás de la espalda. Repetir 10 veces.
 2. Sentada en la misma posición, coloque las manos detrás de la cabeza. Intente aproximar los codos hacia adelante, llevándolos posteriormente hacia atrás el máximo posible. Repetir 10 veces.
 3. Tumbada boca abajo con una almohada bajo el abdomen, coloque las manos sobre los glúteos e intente levantar el tronco del suelo. Repetir 10 veces.
 4. De rodillas y con las manos apoyadas en el suelo (o sobre un taburete, si no le es posible apoyarse en el suelo), eleve y baje alternativamente las piernas ligeramente flexionadas. Repita 10 veces.
 5. Tumbada boca arriba, con las manos sobre el abdomen, intente elevar las piernas manteniéndolas juntas y estiradas. Repita 10 veces.
 6. Tumbada boca arriba, con la espalda bien apoyada en el suelo y las piernas flexionadas, intente acercar las rodillas al pecho uniendo las manos por delante de las piernas. Mantenga la posición durante un par de minutos. Repita varias veces.
 7. Tumbada boca arriba, con las piernas estiradas y los brazos extendidos por encima de la cabeza, flexione y extienda las piernas, al tiempo que realiza el mismo ejercicio con los brazos. Repita 10 veces.
 8. Tumbada boca arriba, con las piernas ligeramente flexionadas y los brazos flexionados en ángulo recto, extienda los brazos y vuelva a la posición de partida. Repita 10 veces.
 9. Tumbada lateralmente, con el brazo más cercano al suelo extendido y la cabeza apoyada en él, eleve y baje la pierna extendida. Repita 10 veces y cambie de lado. Vuelva a repetir 10 veces.

Estilo de vida

Se ha demostrado que el tabaquismo, el abuso de bebidas alcohólicas y la excesiva ingesta de café son factores de riesgo importantes para el desarrollo de osteoporosis, ya que interfieren la absorción de calcio por el hueso. Evite el consumo de estas sustancias y mantenga un hábito de alimentación saludable.

Cumplir las normas de higiene postural básicas (levantar peso de forma adecuada, sentarse correctamente...) es otro consejo a observar, al igual que evitar permanecer muchas horas sentada o someter la columna vertebral a torsiones y flexiones forzadas.

3 INCONTINENCIA URINARIA

La incontinencia urinaria consiste en la pérdida involuntaria de la orina ocasionada por enfermedades o alteraciones que afecten a los músculos encargados de mantener a la vejiga urinaria en posición anatómica correcta. Además del trastorno físico que supone, puede representar para la mujer que lo padece un problema higiénico que dificulte la relación social.

Aproximadamente, entre el 25 y el 30% de mujeres han padecido o padecen algún tipo de pérdida de orina, aunque sea de forma esporádica. El problema aparece con mayor frecuencia a partir de los 45-50 años. Algunas mujeres descubren que tienen problemas de pérdidas de orina después de haber tenido un hijo, otras cuando dejan de menstruar...

La incontinencia urinaria no ha de ser un inconveniente que impida llevar una vida activa e integrada en la sociedad. No se sienta avergonzada por sufrir problemas de control de la vejiga, no es ningún drama y no debe sentirse culpable. Se trata de un problema que sufren muchas mujeres y que casi siempre puede controlarse.



¿Cuántas clases de incontinencia hay?

- Incontinencia de esfuerzo: las pérdidas de orina son pequeñas y se asocian a algún tipo de ejercicio o esfuerzo físico (toser, estornudar, reír).
- Incontinencia de urgencia: después de un frecuente e intenso deseo de orinar de manera repentina, se producen pequeñas pérdidas de orina antes de iniciar la micción voluntaria.
- Incontinencia mixta: aparecen síntomas de los dos tipos anteriores.

Síntomas de incontinencia

- Sensación mantenida de peso en el abdomen.
- Pequeñas pérdidas de orina al realizar un pequeño esfuerzo al toser, estornudar, levantar objetos pesados, reír, realizar un ejercicio....
- Deseo urgente de orinar, sin poder controlar la micción antes de llegar al baño.
- Pérdida de algunas gotitas al intentar interrumpir completamente el flujo de orina.
- Sensación dolorosa al mantener relaciones sexuales.



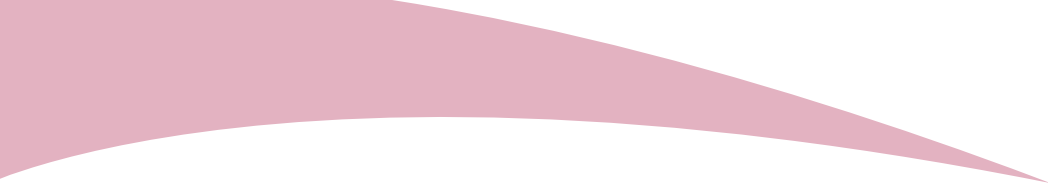
Prevención

La incontinencia urinaria debe empezar a prevenirse desde la juventud y especialmente tras el parto, aunque durante el climaterio todavía estamos a tiempo de actuar. La mejor prevención consiste en realizar regularmente una serie de ejercicios (ejercicios de Kegel) que fortalecen los músculos que sostienen la vejiga y soportan el resto de órganos de la pelvis. Gracias a éstos es posible mejorar el control de la vejiga.

A continuación figuran algunas prácticas para fortalecer la musculatura del suelo de la pelvis:

1. Cuando esté sentada orinando, haga fuerza hacia dentro intentando parar el flujo de orina (esfínter uretral). A continuación, relájese. Si lo consigue, el ejercicio es efectivo ya que está usando los músculos adecuados.
2. Acostada boca arriba, con las plantas de los pies apoyadas en el suelo y las piernas flexionadas, introduzca dos dedos de la mano en la vagina e intente cerrarla alrededor de éstos (esfínter vaginal). Si siente presión en los dedos, está utilizando los músculos correctos. Aguante la tensión 5 segundos y relájese luego 10 segundos. Repita el ejercicio 5 veces. Cuando tenga suficiente entrenamiento, puede realizar este ejercicio sin necesidad de introducir los dedos.
3. En la misma posición, imagine que está tratando de evitar la salida de gases intestinales contrayendo el músculo que rodea el ano (esfínter anal). Aguante la tensión 5 segundos y relájese luego 10 segundos. Repita el ejercicio 5 veces.
4. Mantenga la misma posición e intente contraer los tres grupos musculares (esfínter uretral, vaginal y anal). Cuente hasta 10 apretando y relájese volviendo a la posición inicial. Repita este ejercicio 5 veces. Concéntrese en mantener los músculos del estómago relajados. No aguante la respiración.
5. Para facilitar la realización de este último ejercicio puede utilizar conos vaginales. Son unos dispositivos de distinto peso que se encuentran disponibles en las farmacias, y que al ser introducidos dentro de la vagina provocan una contracción refleja de la musculatura.



- 
6. Otra posición en la que puede realizar los ejercicios anteriores es sentada en una silla, con los pies y piernas apoyadas de forma cómoda y separando ligeramente las piernas. Inclínese hacia delante apoyando al mismo tiempo los codos y los antebrazos en los muslos. Así evitará que se tensen o contraigan los músculos glúteos o los abdominales a la vez que lo hacen los músculos del suelo pélvico.
 7. También puede realizarlos de pie, separando ligeramente las piernas. Puede apoyarse en la pared o colocarse ligeramente reclinada, con las manos apoyadas en una mesa.

A medida que los músculos recuperen su tono, podrá realizar más de 5 contracciones seguidas sin cansarse. Intente llegar a un total de 50 contracciones por día. Una vez que haya aprendido los ejercicios, podrá contraer los músculos pélvicos al estornudar o toser y disminuir la frecuencia y la cantidad de la pérdida de orina.

Procure practicar los ejercicios con regularidad, por lo menos tres veces al día. Puede realizarlos al mismo tiempo que alguna actividad que haga con frecuencia: viendo la televisión, al descansar en la cama, mientras plancha o mientras lee. Si realiza los ejercicios de forma diaria y regularmente, en unas 6-8 semanas notará que disminuyen las pérdidas de orina y en unos meses sus músculos recuperarán el tono.

Es importante hacer los ejercicios correctamente. En caso contrario, puede empeorar la incontinencia. Pida ayuda al personal sanitario de su centro de salud si estos ejercicios le resultan difíciles de aprender.

Recuerde:

- Debe evitar empujar con fuerza al vaciar la vejiga. Conviene orinar cada 2-3 horas. No intente aguantar cuando tenga necesidad de orinar.
- No utilice ropa ajustada como fajas, pantalones, cinturones u otras prendas que puedan oprimir el abdomen.
- Procure mantener un peso corporal adecuado. Evite el estreñimiento, aumentando el consumo de fibra en la dieta (verduras, frutas, cereales integrales).
- No están indicados los deportes que en su práctica impliquen impactos en el suelo abdominal (saltos, aeróbic, footing). Haga actividades físicas de forma regular, como caminar durante 30 minutos o nadar.
- Tampoco son recomendables actividades que ocasionen un sobreesfuerzo de la musculatura abdominal.
- Evite el consumo de cafeína, chocolate, té, refrescos de cola, tabaco o bebidas alcohólicas. Disminuya la ingesta de líquidos a última hora de la tarde.
- Extreme las medidas higiénicas. En el mercado existe ropa interior muy discreta y adecuada que le ayudará a mantenerse seca, limpia y cómoda.

