

menopausia y **VIH**



¿Invisible0 Inexistente?

¿Invisible0 Inexistente?

invisíble

VIH

>50 años

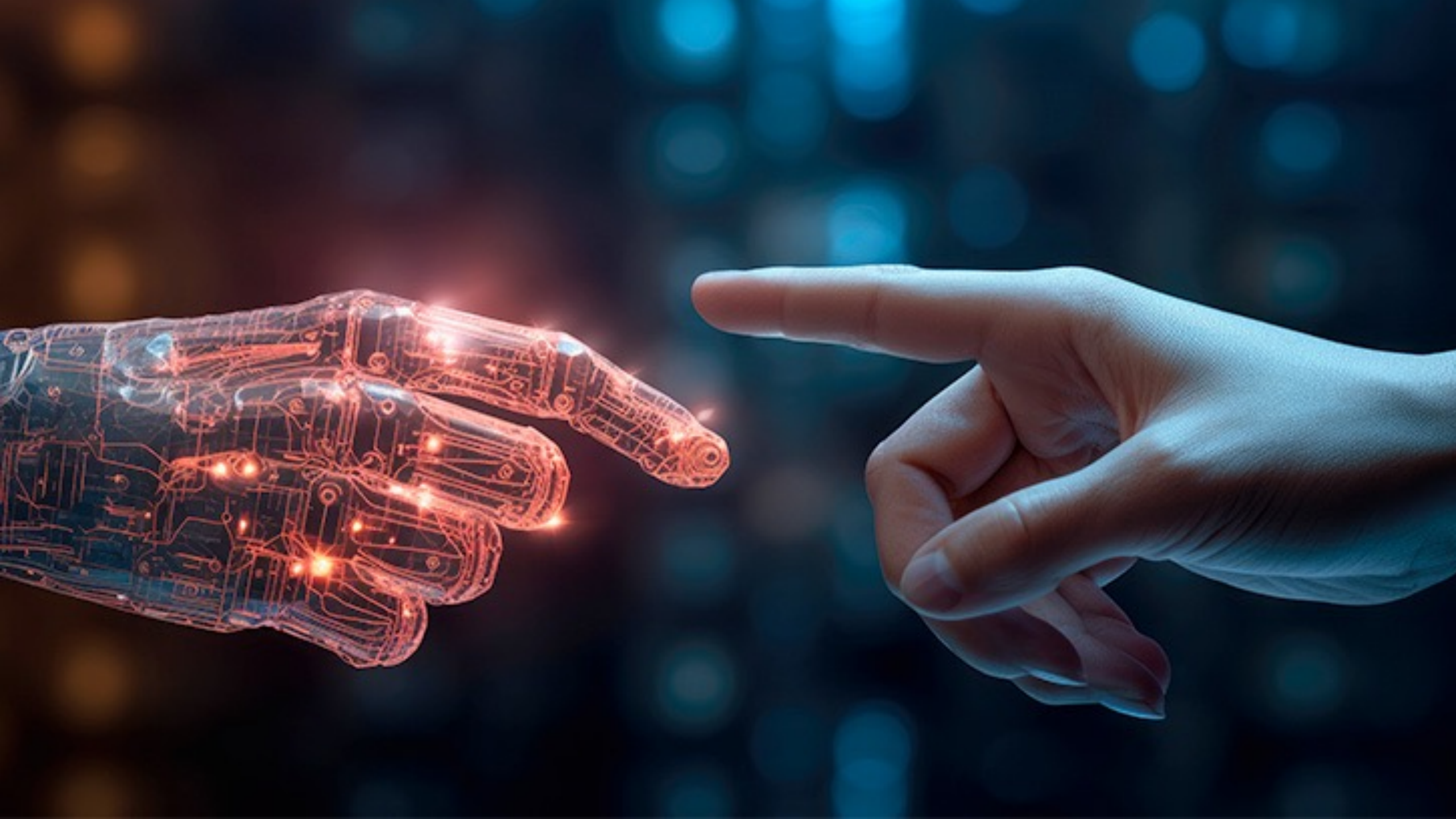
ss MP



sale en campañas
se incluye en estudios
llega a las estadísticas

no







ChatGPT

Suscribirse



Chat temporal

Este chat no aparecerá en el historial ni será usado para formar nuestros modelos.

Por motivos de seguridad, podemos conservar una copia de este chat hasta 30 días.



ChatGPT

Suscribirse



Chat temporal

Este chat no aparecerá en el historial ni será usado para formar nuestros modelos.

Por motivos de seguridad, podemos conservar una copia de este chat hasta 30 días

Qué pasaría si la menopausia la vivieran los hombres y no las mujeres?

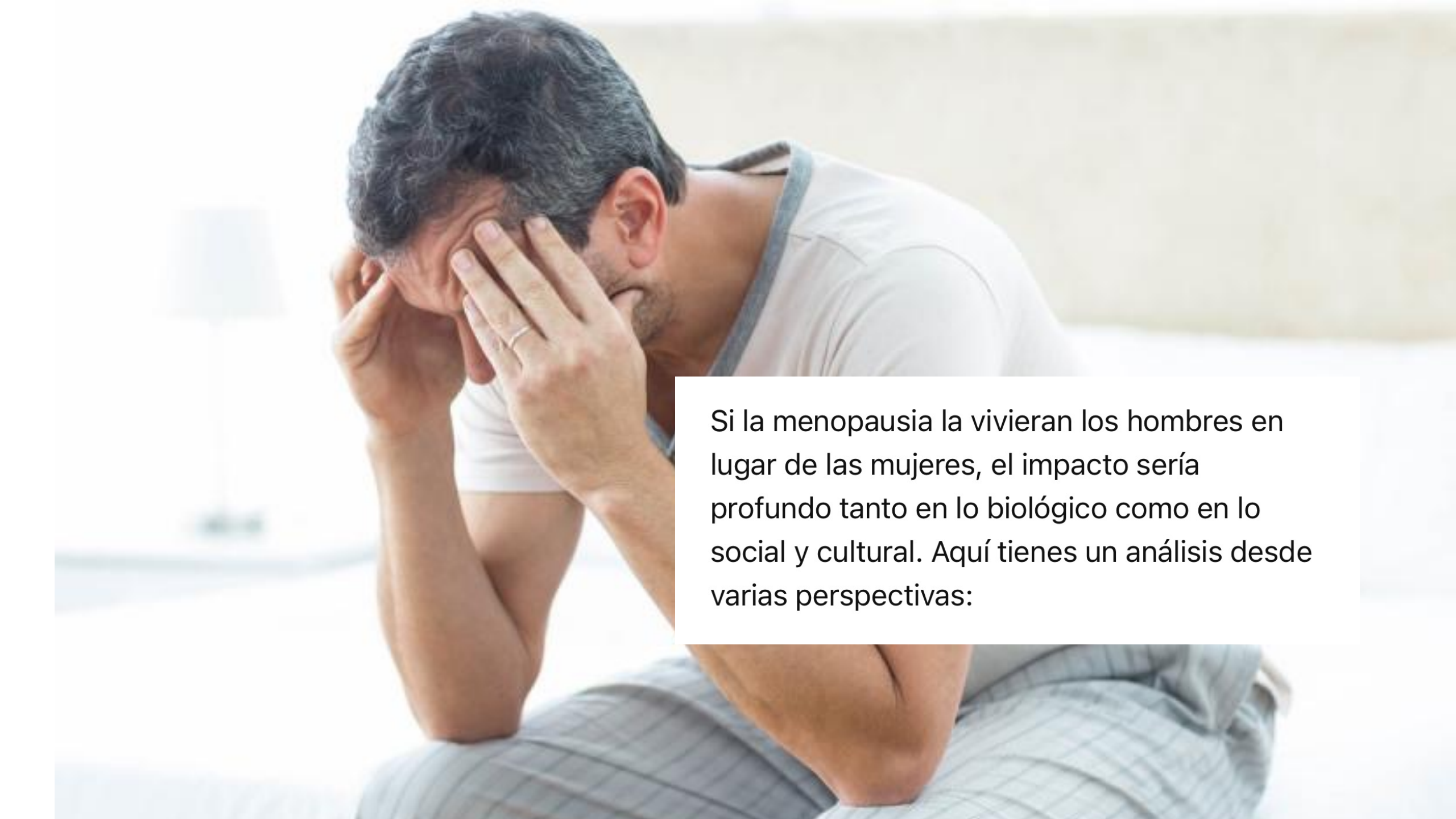


Buscar



Razonar



A man with dark hair, wearing a white t-shirt, is sitting on a bed. He is holding his head in his hands, with his fingers spread across his forehead and temples, suggesting a state of distress, stress, or pain. He is looking down, and his expression is one of worry or frustration. The background is a softly blurred bedroom with a lamp and a headboard.

Si la menopausia la vivieran los hombres en lugar de las mujeres, el impacto sería profundo tanto en lo biológico como en lo social y cultural. Aquí tienes un análisis desde varias perspectivas:

Perspectiva médica:

Perspectiva social y cultural:

Históricamente, la menopausia en las mujeres ha sido vista como un proceso natural, pero también ha estado rodeada de estigmas y tabúes. Si los hombres vivieran una etapa similar, la sociedad podría comenzar a normalizar y aceptar más abiertamente los cambios asociados al envejecimiento masculino. Además, podría haber un cambio en las expectativas sociales respecto a la masculinidad, permitiendo una mayor empatía y comprensión hacia los cambios hormonales y físicos en los hombres mayores.

Perspectiva psicológica y emocional:

Perspectiva económica y de salud pública:

Desde el punto de vista económico, si los hombres vivieran la menopausia, podría haber un aumento en la demanda de tratamientos hormonales, consultas médicas y programas de bienestar dirigidos a la salud masculina en la tercera edad. Esto podría impulsar cambios en los sistemas de salud y en la industria farmacéutica, además de promover campañas de concienciación sobre el envejecimiento saludable en los hombres.



=

ChatGPT

Suscribirse

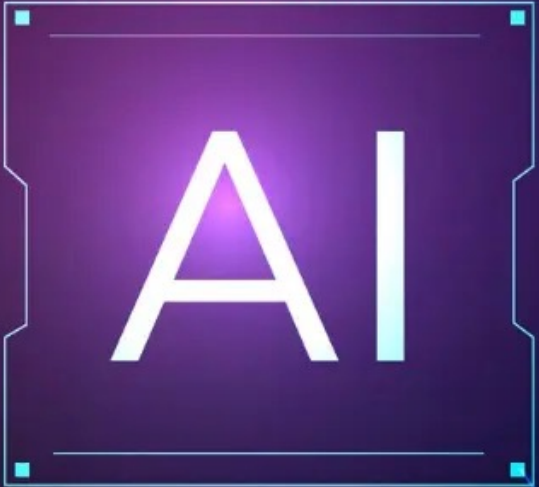


Chat temporal

Este chat no aparecerá en el historial ni
será usado para formar nuestros modelos.

Por motivos de seguridad, podemos
conservar una copia de este chat hasta 30
días.

¿Crees que se investigaría más?
¿Se invertiría más en investigación?

A graphic featuring the letters 'AI' in a large, white, sans-serif font. The 'A' has a purple-to-white gradient, and the 'I' is solid white. The text is centered within a dark purple square frame that has a glowing effect. The frame is surrounded by a circuit-like pattern of blue lines and dots on a dark blue background.

AI

Sí, muy probablemente se investigaría e invertiría más en la menopausia si la sufrieran los hombres. Y no lo decimos solo por especulación: hay evidencia histórica y actual de que las condiciones médicas que afectan mayoritariamente a hombres suelen recibir más atención, fondos e investigación.



1. Sesgos históricos en la medicina: Durante mucho tiempo, los estudios clínicos usaban principalmente hombres como sujetos de prueba, incluso para enfermedades que afectan a ambos sexos. Las mujeres fueron sistemáticamente excluidas de ensayos clínicos durante décadas por consideraciones reproductivas y hormonalmente “complicadas”.

2. Distribución de fondos de investigación: Hay estudios que muestran que enfermedades que afectan principalmente a mujeres (como la endometriosis, el SOP o la menopausia) reciben menos financiación pública y privada en comparación con otras condiciones de salud de igual o menor prevalencia que afectan mayormente a hombres. Por ejemplo, el VIH y la disfunción eréctil han recibido más atención médica y farmacéutica que la endometriosis, aunque esta última afecta a muchas más personas.

3. Normalización del sufrimiento femenino: Se ha tendido a normalizar los síntomas de la menopausia como “parte de ser mujer”, lo cual ha reducido el sentido de urgencia para tratarlos o investigarlos. Si hombres experimentaran síntomas similares (sofocos, insomnio, depresión, disfunción sexual), es probable que la respuesta médica y social fuera mucho más rápida y contundente.

4. Implicaciones económicas y de poder: Dado que históricamente los hombres han ocupado más espacios de poder y decisión (en ciencia, política, economía), si algo les afectara directamente en masa y de forma notoria, habría una presión institucional más fuerte para investigarlo y tratarlo.



En resumen: sí, habría más investigación, más tratamientos disponibles, y probablemente una menor estigmatización si los hombres sufrieran menopausia como lo hacen las mujeres. Esta hipótesis revela mucho sobre los sesgos de género en la medicina, y también señala la importancia de corregir esas desigualdades.



por ser mujer, VIH, por envejecer
Invisibilidad cruzada



Vivimos un **momento social y cultural** en el que las mujeres tenemos que **reivindicar** nuestro lugar, y nuestras necesidades. Una de las reivindicaciones que debemos hacer las sanitarias es **exponer la invisibilidad médica y social** a la que están sometidas las **mujeres**, y las mujeres VIH



La **medicina** ha sido históricamente diseñada por y para hombres.

Y la **salud femenina**, más aún en mujeres con VIH,
sigue siendo una deuda pendiente





7%

¿Sabías que...

Según un estudio, **sólo un 7% de las mujeres** saben y comprenden lo qué es y lo que implica la "menopausia"*?

A woman with short, wavy brown hair is shown in profile, looking out a window. She is wearing a white tank top and a small hoop earring. The background consists of a white brick wall and a window with dark curtains. The lighting is soft and natural, coming from the window.

¿Qué es la menopausia?



menopausia

origen griego

"mēn" (mes, relacionado con la luna)

"pausis" (cesar, terminar)

"cese de lo que sucede cada mes"



Cese permanente de la **menstruación**

(por pérdida de actividad folicular ovárica)

tras **12 meses** consecutivos en amenorrea



51 años

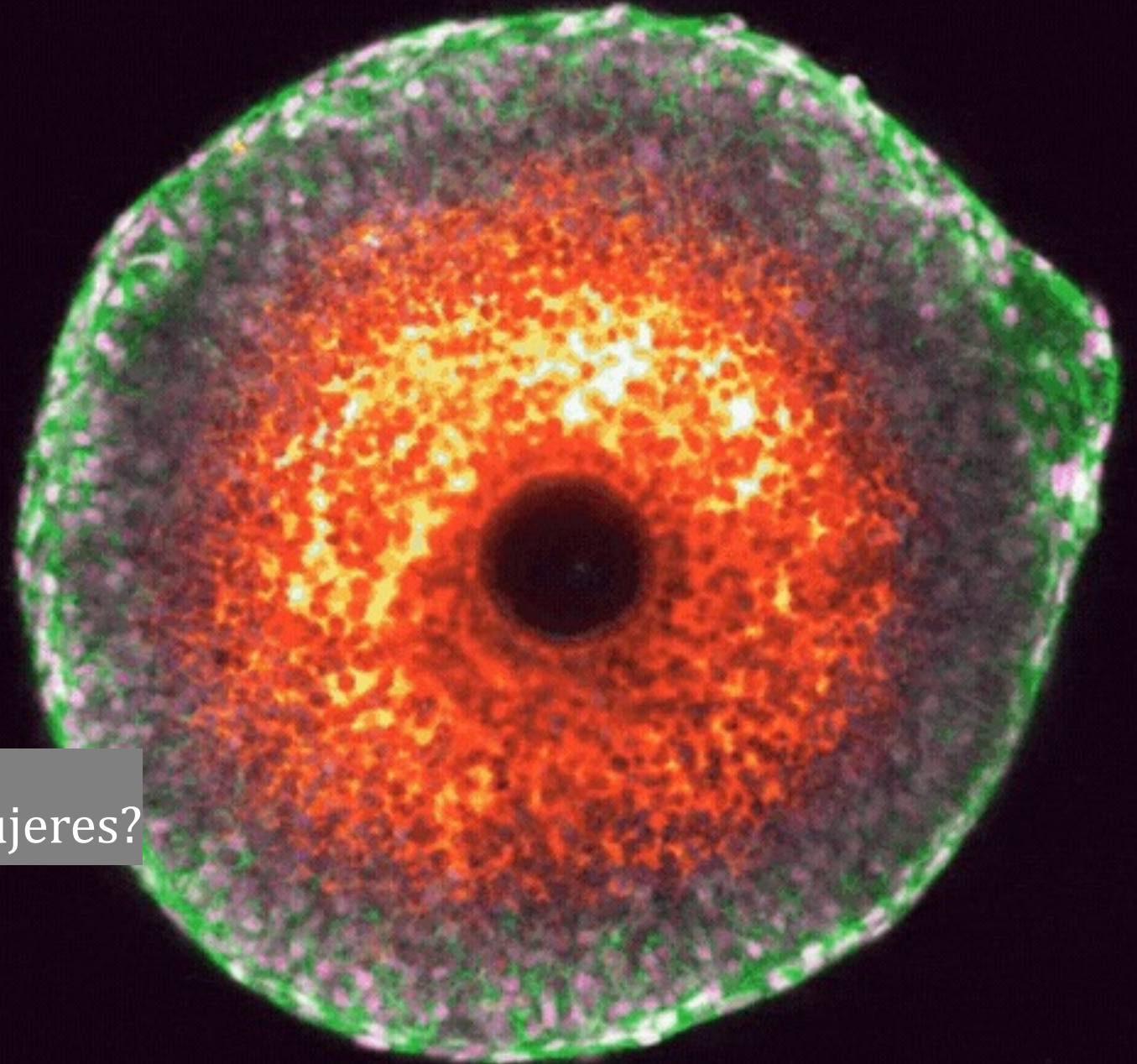


menopausia

Entre las mamíferas, solo la **mujer** y **4 especies** de **ballenas**

menopausia

¿por qué sucede en las mujeres?



A black and white ultrasound image of an ovary. The ovary is a curved, textured structure. Inside, numerous small, dark, circular follicles are visible, arranged in a somewhat circular pattern. The background is dark, and the overall image has a grainy, high-contrast appearance typical of medical ultrasound.

Dotación folicular



gestación



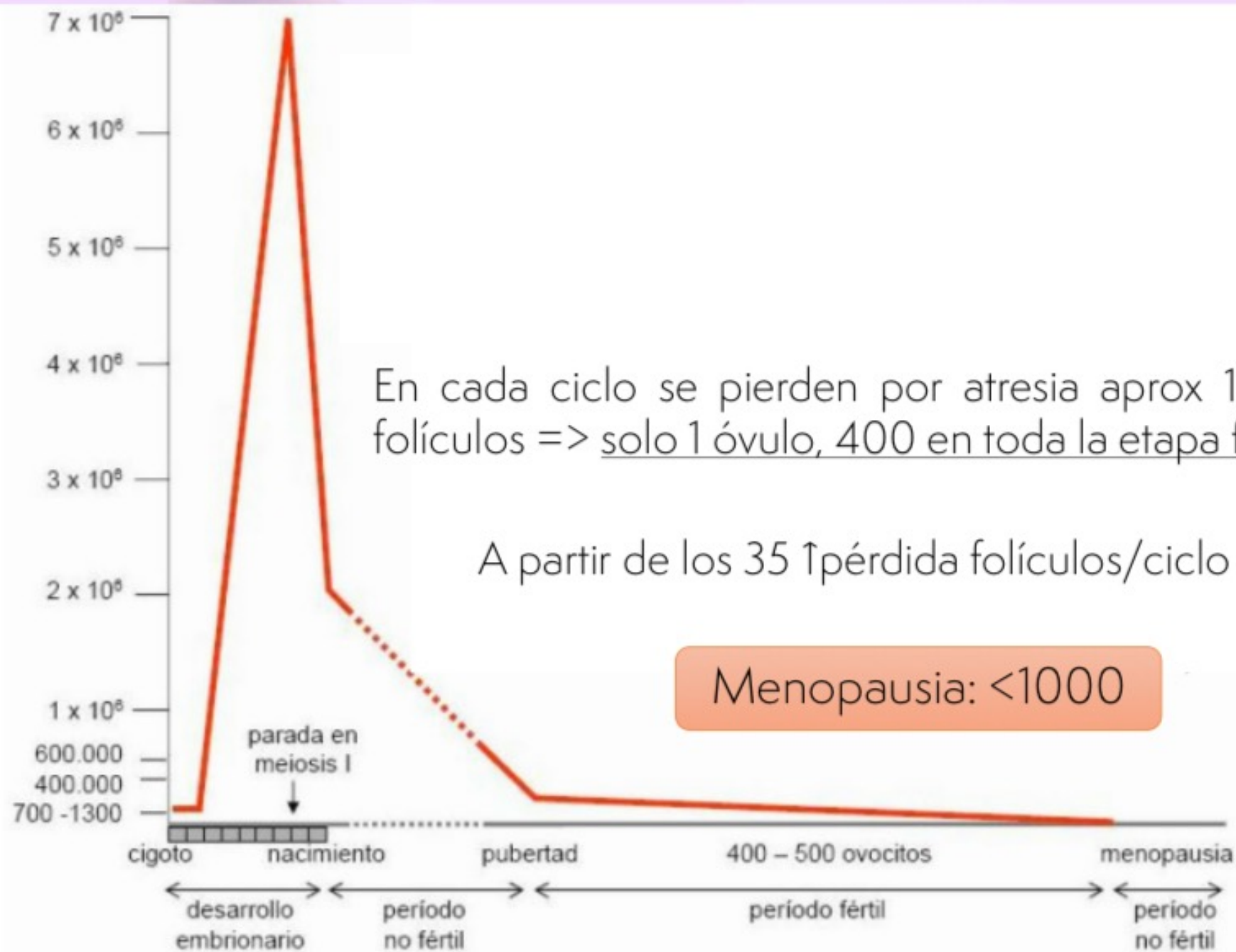
nacimiento

1.000.000 folículos primordiales



menarquia

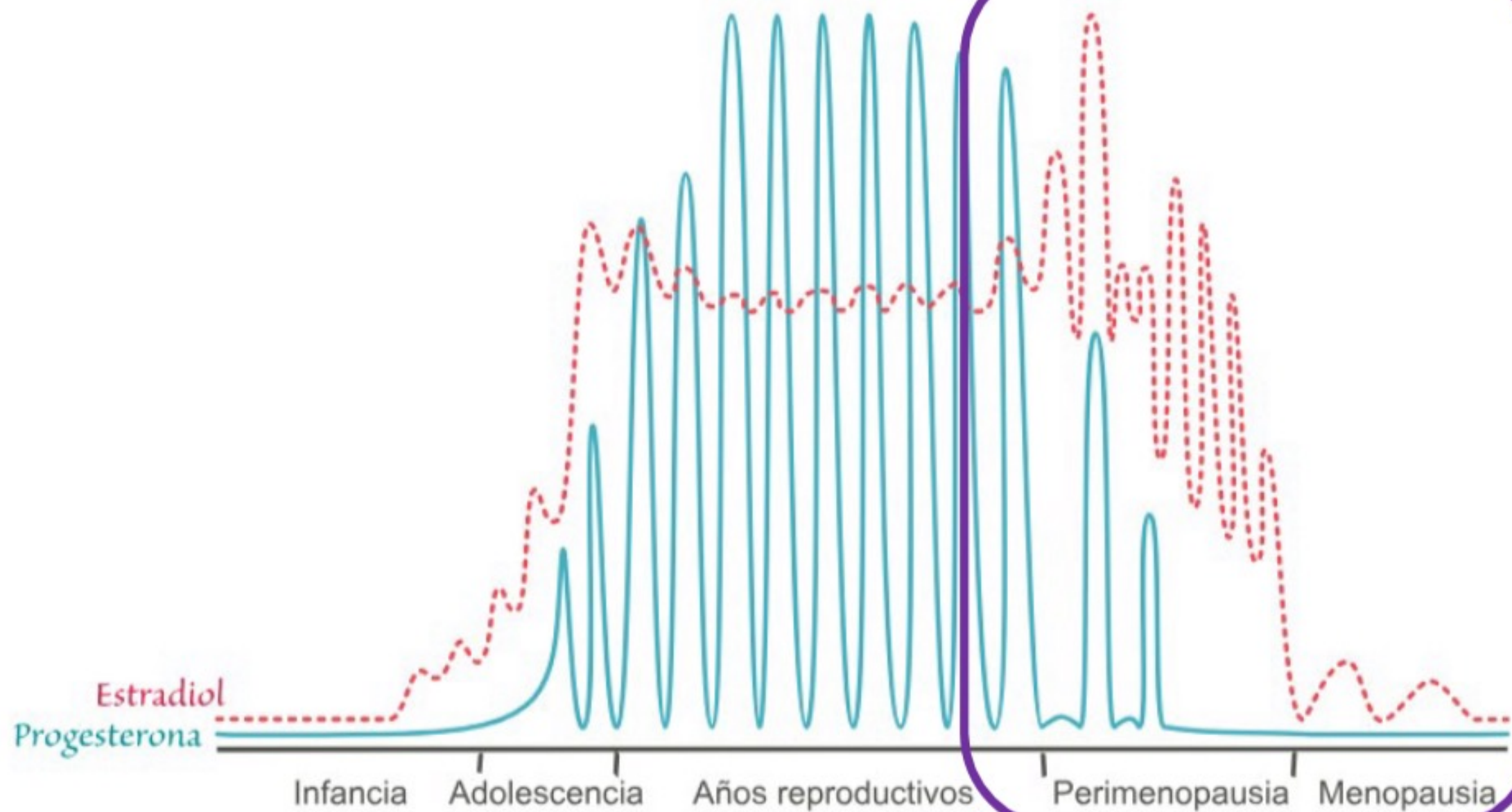
300-400 000 folículos primordiales

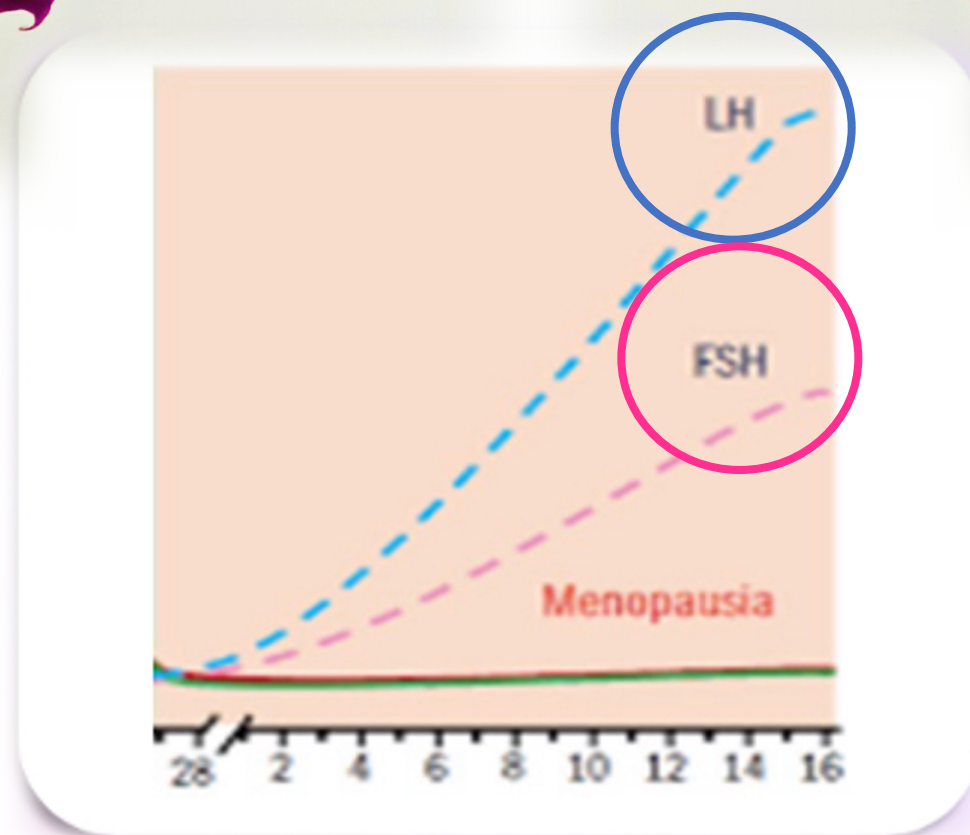


En cada ciclo se pierden por atresia aprox 1000 folículos => solo 1 óvulo, 400 en toda la etapa fértil.

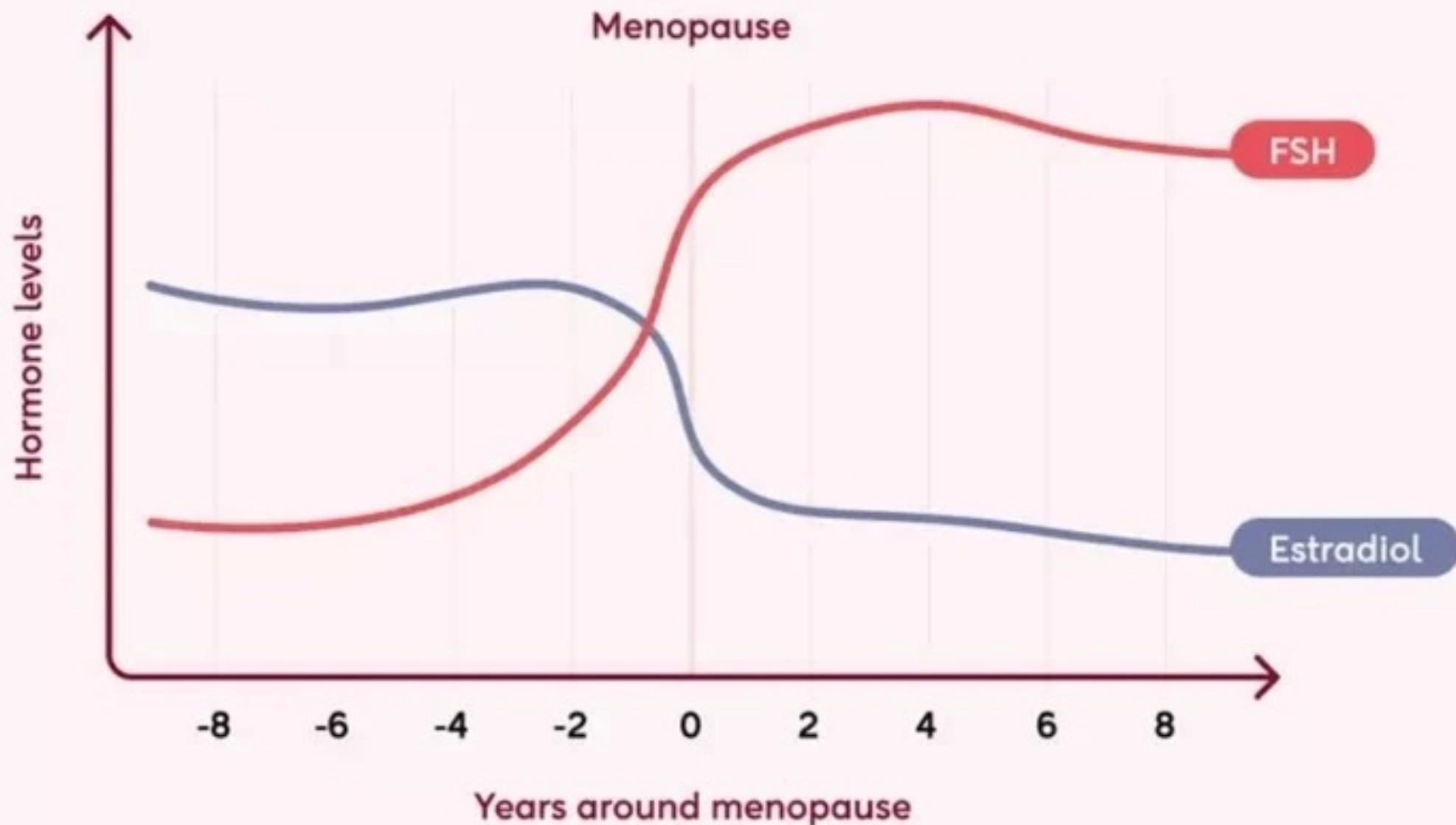
A partir de los 35 ↑pérdida folículos/ciclo

Menopausia: <1000

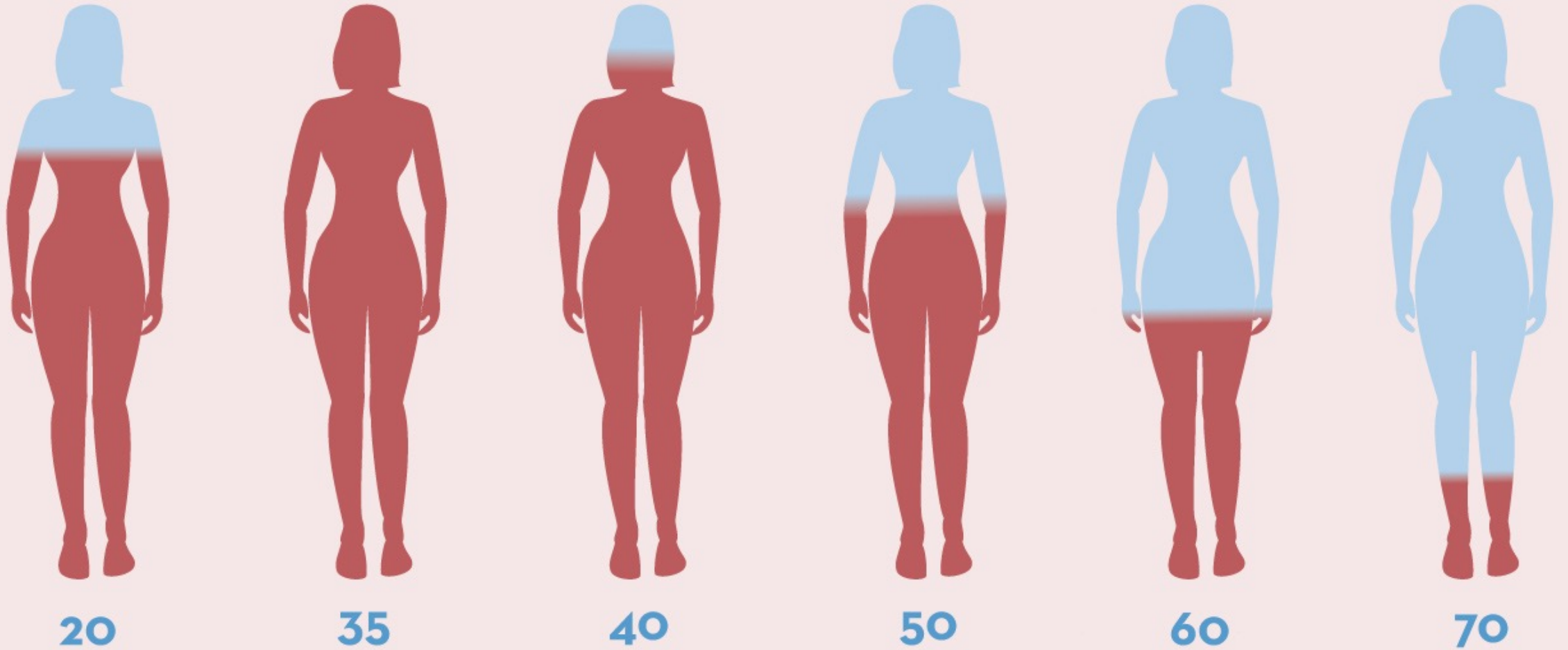




Menopause Hormone Levels Chart



NIVEL DE ESTRÓGENOS POR EDAD



pérdida de la protección estrogénica

Tabla 1. Fases de la transición climatérica.

ESTADIO	-5	-4	-3	-2	-1	+1	+2	
Terminología	Período reproductivo			Transición menopáusica		Posmenopausia		
	Temprano	Óptimo	Tardío	Temprana	Tardía	Temprana	Tardía	
				Perimenopausía				
Duración	Variable			Variable		1 año	4 años	Hasta senectud
Ciclos menstruales	Variable o regular	Regular		Longitud del ciclo variable (>7 días de diferencia de lo normal)	≥ 2 ciclos ausentes & un intervalo de amenorrea (≥ 60 días)	Amenorrea x 12 meses	Ausencia	
Endocrino	FSH normal		FSH aumentada	FSH aumentada		FSH aumentada		

*FSH: hormona folículo-estimulante

Tomado de: Soules MR, Sherman S, Parrott E, Rebar R, Santoro N, Utian W, et al. Executive summary: Stages of Reproductive Aging Workshop (STRAW). *Fertil Steril*. 2001;76:874-8

Menarche					FMP (0)					
Stage	-5	-4	-3b	-3a	-2	-1	+1 a	+1b	+1c	+2
Terminology	REPRODUCTIVE				MENOPAUSAL TRANSITION		POSTMENOPAUSE			
	Early	Peak	Late		Early	Late	Early		Late	
					Perimenopause					
Duration	variable				variable	1-3 years	2 years (1+1)	3-6 years	Remaining lifespan	
PRINCIPAL CRITERIA										
Menstrual Cycle	Variable to regular	Regular	Regular	Subtle changes in Flow/ Length	Variable Length Persistent ≥ 7 - day difference in length of consecutive cycles	Interval of amenorrhea of ≥ 60 days				
SUPPORTIVE CRITERIA										
Endocrine FSH AMH Inhibin B			Normal Low Low	Variable* Low Low	$\uparrow$ Variable* Low Low	$\uparrow >25$ IU/L** Low Low	$\uparrow$ Variable* Low Low	Stabilizes Very Low Very Low		
Antral Follicle Count 2-10 mm			Low	Low	Low	Low	Very Low	Very Low		
DESCRIPTIVE CHARACTERISTICS										
Symptoms						Vasomotor symptoms Likely	Vasomotor symptoms Most Likely		Increasing symptoms of urogenital atrophy	

* Blood draw on cycle days 2-5 = elevated

**Approximate expected level based on assays using current pituitary standard⁶⁷⁻⁶⁹

perimenopausia transición menopáusica

El *Stages of Reproductive Aging Workshop* la describe
como el **periodo comprendido** entre el
final de los ciclos regulares, (desde que se manifiestan las
primeras alteraciones del ciclo como consecuencia de la disfunción hormonal
ovárica), y el año siguiente a la menopausia natural

transición menopáusica



Se presenta entre los **47** y los **48** años, con una
duración variable, entre los **2** y los **5** años

Concepto de IOP



Pérdida de la función hormonal ovárica

<40 años

>3-4 meses

FSH > 40 UI/L x 2v



no

es una condición **permanente**,
el 50% recuperará parte de su función de forma impredecible, incluso
algunas mujeres han recuperado la función ovárica tras 8 años de
amenorrea, y el 5 -10% quedarán gestantes de forma espontánea

La menopausia es una *etapa fisiológica*, de la vida de una mujer
En ocasiones, los síntomas asociados a la menopausia pueden
alterar su calidad de vida



La menopausia **no** es solo una *etapa fisiológica*, es
también una *experiencia social, emocional y médica*

**MENOPAUSIA:
UNA ETAPA
QUE OCUPA CASI
LA TERCERA PARTE DE
LA VIDA DE LA MUJER**



SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA



1. Dolores musculares



2. Lagunas mentales



3. Sensibilidad emocional



Mujeres que lo sufren **75%** SOFOCOS
Es el síntoma más notorio: durante unos segundos o minutos la mujer sufre acaloramiento, enrojecimiento y sudores en tórax alto, cuello y cabeza.



5. Dolores de cabeza



6. Cambios de humor repentinos



7. Osteoporosis



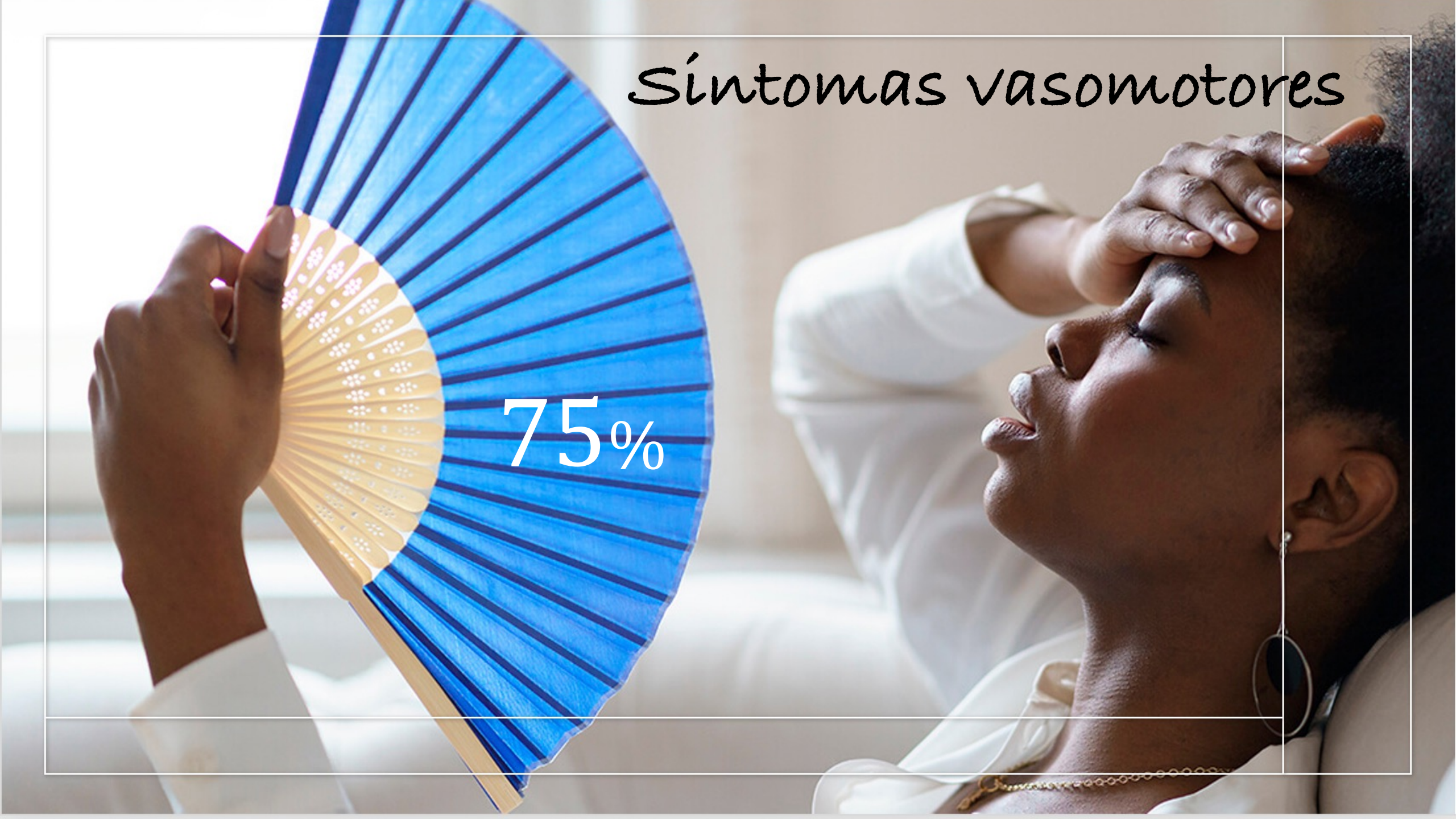
8. Lagrimeo excesivo



9. Mareos

Síntomas vasomotores

75%



Sensación repentina de calor en la parte superior del tórax y la cara,
se disemina por todo el cuerpo y tiene una duración de **2-4 minutos**
Comienzan mucho **antes** de la **finalización** de las **menstruaciones**

Tiempo promedio de **2-4** años

Mujeres que lo sufren **75%**
SOFOCOS
Es el síntoma más notorio: durante unos segundos o minutos la mujer sufre acaloramiento, enrojecimiento y sudores en tórax alto, cuello y cabeza.

20%
Aumento de peso
Los cambios hormonales hacen que se quemen menos grasas

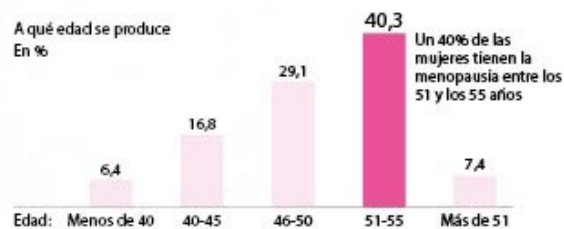
45%
MOLESTIAS VAGINALES
Se puede producir dolor en las relaciones sexuales porque se reduce la lubricación, tamaño y elasticidad de la vagina

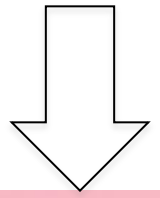
20%
Ansiedad, irritabilidad, insomnio
Los miedos a esta nueva etapa vital producen cambios de humor e insomnio, también asociados a los sofocos

12%
Depresión
Puede haber un estado de ánimo más bajo, más propenso a cuadros depresivos

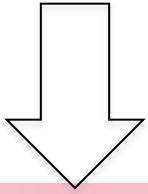
40%
OSTEOPOROSIS
Es el síntoma que más debe preocupar y contra el que se debe realizar prevención activa

A qué edad se produce
En %





E₂



lubricación vaginal (<producción de moco)
adelgazamiento del epitelio vaginal

Vaginitis atrófica



45%

SÍNDROME GENITOURINARIO DE LA MENOPAUSIA



SÍNDROME GENITOURINARIO DE LA MENOPAUSIA

*conjunto de signos y
síntomas
genitourinarios
asociados a la
disminución de
estrógenos*



La disminución gradual de estrógenos y otras hormonas sexuales en la peri/postmenopausia provoca cambios genito-urinarios, que ocasionan signos y síntomas que se engloban dentro del concepto de

síndrome genitourinario de la menopausia (SGM)

El SGM es muy prevalente. Las cifras varían según los estudios, pero en España, lo sufren hasta el

90% de las mujeres postmenopáusicas de 55 a 75 años

A close-up, high-contrast photograph showing the silhouette of a woman's face in profile. She is looking upwards and to the left. The background is a bright, hazy sky with soft, warm light, possibly from a low sun. The woman's features are dark and defined against the light background. Her hair is dark and appears to be blowing in the wind, with some strands visible near her face.

En un porcentaje alto de mujeres, el SGM afecta negativamente a
su salud en general y a su **sexualidad**,
disminuyendo su **calidad de vida**.



A pesar de ello, **sólo una de cada cuatro consulta** a la especialista por este motivo

Síntomas de la Menopausia - Psicológicos





Estado de ánimo decaído y cambios de humor



Ataques repentinos de llanto e irritabilidad



Trastornos del sueño, insomnio, fatiga crónica



Depresión (bajo estado de ánimo prolongado, sensación de desesperanza, crisis nerviosas, ansiedad)

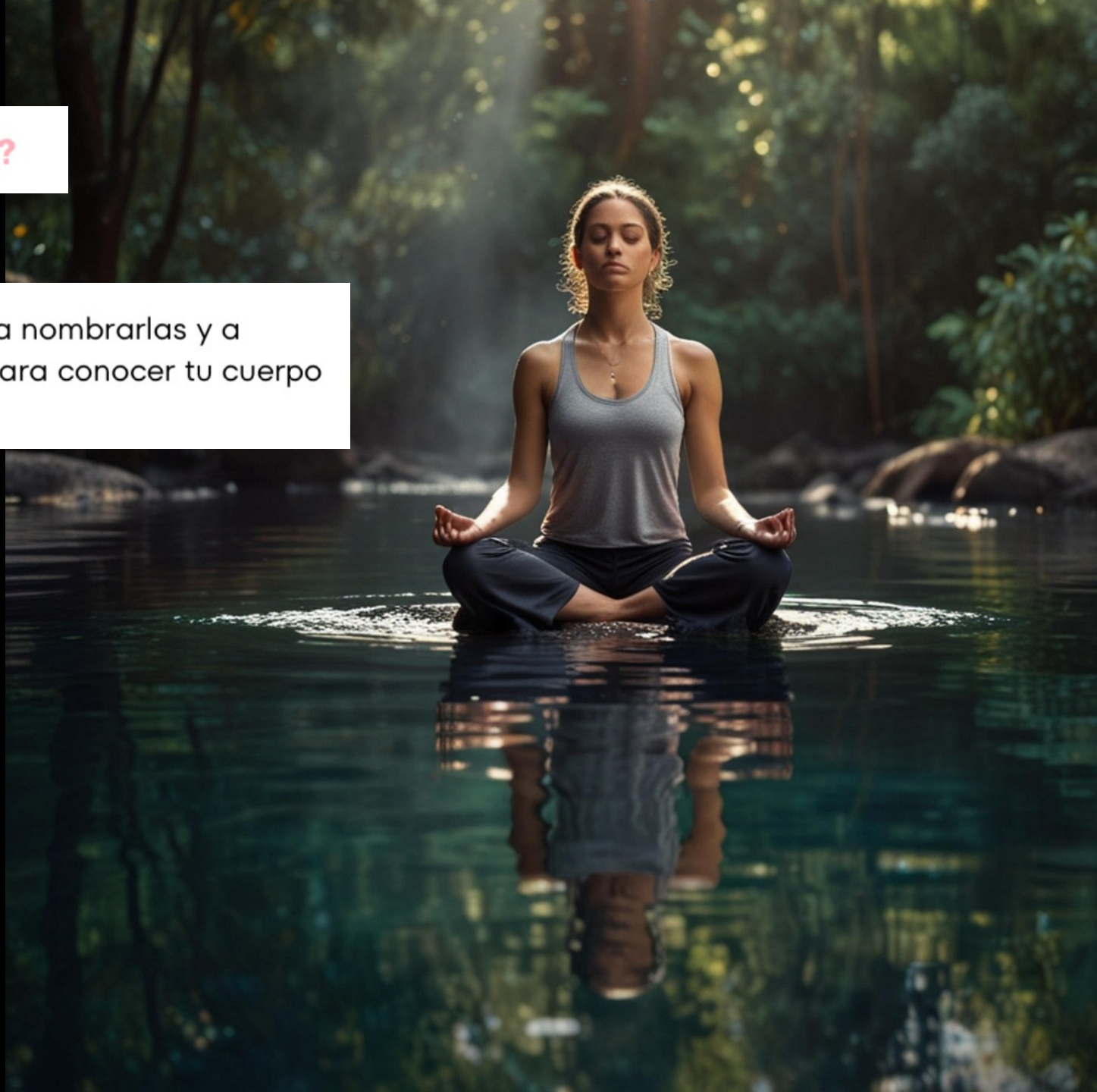


Problemas de concentración (llamada "niebla cerebral")

Cambios de humor – ¿Cómo afrontarlos?

En primer lugar, ocúpate de tus emociones. Aprende a nombrarlas y a controlar tus reacciones. Algunas actividades útiles para conocer tu cuerpo y calmar tus emociones son:

Meditación
Yoga
Pilates



¿Qué ocurre con la
menopausia y el VIH?
¿y el VIH y la MP?





¿Tienen la menopausia precoz?



Predictors of early menopause in HIV-infected women: a prospective cohort study

Guilherme Amaral Calvet et al. Am J Obstet Gynecol. 2015 Jun.

Un estudio prospectivo realizado en Brasil con 667 mujeres con VIH encontró que el 27% de las participantes alcanzaron la menopausia a una edad temprana (≤ 45 años)

Factores como la **menarquia temprana** (antes de los 11 años), el **tabaquismo**, la **infección crónica por hepatitis C** y un **recuento de CD4 < 50 células/mm³** se asociaron con una mayor probabilidad de menopausia temprana



Observational Study

Prevalence and correlates of early-onset menopause among women living with HIV in Canada

Nisha Andany et al. Menopause. 2020 Jan.

En Canadá, un estudio transversal con 229 mujeres con VIH reveló que el **29,7% experimentó menopausia antes de los 45 años**, incluyendo un 16,6% con menopausia temprana y un 13,1% con menopausia prematura (< 40 años). La **coinfección con hepatitis C y un nivel educativo inferior** a la secundaria fueron factores asociados independientemente con una menopausia temprana.



Age at menopause in women living with HIV: a systematic review

Clara E Van Ommen et al. Menopause. 2021.



Age at menopause in women
living with HIV: a systematic
review

Clara E Van Ommen et al. Menopause. 2021.

Una revisión sistemática de 2021 analizó varios estudios y encontró que la
edad de la menopausia en mujeres con VIH

oscila entre los **46 - 50 años**

Cinco de siete estudios indicaron que estas mujeres experimentan una
transición menopáusica más temprana que las
mujeres VIH negativas

Además, seis de los estudios reportaron una **mayor prevalencia de**
IOP o menopausia temprana entre las mujeres con VIH

REVIEW ARTICLE

Age at menopause in women living with HIV: a systematic review

Van Ommen, Clara E. MD¹; King, Elizabeth M. MD^{1,2};
Murray, Melanie C. M. MD, PhD^{1,2,3}

[Author Information](#) 

Menopause 28(12):p 1428-1436, December 2021. | DOI:
10.1097/GME.0000000000001871

3-5 años antes??

IOP vs MP

Diagnóstico analítico escaso

A close-up photograph of a person's hand holding a small red awareness ribbon. The person is wearing a light-colored, ribbed sweater. The background is a soft, out-of-focus blue-grey color. The text is overlaid on the image, centered horizontally and slightly to the left of the center vertically.

¿Tienen síntomas diferentes en la
menopausia?

estudios contradictorios



[Menopause. 2014 Apr; 21\(4\): 403–409.](#)

doi: [10.1097/GME.0b013e31829d4c4c](#)

PMCID: PMC3819412 | NIHMSID: NIHMS497767 |

PMID: [23820600](#)

Increased Hot Flash Severity and Related Interference in Perimenopausal HIV-infected Women

[Sara E. Looby](#), PhD, MSN, [Jan Shifren](#), MD, [Inge Corless](#), PhD, RN, [Alison Rope](#), BA, [Maria C. Pedersen](#), BA, [Hadine Joffe](#), MD, MSc,* and [Steven Grinspoon](#), MD*

Gynecological Endocrinology >

Volume 23, 2007 - Issue 4

190	82	0
Views	CrossRef citations to date	Altmetric

Original

Menopause symptoms in women infected with HIV: Prevalence and associated factors

[Carlos Eduardo Ferreira](#), [Aarão Mendes Pinto-Neto](#) ✉, [Délio Marques Conde](#), [Lúcia Costa-Paiva](#), [Sirlei Siani Morais](#) & [Jarbas Magalhães](#)

Pages 198-205 | Received 11 Jul 2006, Accepted 31 Jan 2007,
Published online: 07 Jul 2009

Download citation

<https://doi.org/10.1080/09513590701253743>

Mayor frecuencia de síntomas vasomotores, palpitaciones,
alteraciones del sueño, ganancia de peso o síntomas genitourinarios

Sintomatología menopáusica

Maturitas

Volume 76, Issue 2, October 2013, Pages 172-178

Menopausal symptoms and associated factors in HIV-positive women

Jeffrey F. Lui-Filho, Ana Lúcia R. Valadares,

Debora de C. Gomes, Eliana Amaral,

Aarão M. Pinto-Neto, Lúcia Costa-Paiva  

Otros **no** encuentran **mayor prevalencia** de la sintomatología de la MP

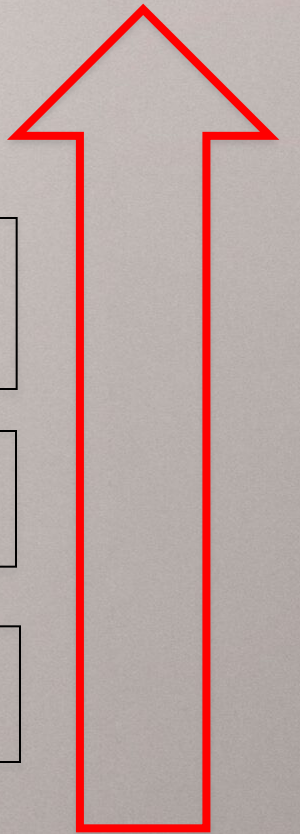


Amenorrea

DM

ECV

OP





Alteraciones metabólicas en
mujer que vive con **VIH**

VIH y enfermedad cardiovascular

Riesgo incrementado de: cardiopatía isquémica, ictus y enfermedad arterial periférica

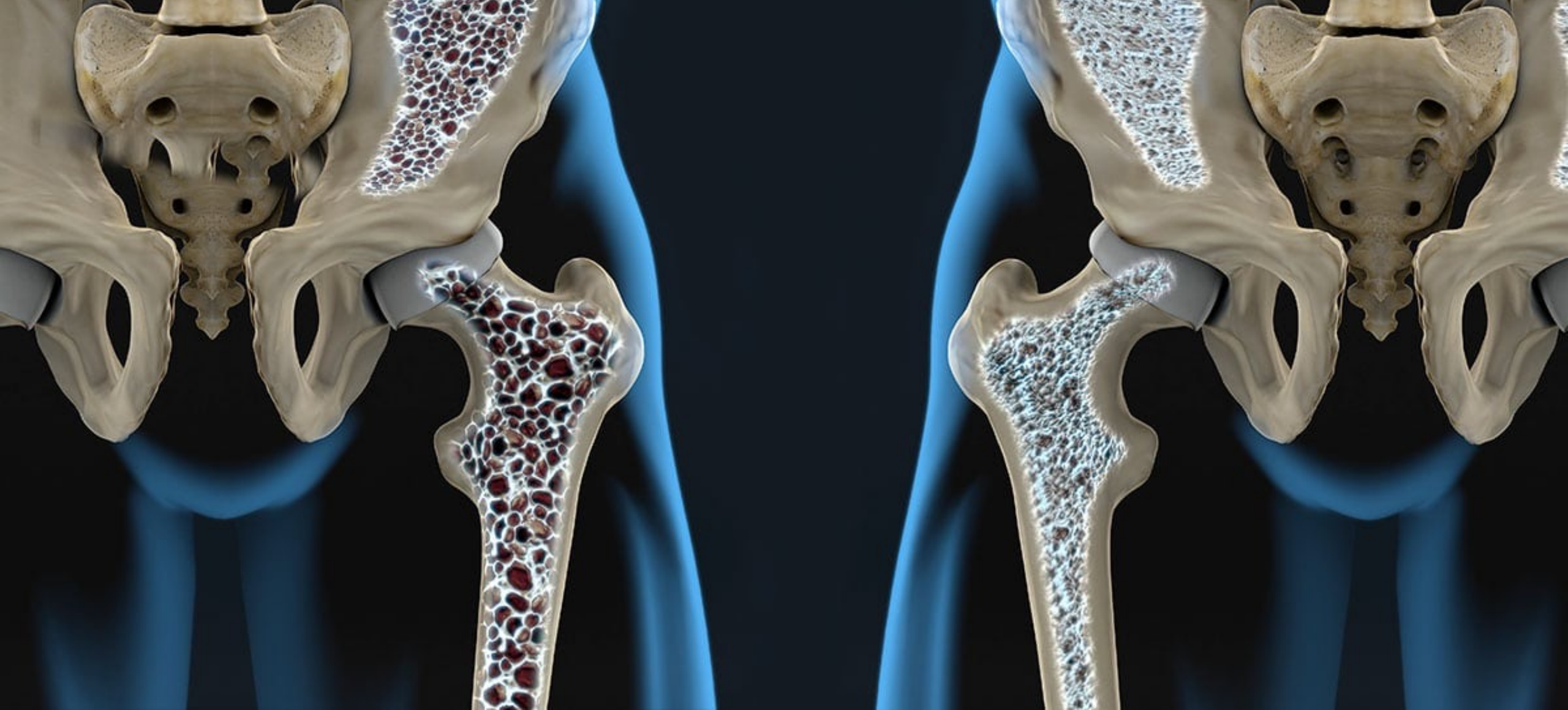
Mayor prevalencia de insuficiencia cardiaca

Mecanismos:

- **Específicos del VIH:** inflamación, depleción de CD4+, traslocación de flora intestinal, alteración del remodelado vascular
- **Ligados al TAR:** regímenes antiguos alteraban metabolismo de la glucosa, lipídico y aumentaban la toxicidad mitocondrial. Efectos sobre ganancia ponderal.
- **Mecanismos no relacionados con el VIH:** FFRR CV clásicos, hábitos tóxicos



Osteoporosis



enfermedad que se desarrolla por causa de la **pérdida de la masa ósea**
Los huesos se debilitan y tienen más probabilidades de **fracturarse**

La **disminución** de los niveles de **estrógeno**
en las **mujeres menopáusicas** es uno de los
mayores factores de riesgo para
el desarrollo de la **osteoporosis**





CROI 2025

Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections

San Francisco, California | March 9-12, 2025

Bridgett Picou

The Well Project: Women's Research Initiative on HIV/AIDS, Brooklyn, NY, USA

Disclosure: Bridgett Picou has Institution: Consulting or advisor fee with Gilead Sciences, Inc, ViiV Healthcare .



Symposium-05

Tuesday, March 11, 2025

33 - Beyond Hot Flashes: Women's Lived Experience of Menopause

Bridgett Picou

The Well Project: Women's Research Initiative on HIV/AIDS, Brooklyn, NY, USA

Disclosure: Bridgett Picou has Institution: Consulting or advisor fee with Gilead Sciences, Inc, ViiV Healthcare .

CROI 2025

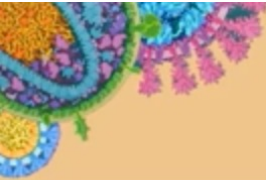


Key Points

HIV, Aging, and Women

1. By 2030 70% of people living with HIV will be people over 50.
2. It is a given many of those will be women.
3. It is important that we not forget the experiences of women who were born with HIV or who may have acquired it early in life and how menopause may impact them.
4. Additional *education, research and information dissemination* is needed to ensure quality of life concerns in women living with HIV are addressed as they transition into both aging with HIV and menopause.





Menopause in Women with HIV

1. There are more questions than answers.
2. Symptoms are thought to be more severe in WLWH. These symptoms are often hard to differentiate from the side effects of HIV medications and those in “normal aging”.
3. WLWH also have the double stigma that surrounds both HIV and aging. Shame, reduced sense of worth, loss of vitality, and reduction in sexual attractiveness and desire are common, and multiplied in both cases.
4. Menopause can impact quality of life, engagement in care, and the lack of information about menopause can undermine clinical relationships and directly impact mental and physical health.





Factors impacting clinical care

*Lack of knowledgeable cross-training between disciplines.
(ID, OB, GYN, etc.)

*Clinician training/comfortability in discussing menopause.
(Onset, treatment plans, HRT)

*Uncertainty in differentiating symptomology.

*The diversity of women's experiences in healthcare and healthcare literacy.





Engagement in Care

What does menopause have to do with engagement in HIV care?

Mental health

STIGMA

Depression/Anxiety

Relationships

Guilt/Shame

Desire to take medication

Power dynamic in clinical relationships

Quality of Life

Cost





Symposium-05

Tuesday, March 11, 2025

35 - Influence of Hormone Changes on Physiology, Virology, and Immunology

Eileen Scully

The Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD, USA

Disclosure: Dr Scully has no financial relationships with ineligible companies to disclose.

CROI 2025



Symposium-05

Tuesday, March 11, 2025

34 - Clinical Management of Women With HIV in Menopause

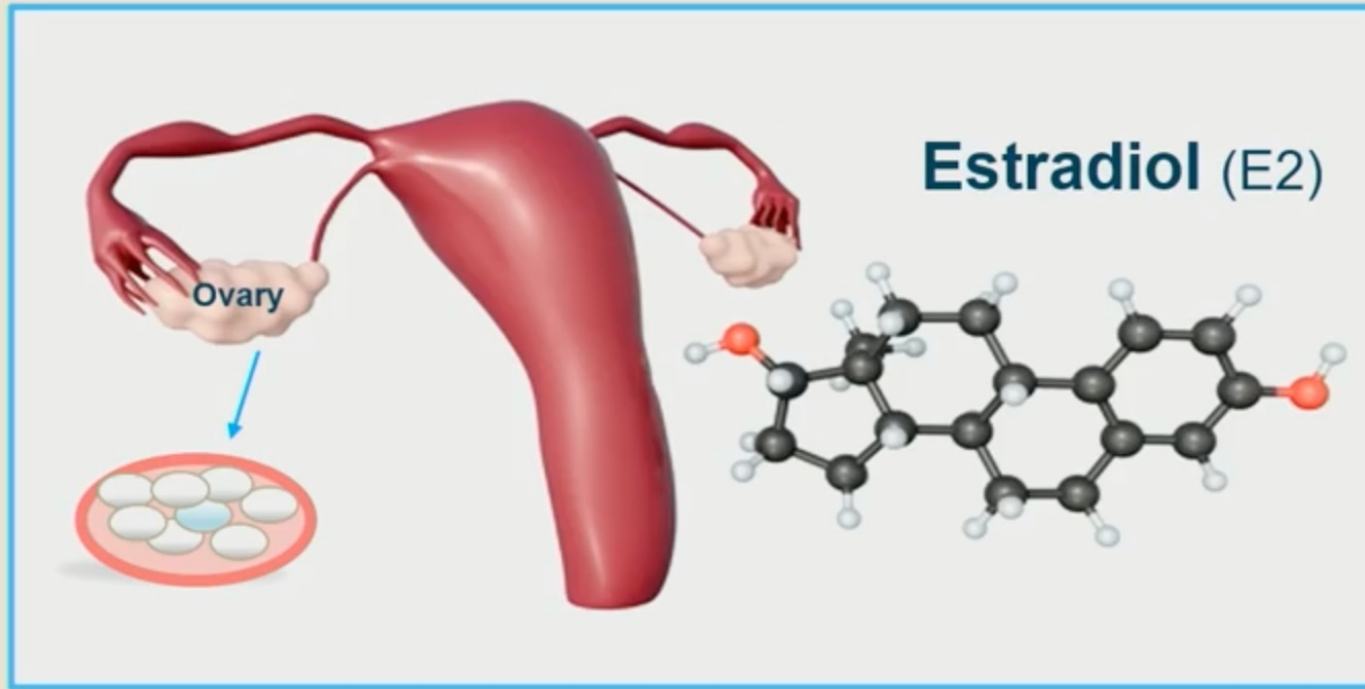
Sara Looby

Massachusetts General Hospital, Boston, MA, USA

Disclosure: Dr Looby has Self: Other (err toward full disclosure) with The WELL Project (HIV non-profit) received 1 time speaker fees on two separate occasions: 1 for speaking and one for expert review of education material, Self: Other (err toward full disclosure) with Johns Hopkins University- 1 time speaker fee, and Institution: Other (err toward full disclosure) with Non-paid Board of Trustees Member and The Menopause Society.

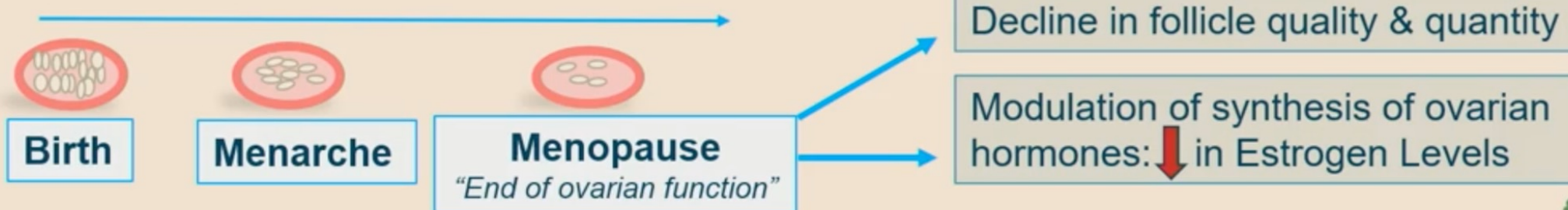
CROI 2025

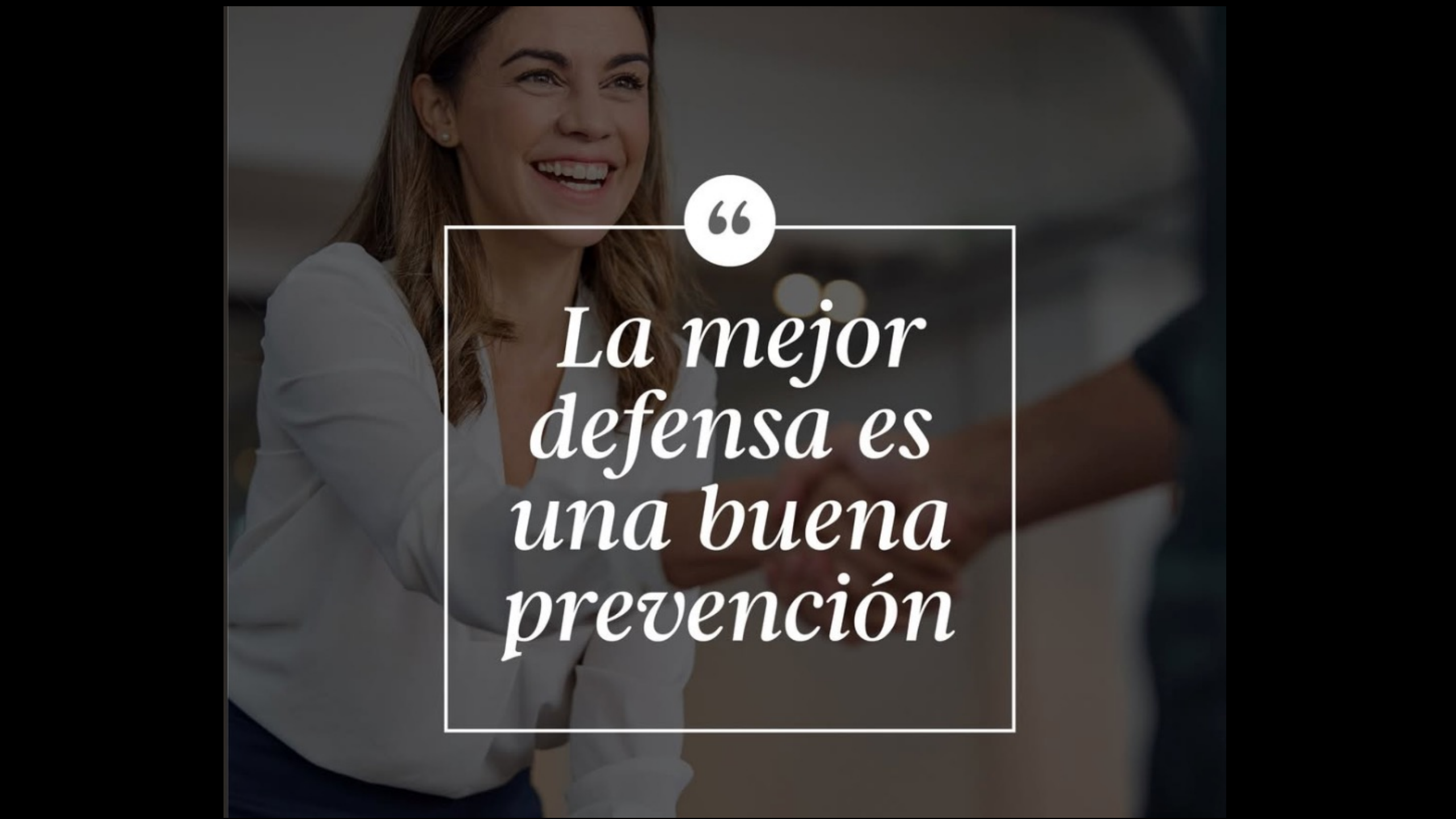
“The ovaries are the only organ in humans that we just accept will fail one day”



- **Prominent endogenous estrogen made naturally by the ovaries**
 - * Essential for regulating the menstrual cycle, breast development, neurologic system, skeletal system (bone), vascular system, other
 - * Estradiol is the most potent and abundant estrogen during a woman's reproductive years

Ovarian Aging Across the Lifespan



A smiling woman with long brown hair, wearing a white long-sleeved shirt, is the background of the image. Overlaid on the image is a white rectangular frame containing a quote. Above the frame is a white circle with a double quote inside. The quote itself is in a white, elegant script font.

“

*La mejor
defensa es
una buena
prevención*



Cuidados en la
mujer en la edad madura



Aspectos a valorar con la mujer



menopausia

confianza

Imagen corporal

Sequedad vaginal

envejecimiento

Deterioro neurocognitivo

traumas

depresión

Deseos
genésicos
cumplidos

ansiedad

Problemas de pareja

anticoncepción



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE

y esto pasa por un **trabajo** en equipo,
de **equipos multidisciplinares**
donde se haga un **abordaje integral**
de la **salud** de la **mujer** **VIH**



abordaje integral y *holístico*
de la salud de la mujer



Cribados ginecológicos





Cribado de Cáncer de cérvix

Cribado del Cáncer de mama





Programa galego de
detección precoz do
cancro de mama



Anticiparse
pode
salvar vidas

¿Como pode contactar co Programa?

No teléfono de atención ás usuarias do
Programa galego de detección precoz
do cancro de mama

981 14 14 14

Pode utilizar este teléfono:

- ☐ Se ten entre 50 e 69 anos e non recibiu a carta de cita.
- ☐ Se cambiou de domicilio recentemente.
- ☐ Se non ten tarxeta sanitaria do Servizo Galego de Saúde.
- ☐ Se pasaron máis de dous anos desde que realizou a última mamografía e non foi citada.
- ☐ Se necesita cambiar o día ou a hora da súa cita.
- ☐ Cando non reciba o resultado da mamografía nun prazo de 30 días.
- ☐ Se necesita algunha outra información.

Tamén pode contactar co Programa por
endereço electrónico

pgdpcm.dxsp@sergas.es



Hábitos higiénico dietéticos saludables

Metabolismo y aumento del apetito a partir de la menopausia



A partir de la menopausia el **metabolismo** tiende a ser **más bajo** por lo que el gasto calórico diario disminuye. Eso puede causar una **mayor acumulación de grasa y por lo tanto un aumento de peso.**

Debemos **adaptar la dieta a las circunstancias de cada persona** y potenciar aquellos hábitos saludables que nos permiten mantener el metabolismo activo: ser activa de forma constante, realizar ejercicio más intenso y/o de fuerza en la medida de lo posible, procurar tener **y mantener una buena musculatura**

Asegurar una **ingesta adecuada de proteína** que podemos comer a través de: carne magra, huevos, pescado, legumbres, proteínas vegetales

GRELINA

La hormona del
hambre



También se produce un **aumento** de la hormona **Grelina**, (sensación de hambre)
Puede que tengamos más hambre de lo habitual y sea necesario reajustar las proporciones de la dieta para adaptarnos a este cambio

dejar de fumar, consumir café o bebidas alcohólicas

repercute en una mejor absorción del calcio de los alimentos
y es fundamental en la protección cardiovascular

Tabaco: factor exógeno más claramente asociado a SVM. Antiestrogénico. Activas. pasivas
Estudio SWAN: activas 60% . Dosis dependiente
Alcohol: no tan claro. Sí en consumidoras habituales de alcohol. *Clínica nocturna*



A woman with a braid, wearing a dark blue tank top, is in a low, athletic stance in a gym, preparing to lift a barbell. Her muscles are tensed, and she is looking down at the bar. In the background, another person is bent over, also working with a barbell. The gym has a rustic, industrial feel with wooden beams and various equipment.

Ejercicio físico

Realizar, **ejercicio físico de impacto**
para favorecer la fijación del calcio en los huesos



A woman with long dark hair is sitting in a meditative lotus position on a blue and white striped blanket. She is barefoot, and her brown boots are placed on the ground to her left. She is wearing a light green ribbed tank top and light blue denim shorts. Her hands are resting in her lap in a mudra. The background features a calm lake, distant mountains, and a cloudy sky. The scene is framed by dark, rocky outcrops on either side.

Gestión del estrés

Prevenir la osteoporosis



La tendencia a la pérdida de masa ósea con predisposición a la fractura es habitual en esta etapa.

Caminar todos los días al menos media hora



mayor pérdida de masa ósea

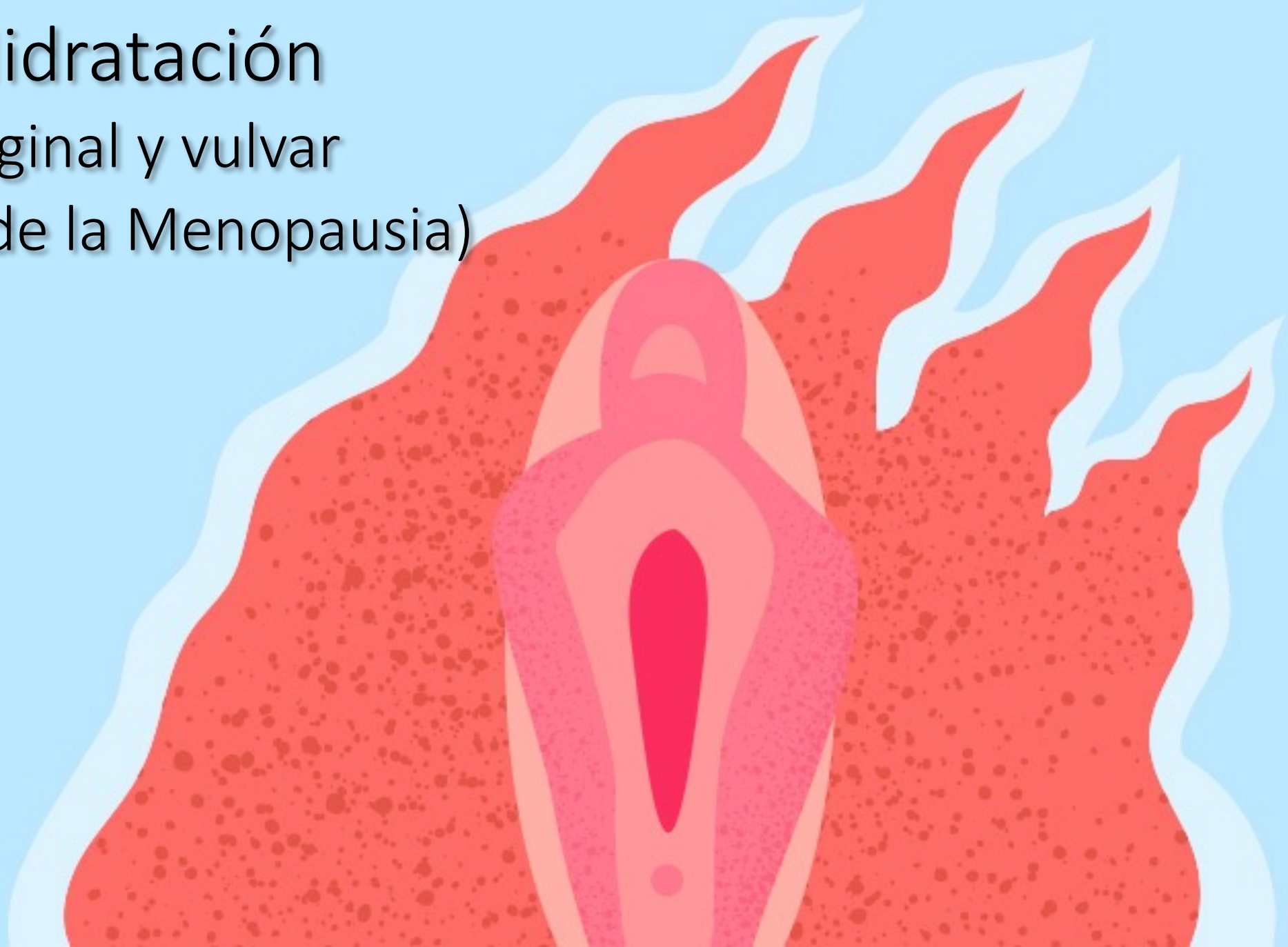
asegurar una **ingesta suficiente de calcio y
mantener unos niveles de vitamina D
óptimos** para evitar una posible osteoporosis

Cuida tu suelo pélvico

la carencia hormonal favorece la aparición de IU y POP



Hidratación vaginal y vulvar (antes de la Menopausia)





síndrome genitourinario de la menopausia (SGM)

En un porcentaje alto de mujeres, el SGM afecta negativamente a su salud en general y a su **sexualidad**, disminuyendo su **calidad de vida**.



Sexualidad en la menopausia

abordaje de una
sexualidad saludable *y* positiva





aspecto central en la vida de las personas, presente en toda su vida

sexualidad



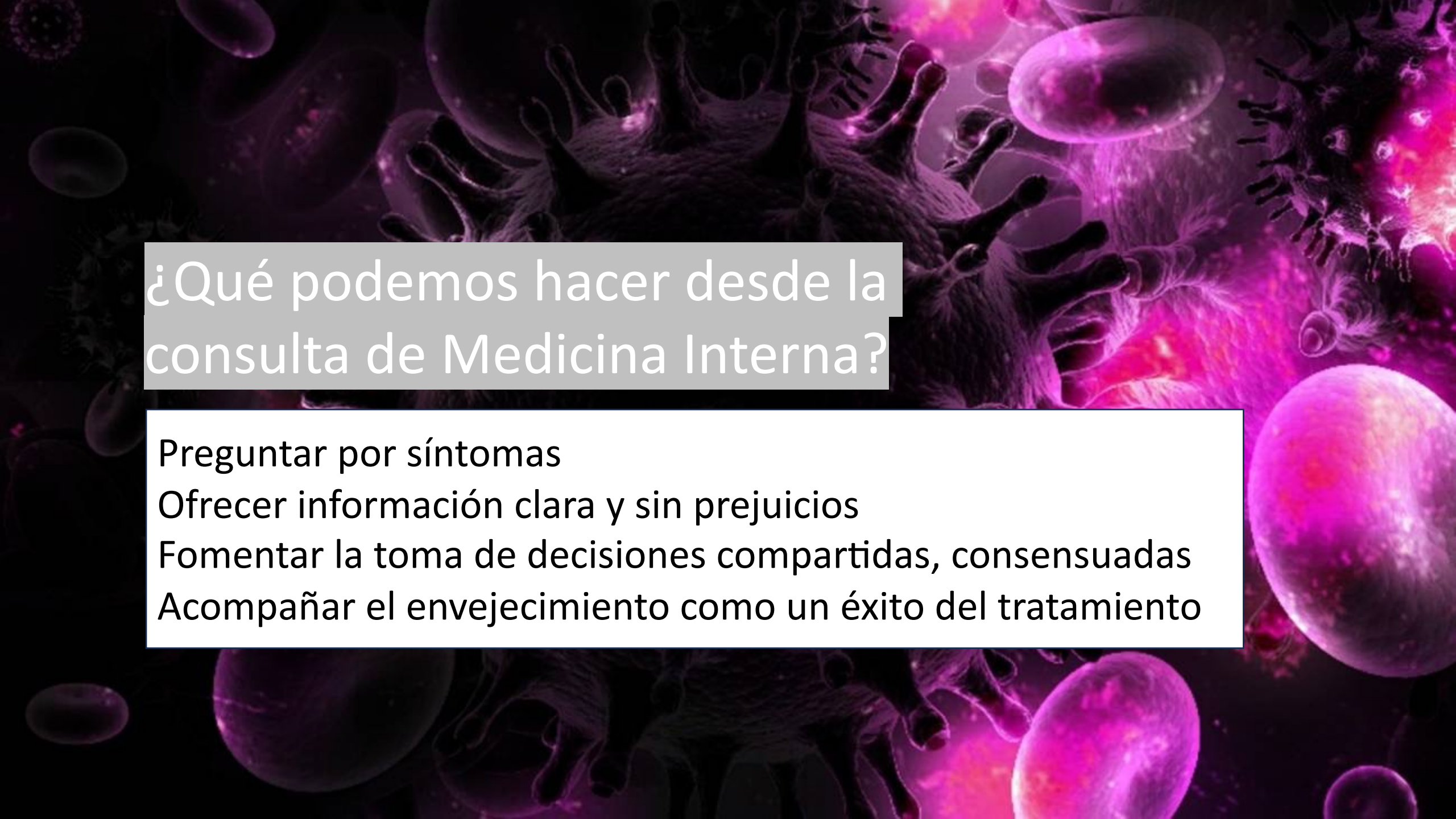
Virginia Jonhson (1925-2013)



Helen S Kaplan (1929-1995)



Shere Hite (1942)



¿Qué podemos hacer desde la consulta de Medicina Interna?

Preguntar por síntomas

Ofrecer información clara y sin prejuicios

Fomentar la toma de decisiones compartidas, consensuadas

Acompañar el envejecimiento como un éxito del tratamiento

Claves en la consulta

Validar, preguntar, acompañar





Gracias