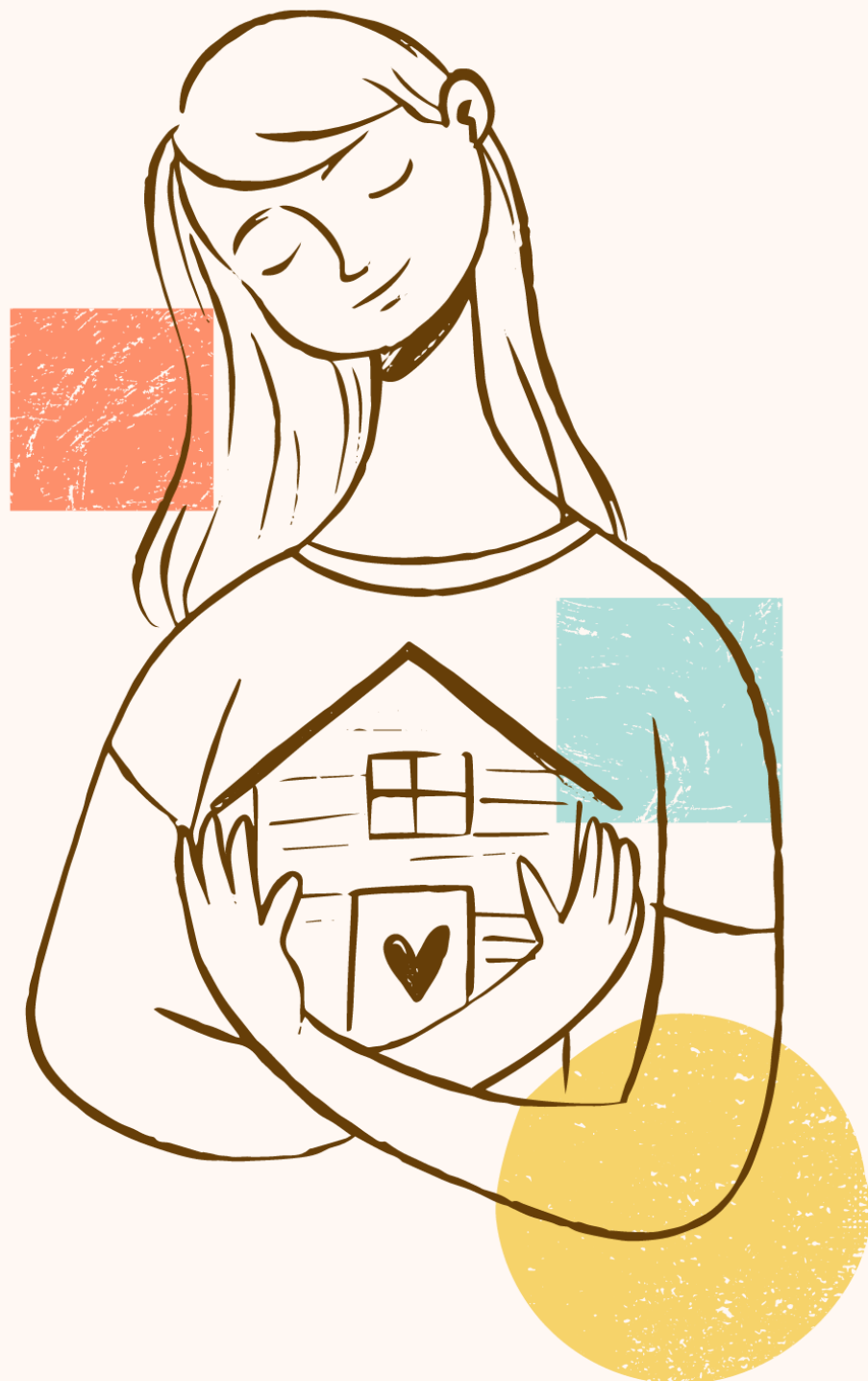




GUIA DE SALUT PER A DONES D'ALFARA DEL PATRIARCA

Índex

ADOLESCÈNCIA (12-18 ANYS)	3
Menstruació	5
Desenvolupament emocional	14
Sexualitat	20
ADDICCIONS.....	27
JOVENTUT (18 A 30 ANYS)	32
Sexualitat	34
Fibromiàlgia	42
VIDA ADULTA I MADURESA (30 ANYS FINS 60 ANYS)	45
Revisió ginecològica com a mesura de prevenció	51
Salut materna	60
Menopausa.....	63
LA SALUT DE LES DONES MAJORS DE 60 ANYS.....	66
Vida activa	68
Sexualitat.....	72
Malalties més freqüents.....	75



ADOLESCÈNCIA (12-18 ANYS)



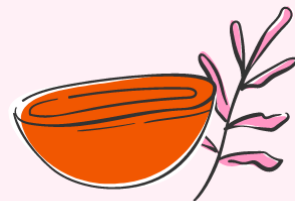
L'**adolescència** és el període de creixement i desenvolupament humà que es produeix després de la infantesa i abans de l'edat adulta, entre els 10 i els 18 anys. Es tracta d'una de les etapes de transició més importants en la vida. Entendre el que està darrere d'aquesta part de la vida preparara per a aquesta experiència i per a donar la benvinguda a aqueixos canvis quan arriben. Això ajudarà a saber què fer i sentir el control del propi cos.

L'adolescència comença quan el cos produeix unes substàncies anomenades hormones, aquestes són les que causen els canvis físics en el cos i també canvis en el cervell. En aquesta etapa és normal sentir una mescla d'emocions, que podem experimentar de manera diferent als nostres amics i amigues, podem sentir-nos, tristes, alegres, confosos i confoses amb la situació...

L'adolescència és el moment en el qual les xiquetes comencen a produir òvuls i els xiquets produeixen espermatozoides, aquestes cèl·lules són necessàries per a en algun dia, si és que així ho decideixen, puguem tindre descendència. Això no significa que ens tornem persones adultes de la nit al dia, sinó que és un període llarg en el qual encara anem preparant-se per al futur.



MENSTRUACIÓ



Quins són aqueixos canvis que es donen en l'adolescència?

- **El borrisol creix l'àrea pública i en les axil·les.**
- **El sistema mamari, especialment el pit, comencen a desenvolupar-se.** És important recordar que aquesta és només una part del nostre cos i que som molt més que el nostre cos. El que veiem en revistes, televisió o internet ens pot fer sentir que només hi ha una manera en la qual hem de veure'ns, però recorda que totes som diferents i això està bé!
- **Comença la menstruació.** En algun moment en l'adolescència, l'úter començarà a alliberar òvuls. Això ocorrerà, més o menys, una vegada al mes. La menstruació és un dels canvis que demostren que el teu cos està creixent i funcionant bé, però cada persona té el seu temps. El terme científic per a la primera menstruació és menarca.

Durant la menstruació, l'úter es recobreix de sang i altres teixits per a albergar a l'òvul; quan aquest no és fecundat, aquesta coberta interior de sang i teixits, coneguda com a endometri, es desprén de l'úter i ix per la vagina. És completament normal que aquest sagnat tinga diferents colors, des d'un roig brillant, rosa clar o fins i tot marró o café. Això dura entre 4 a 7 dies i usualment succeeix cada 28 a 30 dies (encara que depenent de cada persona pot ser cada més o menys dies). Encara que això que ix per la vagina és sang, no és una cosa que haja d'espantar-te, és perfectament normal i saludable.

La majoria tenen la seua primera menstruació (regla o període) entre els 11 i 14 anys, però algunes comencen als 8 i altres fins als 17 anys. El dia que comença el sagnat és el primer dia del cicle menstrual, el qual, té una duració mitjana de 28 dies, no obstant això, un cicle pot durar de 25 a 35 dies.

A més de la menstruació, aquest cicle té altres tres fases que has de conèixer.

Fases de la menstruació:

- La **pre-ovulació** és la fase que es produeix després de la menstruació. Durant aquesta fase, l'ovari produeix unes hormones anomenades estrògens, responsables de madurar a un dels òvuls que es troben en el seu interior. Normalment aquesta fase es presenta entre els dies 6 i 13 del cicle, encara que pot variar, a causa de diferents factors que van des de la pèrdua de pes, estrès emocional, malalties, exercici o dietes.
- En la **fase d'ovulació**, l'òvul completa el procés de maduració i es trasllada de l'ovari cap a l'úter, a través de les trompes de Fal·lopi. Els nivells hormonals augmenten, això pot generar, depenent de cada dona, un estat d'ànim diferent. Aquestes hormones, ajuden a preparar el recobriment de l'úter per a l'embaràs; per aquest motiu, la major probabilitat d'embaràs és durant els 3 dies abans de l'ovulació o el mateix dia de l'ovulació.
- Finalment, en la **post-ovulació**, si l'òvul no és fecundat, serà expulsat en la pròxima menstruació. En aquesta fase, els nivells d'hormones

comencen a baixar, i poden resultar en emocions com a enuig, depressió i tristesa, presentant-se de manera diferent i a distint nivell en cada dona.

Tips de cures en la menstruació

La millor manera de manejar la teua menstruació és descobrir els teus patrons únics i provar algunes solucions per a trobar el que millor et funcione millor per a sentir-te millor i estar més tranquil·la. Ací podràs trobar algunes **recomanacions** que t'ajudaran a saber el que és segur:

- 1. Fer un seguiment.** No podràs saber com són els dies abans de la teua menstruació llevat que portes un calendari o un diari. Una vegada que et familiaritzes amb els teus símptomes i que hages provat dues o tres coses per a alleujar-los, pots veure què et funciona. Si els teus símptomes són lleugers, hi ha coses simples que poden ajudar-te, si són moderats a severs, pot ser que necessites consultar a una professional de salut.
- 2. Alimentació variada.** Abans o durant la menstruació sí que podem tindre més sensibilitat estomacal, assegura't de nodrir el teu cos, prendre suficient aigua i menjar moltes verdures. Tanmateix, això no significa que hages de seguir una dieta especial. Si tens antulls, menjar-los amb moderació t'ajudarà a no sentir gana i fins i tot millorarà el teu estat d'ànim.
- 3. Redueix la inflor.** Sentir-se unflada és un símptoma comú en els dies previs i durant la menstruació. Et poden ajudar l'exercici, moderar el consum de sal i aliments salats o bevent algun te.
- 4. Inhala i exhala profund.** La combinació d'estrés i síndrome premenstrual no és bona. Respira profund i assegura't de descansar bé i estar relaxada.

- 5. Passa temps amb amigues i amics.** Abans i durant el teu període poden ser bons moments per a prendre-ho amb calma, però això no significa que hages de quedar-te a casa tot el dia. La interacció social té innombrables beneficis per a la teua salut i benestar general.
- 6. Mou-te.** Durant la menstruació, pots fer tot el que fas normalment: nadar, ballar, jugar, etc. L'exercici és una part necessària d'una vida saludable, i és una de les millors mesures per a reduir els còlics i la inflamació.
- 7. Menja aliments rics en minerals com a ferro i magnesi.** Segur hauràs escoltat sobre l'anèmia i la importància del ferro per a la sang i la salut en general, en perdre sang cada mes, aquest mineral es torna més important. La deficiència de magnesi pot augmentar els símptomes incòmodes en la menstruació. Aliments com el blat integral, els espinacs i altres fulles color verd fosc (bledes per exemple), alvocat, xocolata i fruites secs, són alts en tots dos nutrients; assegura't de tindre'ls en la teua alimentació.

Materials per a la menstruació: Com absorbir o recol·lectar el flux menstrual?

Un pas molt important en la menstruació és estar preparada amb un article d'higiene per a absorbir el flux. Hi ha una gran varietat de materials per a això, és important que els conegues tots (o la majoria) i que tries el més accessible per a tu i amb el qual pots mantindre't el més neta i còmoda possible. Ací et vam mostrar un resum molt complet de cadascun i com usar-los.

Drap/tela menstrual

Els draps són peces de tela reutilitzables que es posen a la roba interior per a absorbir el flux menstrual (per a evitar que es maregi pots subjectar aqueixa tela llarga amb una altra cinta al voltant de la teua cintura, com si la tela fora una hamaca entre el teu melic i la teua esquena). És millor que siga de cotó i que tinguen colors clars per a assegurar-te que estan netes. La tela no ha d'usar-se per més d'un any, després hauràs de fer una altra.

Assegura't de comptar amb l'espai adequat a casa per a llavar-la molt bé, amb sabó i aigua neta i assecar-la al sol. Si queda bruta o humida es poden causar infeccions o irritació en la pell. Hauràs de portar sempre un recanvi per a canviar-te quan estigues fora de casa i una bosseta per a guardar la tela utilitzada.

Tovallola reutilitzable

Les tovalloles reutilitzables s'usen a la roba interior, per a absorbir la sang i es mantenen en el seu lloc mitjançant fermalls. Estan fets d'una varietat de teles i capes que absorbeixen el flux. Després d'usar-les, es llaven, assequen i es reutilitzen durant més o menys un any. Com la tela o drap, és important llavar-les amb sabó i assecar-les al sol.

Tovallola sanitària d'un sol ús

Les tovalloles d'un sol ús s'usen a la roba interior. Cal canviar-les després d'un màxim de 6 hores d'ús i tirar-les al fem (mai a la tassa del bany!). Les tovalloles venen en diverses grandàries i materials. Les tovalloles han d'incloure adhesius per a pegar-les en la tela de la nostra roba interior, evitar fugides i mantindre-les en el seu lloc.

Sol ser fàcil trobar-les, però veuràs que necessitaràs varies cada setmana i tots els mesos. És important que les canvies constantment, ja que, encara que no hi haja molta sang, la suor i humitat que s'acumula pot irritar la teua pell o causar infeccions.

Per a usar-la se segueixen aquests passos:

- Amb les mans ben llavades, retira la tovallola de l'embolcall.
- Un costat de la tovallola compta amb una part adhesiva. Aquesta és la part que va pegada a la teua roba interior.
- Pega la tovallola al llarg de la teua roba interior (en l'àrea que va entre les teues cames).
- Si la teua tovallola té ales (uns extrems al llarg per a "embolicar" la teua roba interior i fixar-la millor), pega-les del costat exterior de la teua roba interior.
- Després d'un màxim de 6 hores, enlaira la tovallola, enrotlla-la i embolica-la. Recorda, Mai la tires a la tassa del bany!

Tampó

Els tampons són materials absorbents que s'insereixen en la vagina per a absorbir el flux menstrual. S'expandeixen amb la humitat i, per tant, eviten que la sang isca. Poden tindre un aplicador de cartonet o plàstic, o sense aplicador (en aquest cas usaràs els teus dits per a introduir el tampó). Els pots usar fins per 6 hores, després es retiren amb una corda que queda per fora de la vagina i s'eliminen en el pot de fem (aquests tampoc van a la tassa del bany!).

És comú que algunes xiquetes i dones senten incomoditat o dolor en usar tampons, però per a unes altres és molt còmode.

Posar-se

un tampó, en general, no fa mal, però pot requerir una mica de pràctica al principi. Els tampons venen en diferents grandàries i absorbències (lleuger, regular i súper). Cal canviar-te amb freqüència.

Per a col·locar un tampó considera els següents passos:

- Llava't molt bé les mans i posa't còmoda. Pots posar-te a la gatzoneta, alçar una cama o asseure't en el vàter amb els genolls separats.
- Espenta el tampó dins de la teua vagina usant l'aplicador o el teu dit, depenent del tipus de tampó que tingues.
- Tira l'embolcall i l'aplicador al fem, no és pot reutilitzar.
- Pots usar un tampó durant la nit, però col·loca'l just abans de ficar-te al llit i canvia'l tan prompte com t'alces.
- Per a traure el tampó, tira suaument de la corda que penja de la teua vagina.
- Embolica els tampons usats en paper higiènic i tira'ls al fem.

Si un tampó està en la teua vagina durant molt de temps, pot causar una malaltia anomenada **síndrome de xoc tòxic**, la qual és perillosa. Si has usat un tampó per molt de temps i comences a tindre vòmits, febre alta, diarrea, dolors musculars, mal de gola, marejos, desmais o feblesa, i una erupció en la pell de tipus cremades solars, saca el tampó i busca ajuda d'un professional de salut immediatament.

Copa menstrual

La copa menstrual és una peça de silicona amb forma de campana que s'insereix en la vagina per a recollir el flux menstrual. Es manté en el seu lloc per les parets de la vagina. Recull tres vegades més sang que les

tovalloles o els tampons i ha de buidar-se cada 6-12 hores, després de la qual cosa s'esbandeix, es lava amb sabó i es torna a inserir.

Després de cada cicle menstrual, la copa ha de posar-se en aigua bullent durant 5 a 10 minuts per a esterilitzar-la. La majoria dels fabricants ofereixen almenys dues grandàries (xica i mitjana), i les diferents formes s'estan tornant més comunes. Les copes són reutilitzables per 5 a 10 anys. Poden ser més fàcils i discretes per a llavar.

Les copes no alteren les característiques dins de la vagina, per la qual cosa, si es manegen bé, hi ha menys risc d'infeccions i irritacions. Si vols usar-la assegura't que el primer dia que la proves estigues a casa tot el dia per a sentir-la i acostumar-te, i pots usar una tovallola com a suport per a evitar tacar-te.

Desenvolvimento emocional



Què són els Trastorns de la Conducta Alimentària?

Els trastorns de la conducta alimentària constitueixen un grup de trastorns mentals caracteritzats per una conducta alterada davant la ingesta alimentària i/o l'aparició de comportaments encaminats a controlar el pes. Aquesta alteració ocasiona problemes físics o del funcionament psicosocial. Les actuals classificacions dels trastorns de la conducta alimentària inclouen l'**anorèxia**, l'**anorèxia nerviosa**, la **bulímia**, i la **bulímica nerviosa**, a més d'altres alteracions menys específiques denominades trastorns de la conducta alimentària no especificats.

Quina és la causa dels TCA?

Els TCA són malalties que no es deuen a una única causa, sinó que són multicausals. Quan una malaltia es defineix com a multicausals significa que diferents factors de risc coneguts apareixen en major o menor mesura i predisposen a determinades persones. En poques paraules, existeixen factors individuals, familiars i socials.

Encara que afecte persones de tots dos sexes, edats i condicions, és més freqüent en xiques adolescents i adultes joves.

Manifestacions clíniques

Els TCA es caracteritzen per alteracions en la conducta, dels pensaments i de les emocions, relacionades amb l'alimentació, la imatge corporal i l'autoestima que repercuteixen en l'estat físic de la persona.

Manifestacions físiques: Síntomes presents.

CANVIS CLÍNICS COGNITIUS

- Pensament distorsionat en relació amb el cos i el pes.
- Empobriment de la creativitat i la fantasia.
- Vinculació de l'autoestima amb la primesa.
- Preocupació excessiva entorn del menjar i la silueta.
- Disminució de l'atenció, la concentració i la memòria.

CANVIS CLÍNICS EMOCIONALS

- Inestabilitat emocional.
- Major irritabilitat.
- Menor tolerància a situacions o emocions desagradables.
- Dificultat en la gestió de les emocions.
- Dificultat per a identificar, reconèixer i expressar sentiments.
- Estat d'ànim depressiu.
- Major ansietat.
- Canvis en les relacions afectives i sexuals.

CANVIS CLÍNICS CONDUCTUALS

- Canvis en la manera d'alimentar-se: el començament de dietes o exclusió d'algun aliment de sobte, dietes, aliments prohibits, menjar en excés, manipulació dels aliments, descontrol alimentari.
- Utilització d'excuses per a no menjar o menjar diferent.
- Presència de conductes purgatives (vòmits, laxants).
- Ús excessiu de la bàscula per a controlar el pes.
- Canvis importants en l'activitat física.
- Disminució de les activitats quotidianes.

- Vulneració de límits o normes.
- Augment del temps dedicat a les activitats relacionades amb el trastorn.
- Pèrdua d'estructura o ordre.
- Mentir en relació a les ingestes.
- Abús de substàncies.
- Augment de la impulsivitat i/o agressivitat.
- Empobriment de les relacions socials.

En funció de la presència de restricció o porgues com el vòmit autoprovoocat o la pràctica excessiva d'activitat física podem trobar:

- Pèrdua progressiva de pes i oscil·lacions brusques.
- Pèrdua o irregularitats de la menstruació o no aparició de la primera regla.
- Deterioració dels ossos fins a la possibilitat de patir osteoporosi.
- Pal·lidesa, caiguda del cabell (per dèficit de vitamines), sensació de fred i dits blaus.
- Feblesa, restrenyiment i mareig.
- En casos de cronicitat poden aparèixer problemes d'infertilitat.
- Alteracions de la freqüència cardíaca que poden provocar la mort sobtada.
- Inflamació de les caròtides (com si foren galteres).
- Irritació crònica de la gola.
- Pèrdua d'esmalt dental i pèrdua de les dents.
- Problemes relacionats amb l'obesitat com a problemes respiratoris, hipertensió.

La major part de les conseqüències milloren amb la recuperació, gràcies al seu tractament, encara que en funció de la duració de la malaltia pot ser que algunes d'aquestes es mantinga, sobretot quan han sigut presents molts anys.

Manifestacions psicològiques

Els TCA són trastorns de base emocional que fan que la persona se senta sovint trista, angoixada, insegura, amb baixa autoestima, enfadada, etc. A més, el mateix trastorn fa que la persona tinga distorsions de pensament en relació a la percepció del cos i del menjar. També, s'ha de tindre en compte que és possible que la persona experimente per diferents canvis d'humor. Pot ser que una persona amb TCA porte una vida aparentment normal respecte als estudis, treballs, relacions socials..., però que d'una manera interna patisca emocionalment per múltiples causes.

Tractament

És freqüent que les persones que pateixen un TCA no tinguen consciència de la seua malaltia. Això vol dir que normalitzen moltes conductes anòmales i, en conseqüent, rebutgen el tractament. Per això és molt important entendre que cada persona té un procés, i que es requereix una actitud empàtica per a afrontar aquesta situació.

Acceptar qui eres. Ser el teu mateixa. Voler-te.

Una bona autoestima és necessària. **Però això... com es fa?**

- Coneixent-te a tu mateixa, aprenent com eres.

- Coneixent els teus drets com a persona i també la responsabilitat que això implica.
- Triant el que és millor per a tu en funció dels teus objectius i els teus valors.
- Cuidant-te i dedicant-te temps.

Tot això no vol dir que sigues una persona perfecta, es tracta d'admetre els teus defectes i saber que alguns d'ells pots canviar-los, però sense jutjar-te contínuament per això.

- És important parlar bé de tu mateixa, de manera positiva; moltes vegades ens concentrem en el que no tenim, en el que ens "falta", en comptes d'acceptar el que sí que forma part de nosaltres.
- No et jutges: si et dius coses com "soc un/a inútil", "estic gordo/a",... El que fas és entrar en una "lluita" en la qual acabes perdent...



SEXUALITÄT



Conèixer la paraula NO

Abans d'enfrontar-nos a les nostres "primeres vegades" pensar en això ens pot despertar curiositat, a vegades estem desitjant fer aqueix pas, provar, experimentar, mostrar el nostre afecte, compartir plaer... En altres ocasions ens generen una mica de por, per no saber prou, per exposar-nos a algun risc...

La vivència compartida de les relacions socials suposarà un aprenentatge continu al llarg de tota la nostra vida, i com en tot, quan ens iniciem hi ha moltes coses que no sabem. Que la "tècnica" no et preocupe, aquestes experiències no són un examen, són una manera de viure'ns, expressar-nos i comunicar-nos.

Compartir la nostra intimitat sexual amb una altra persona té com a finalitat aportar-nos benestar, plaer, afecte, comunicació... l'important no és el que fem sinó com ho sentim.

Compartir la nostra intimitat eròtica amb una altra persona és un exercici de maduresa, és una cosa pensada, fruit de la reflexió i la responsabilitat. Si obviem aquests aspectes podem exposar-nos a riscos, pensa-ho abans de fer el pas, fes-ho quan et sentes preparada, assumint la cura de la teua salut sexual.

Les infeccions de transmissió sexual i els embarassos no planificats, són els riscos més freqüents als quals ens podem exposar quan decidim compartir aquesta esfera de la nostra vida amb altres persones, en les següents pàgines trobaràs informació bàsica per a previndre'ls.

Què són les Infeccions de Transmissió Sexual (ITS)?

Són infeccions que es transmeten durant les relacions sexuals que impliquen contacte entre genitals (penetració vaginal i anal) contacte boca-genital (sexe oral) i altres contactes íntims.

Els agents que les produeixen poden ser bacteris, virus, fongs o paràsits.

Algunes d'elles infecten els òrgans sexuals (herpes, virus del papil·loma humà...) i altres causen infeccions generals en tot el cos (VIH, sífilis,...)

Les més comunes són: Virus del Papil·loma Humà (VPH), Virus de la Immunodeficiència Humana (VIH), Herpes Genital, Sífilis, Gonorrea, Clamídies, etc.

Segons dades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) hi ha més de 30 bacteris, virus i paràsits causants d'aquestes infeccions.

Qui pot tenir una ITS?

Qualsevol persona sexualment activa. Aquestes infeccions no discriminen, et poden afectar independentment del teu sexe, edat, orientació del desig o classe social.

Són més freqüents del que pensem, però per tabú o vergonya se solen amagar. Això ens dona la falsa sensació que no existeixen.

Com puc saber si tinc una?

L'única manera de saber si tens una ITS és acudint al teu metge o metgessa i realitzant les proves necessàries.

Algunes no tenen símptomes i poden desenvolupar-se sense que tu ho percebis.

És important que coneguis el teu cos, això et permet saber si existeix algun canvi en la zona genital (grans, granellades, canvis en els fluids, etc.)

Si creus que tens una, intenta no avergonyir-te, i busca atenció mèdica al més aviat possible. És molt important que avisis a les parelles sexuals que hagi tingut perquè també rebin tractament.

L'única manera de saber amb certesa si tu o algú més té una ITS és a través d'un examen de detecció d'ITS. Generalment, les ITS no mostren símptomes. Aixina que, només per observar el penis o vagina d'una persona no pot dir-te si té una ITS o no. Les persones amb una ITS asseguen completament normals -però igual poden contagiar a uns altres.

Algunes vegades les ITS causen problemes i pots notar-les. Fes-te un examen de detecció d'ITS si tens algun d'aquests símptomes en els teus genitals o prop d'ells:

- Dolor.
- Inflor.
- Protuberàncies rares, granellades.
- Picadura i/o sensació de cremor.
- Dolor o cremor en orinar.
- Una descàrrega inusual del penis.
- Flux vaginal d'olor, color o textura diferent de l'habitual.
- Sagnat dels teus genitals (que no és la teua menstruació).

Aquests símptomes no sempre indiquen que tingues una ITS. Altres problemes de salut poden causar símptomes semblants. Per exemple, una cremor en orinar pot ser una infecció urinària. Una descàrrega diferent de l'habitual pot ser una infecció vaginal.

LA DETECCIÓ PRECOÇ ÉS MOLT IMPORTANT

Si has tingut alguna pràctica de risc o perceps algun símptoma acudeix al personal sanitari.

Totes les ITS tenen tractament i la majoria es curen.

Si tens diferents parelles sexuals realitza controls periòdics.

Com puc previndre-les?

- La prevenció sempre és la millor opció, no ho oblidés.
- Si veus algun símptoma en la teua parella sexual no t'arrisques.
- Si tens pràctiques de penetració (vaginal o anal) el preservatiu és l'únic mètode que ens protegeix enfront de les ITS, utilitza'l. Recorda que el preservatiu protegeix la zona que cobreix, i en alguns casos les lesions poden estar fora (això pot ocórrer en el cas de l'herpes, el virus del papil·loma humà, etc.).
- El sexe oral també suposa una pràctica de risc per a les ITS. Si realitzaràs una fel·lació utilitza preservatiu, si realitzaràs un cunnilingus utilitza una barrera (pot ser un preservatiu tallat a la meitat).

PRESERVATIU MASCULÍ

És una fina funda de làtex que es col·loca sobre el penis abans de la penetració. És necessari col·locar-ho quan el penis estiga en erecció i retirar-lo abans que aquesta desaparega. Si saps utilitzar-ho bé et resultarà més còmode introduir-ho en les teues relacions.

PRESERVATIU FEMENÍ

És una funda de poliuretà que s'insereix en la vagina abans de la penetració. Conté dos anells, un queda fixat dins de la vagina i un altre en l'exterior. Es pot col·locar diverses hores abans de la relació sexual. Si mai ho has utilitzat la seua col·locació requereix una mica de pràctica.

Com fer un bon ús del preservatiu:

- **Adquireix preservatius que siguen de qualitat:** Han de portar les sigles CE i indicar la data de caducitat.
- **Comprova que està en bon estat:** No ho òbrigues amb les dents, ves amb compte amb les ungles i afina la precaució amb els teus pírcings.
- **Col·loca-ho adequadament:** Espera al fet que el penis estiga en erecció, pressiona la punta perquè no quede aire dins (deixant espai suficient per al semen) i desenrotlla-ho fins a la base del penis.
- **Lubrificant:** Perquè el preservatiu no es trenque ha d'estar ben lubricat, si és necessari utilitza lubricants per a previndre que això ocorrega. Sempre amb base d'aigua, els que contenen oli desbaraten el làtex.

- Per a evitar que el preservatiu s'esvare i es quede dins **cal retirar el penis abans que aquest perda l'erecció** (subjectant el preservatiu per la base).
- **Mai**, utilitzes dos preservatius alhora, es trencarien més fàcilment. **Mai** els tires al WC, no són biodegradables. **Mai** utilitzes olis, cremes o vaselines per a lubricar-los.

ADDICCIONS



ADDICCIÓ AL JOC

La legislació espanyola estableix que solament els majors de 18 anys poden participar en jocs d'apostes i atzar. No obstant això, des de sempre, les persones menors d'edat han participat en jocs com a loteries, travesses o loteries preestablertes pel fet que es tracta de jocs arrelats culturalment en la nostra societat i de fàcil accés, sobre els quals no sol haver-hi un control especialment rígid de la participació.

Jugar (apostant) és una activitat addictiva, ja que activa els mateixos circuits cerebrals de recompensa que les drogues. El seu ús excessiu provoca una alteració psicològica denominada: trastorn de joc.

El trastorn de joc té una simptomatologia similar a la de qualsevol altra addicció: tolerància, síndrome d'abstinència, dificultat a controlar la conducta, problemes familiars i socials, etc.

ADDICCIÓ A LES DROGUES

Les persones adolescents que experimenten amb les drogues posen en risc la seua seguretat i la seua salut.

Diversos factors poden contribuir a l'ús i abús de drogues entre les persones adolescents. El consum per primera vegada ocorre sovint en entorns socials on hi ha substàncies de fàcil accés, com a alcohol i cigarrets.

L'ús continuat pot ser degut a inseguretats o a un desig d'acceptació social. Les persones adolescents poden sentir-se indestructibles i no considerar les conseqüències de les seues accions, la qual cosa els condueix a prendre riscos perillosos amb les drogues.

Els factors de risc comuns de l'abús de drogues en les persones adolescents inclouen:

- Antecedents familiars d'abús de substàncies.
- Una afecció mental o de comportament.
- Comportament impulsiu.
- Antecedent d'esdeveniments traumàtics.
- Baixa autoestima o sentiments de rebuig social.
- Conseqüències de l'abús de drogues en adolescents.

Les conseqüències negatives de l'abús de drogues en les persones adolescents poden incloure:

Drogodependència. Les persones adolescents que abusen de les drogues corren un major risc de consumir-les en una etapa posterior de la seua vida.

Falta de criteri. L'ús de drogues en l'adolescència s'associa amb la falta de criteri en les interaccions socials i personals.

Activitat sexual. L'ús de drogues s'associa a l'activitat sexual d'alt risc, el sexe no segur i l'embaràs no planejat.

Trastorns de salut mental. L'ús de drogues pot complicar o augmentar el risc de trastorns de salut mental, com la depressió i l'ansietat.

Conducció en estat d'ebrietat. Conduir sota l'efecte de qualsevol droga pot entorpir les habilitats motores del conductor, posant en perill a la persona que està conduint, a les persones viatgeres i a altres persones en la carretera.

Canvis en el rendiment escolar. L'ús de substàncies pot resultar en una disminució del rendiment acadèmic.

ADDICCIÓ A LA PORNOGRAFIA

L'addicció a la pornografia comporta un elevat nombre d'alteracions, que revisten major importància, quan l'addicció apareix en un moment tan crític, com és l'adolescència, en què s'està forjant la personalitat de les persones adolescents.

La forma en la qual la pornografia presenta a les relacions sexuals està molt allunyada del que aquestes són en la realitat. Aquest fet porta al fet que els i les adolescents es desorienten i es confonguen, just en l'etapa en la qual la seua sexualitat s'està definint.

El format que ens ofereix la pornografia és el d'una dona sotmesa a la voluntat de l'home. Per tant, els homes tindran la tendència a considerar que aquesta jerarquització és correcta i és la que han d'intentar proposar en una relació amorosa real.

Una de les percepcions errònies a les quals porta el consum de pornografia en l'adolescència és la si es fes a la idea que les relacions sexuals entre les persones adultes, tant en duració com en freqüència, són molt majors del que realment són.

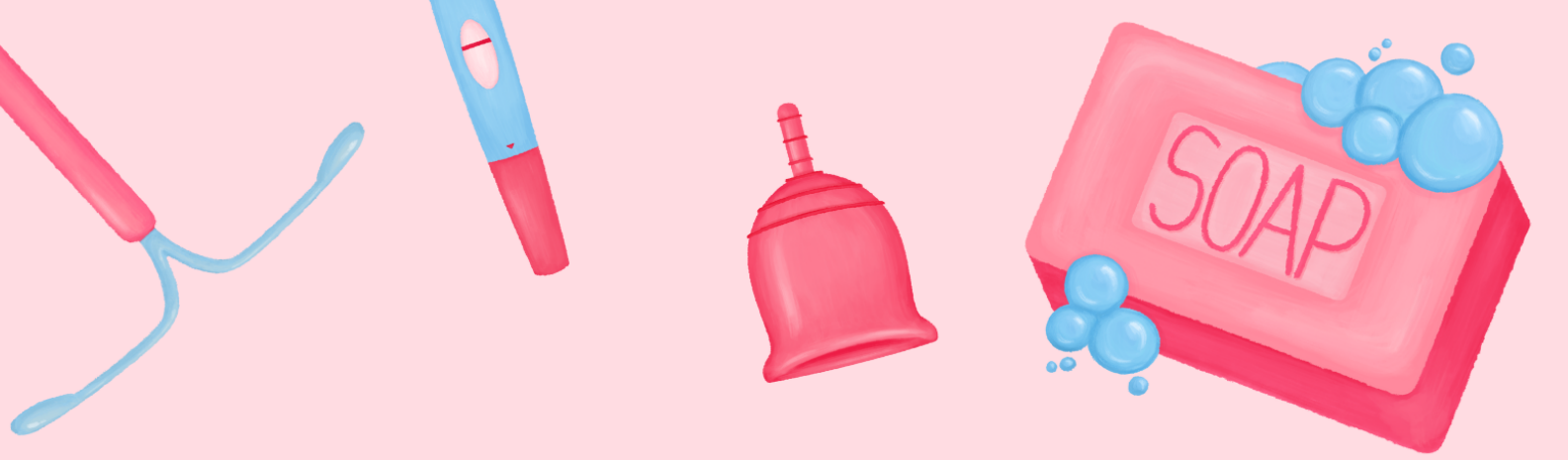
Per tant, en el moment de la seua primera relació amorosa, les seues expectatives estaran massa lluny de complir-se. Al mateix temps tendiran a exigir a la seua parella un rendiment sexual que és quasi irreal.

Juventut (18-30 anys)



No existeix una definició internacional universalment acceptada del grup d'edat que comprén el concepte de **joventut**. L'etapa de la joventut, és l'etapa del desenvolupament humà que va després de l'etapa de l'adolescència i abans que l'etapa de l'adulthood, i se situa més o menys des dels 18 fins als 30 anys.

Mentre que en l'etapa de l'adolescència és quan es produeixen una gran quantitat de canvis a l'interior de la persona, en aquest cas, durant l'etapa de la joventut és quan més problemes de tipus mèdic solen aparéixer. És més normal que les persones que vagen a un dentista tinguen edats entre els 18 i els 30 anys, el mateix passa amb les persones que van a altres metges especialistes com poden ser les i els ginecòlegs o les i els dermatòlegs.



SEXUALITAT



En aquesta mateixa guia, en l'apartat d'adolescència, es fa un repàs per les ETS i la importància de l'ús del preservatiu per a la prevenció de transmissions sexuals **(afegir enllaç pàg.)**

Revisió ginecològica

Les revisions ginecològiques anuals han de començar a realitzar-se quan es comence amb les relacions sexuals o a partir dels 20 anys. Encara que la pacient no senta símptomes i es trobe bé, ha d'acudir cada any a la seua cita amb el ginecòleg o la ginecòloga.

La revisió ginecològica és fonamental per a la prevenció de patologies, sobretot les que tenen a veure amb el coll d'úter, com el càncer de cèrvix. També és important per a detectar a temps un càncer de mama o embolus anormals en el pit així com patologies de l'endometri dels ovaris.

El càncer passa un llarg temps sense donar símptomes i només és detectable a través de citologies i mamografies o ecografies de mames, que permeten detectar els tumors en les fases inicials.

A més, durant les revisions ginecològiques les pacients poden resoldre els seus dubtes o tindre més coneixement sobre altres aspectes clau en diferents etapes de la seua vida com l'anticoncepció, període pre-concepcional, la menopausa, la prevenció de malalties de transmissió sexual...

En definitiva, les revisions ginecològiques són controls periòdics de gran importància en la salut de la dona, ja que protegeixen la seua salut sexual

i reproductiva. Mai s'és massa jove o massa major per a anar al ginecòleg.

Com a recomanació general si no hi ha cap problema abans, s'aconsella que la primera revisió ginecològica siga amb l'inici de les relacions sexuals.

Embaràs

L'edat reproductiva òptima de la dona se situa entre els 19 i 30 anys. La fertilitat de la dona va disminuint amb l'edat fins a arribar a la menopausa (final de l'edat reproductiva) amb una edat que varia entre els 45 i 52 anys. Conforme passen els anys, la quantitat i qualitat dels òvuls d'una dona disminueix.

Ser mare requereix d'una maduració, tant biològicament com mentalment, el fet de ser mare d'un primer fill abans dels 30 anys significa que adquireixes una sèrie de responsabilitats que van més enllà de la salut física (**està part de l'embaràs s'observa amb més deteniment en la part de vida adulta de la guia**).

És important tindre aquesta qüestió en compte, sobretot per a aquelles mares que volen tindre als descendents abans de complir els trenta anys.

Avortament

Abans de començar amb l'avortament en la població jove, volem posar l'accent en l'avortament en l'adolescència. Segons l'OMS:

- En 2019, es calcula que les adolescents d'entre 15 i 19 anys dels països d'ingrés mitjà baix tenien 21 milions d'embarassos a l'any, dels quals aproximadament el 50% eren no desitjats.
- Es calcula que en 2016 es van produir 21 milions d'embarassos en dones adolescents de 15 a 19 anys a les regions en desenvolupament, dels quals s'estima que 12 milions van donar lloc a naixements.
- Les dades sobre parts entre xiquetes de 10 a 14 anys no estan àmpliament disponibles.
- Segons les dades de 2019, el 55% dels embarassos no desitjats entre les adolescents de 15 a 19 anys acaben en avortaments, que sovint no són segurs als països d'ingrés mitjà baix.
- Les mares adolescents (de 10 a 19 anys) tenen major risc de eclàmpsia, endometritis puerperal i infeccions sistèmiques que les dones de 20 a 24 anys, i els bebés de mares adolescents tenen un major risc de patir sota pes en nàixer, naixement prematur i afecció neonatal greu.

La prevenció de l'embaràs entre les adolescents i la mortalitat i morbiditat relacionades amb l'embaràs són fonamentals per a aconseguir resultats positius en la salut al llarg de la vida, i són imprescindibles per a aconseguir els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) relacionats amb la salut materna i neonatal.

Tornant a la joventut, quatre de cada deu dones que van posar fi al seu embaràs en 2021 tenien entre 20 i 29 anys. La taxa en aquest grup d'edat supera els 15 avortaments per 1.000, cinc punts per damunt de la mitjana.

Siga com siga la tècnica utilitzada, l'avortament provocat és un procediment quirúrgic o químic, que sempre s'acompanya d'un risc per a la salut. A continuació et descrivim les complicacions més freqüents segons el mètode utilitzat:

AVORTAMENT PER SUCCIÓ, RASPAMENT O ASPIRACIÓ

Pot provocar infecció, trauma de la cèrvix, peritonitis, endometritis, laceració o perforació de l'úter, hemorràgia, trauma renal, inflamació pelviana, embolisme, trombosi, esterilitat.

AVORTAMENT PER DILATACIÓ I CURETAGE (D I C)

Els mateixos riscos que el de succió o aspiració, i a més pot haver-hi complicacions addicionals: perforació uterina, hemorràgia, infecció del tracte genital, laceració intestinal, abscess pelvià i tromboembolisme.

AVORTAMENT PER DILATACIÓ I EVACUACIÓ (D I E)

Els mateixos riscos que el mètode de dilatació i curetaje (D i C), ja esmentats, a més dels següents: infecció pelviana, renal, de la cèrvix i peritoneal. També pot causar que la dona tinga en futurs embarassos implantació ectòpica (fora de l'úter), bebés de baix pes o que naixen morts.

AVORTAMENT MITJANÇANT INJECCIÓ SALINA

Pot provocar embolisme (coàgul) pulmonar, i formació de coàguls intravasculars que poden afectar diferents òrgans.

AVORTAMENT MITJANÇANT ADMINISTRACIÓ DE PROSTAGLANDINES

Els riscos més comuns són els següents: ruptura de l'úter, sèpsia, hemorràgies, aturada cardíaca, vòmit i aspiració d'aquest, embòlia cerebral i fallada renal aguda.

ADMINISTRACIÓ DE MIFEPREX O MIFEPRISTONE (RU-486)

La RU-486 pot provocar greu infecció bacteriològica, sèpsia (infecció en la sang), sagnat prolongat i abundant que podria requerir una cirurgia, i fins i tot mort. El fàrmac que s'usa amb la RU-486, misoprostol (Cytotec), pot causar sagnat excessiu, pèrdues de sang, enrampades, etc. Encara que alguns éssers humans en estat embrionari o fetal han sobreviscut a pesar que la seua mare els ha presos, hi ha risc que nasquen amb discapacitats físiques i/o psíquiques.

AVORTAMENT PER NAIXEMENT PARCIAL

Risc de ruptura o perforació de l'úter que podria causar una hemorràgia i acabar en una histerectomia.

COMPLICACIONS EN FUTURS EMBARASSOS

Després d'un avortament induït, en general no tens per què tindre problemes per a concebre i portar una gestació a terme. Però has de tindre en compte que es tracta, generalment, d'una cirurgia sobre l'úter i,

per tant, no està exempta de conseqüències físiques potencialment severes: perforació uterina, inflamació pelviana, cicatrius uterines, adherències, etc. Es podria posar en perill la teua fertilitat futura.

Els ginecòlegs i les ginecòlogues es troben sovint amb dones que després d'un avortament, i sobretot després de varis, no poden quedar-se embarassades o bé tenen avortaments espontanis. En casos més extrems, com a hemorràgies o infeccions greus, pot arribar a ser necessària una histerectomia, és a dir, l'extirpació de l'úter o part d'aquest. Altres vegades, si es danya la cèrvix (coll de l'úter), has de saber que en embarassos futurs hi haurà risc de perdre el fill per tindre un part extremadament prematur, és el que es diu incompetència cervical.

Salut mental en l'avortament

Avortament espontani

L'**avortament espontani** és un esdeveniment traumàtic que afecta cada dona de manera diferent, però pot provocar dolor, ansietat, depressió i fins i tot símptomes del trastorn d'estrés posttraumàtic (TEPT).

A nivell mundial, al voltant del 12-15 per cent dels embarassos reconeguts acaben en avortament espontani. Els estudis suggereixen que després d'un avortament espontani, entre el 30 i el 50 per cent de les dones experimenten ansietat i entre el 10 i el 15 per cent experimenta depressió, que generalment dura fins a quatre mesos.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix la salut mental com "un estat de benestar psicosocial en el qual una persona conscient de les seues pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida". No

és únicament l'absència de malaltia, sinó un procés dinàmic en el qual intervé el nostre entorn, com vivim i amb qui ens relacionem. Per això és important deixar de considerar-la un privilegi individual i reconèixer-la com un pilar essencial per a la salut que ens competeix a totes com a societat.

Avortament planejat i/o desitjat

Quan l'embaràs no va ser planejat i/o desitjat, és possible sentir una varietat d'emocions després de l'avortament, on l'alleujament és l'emoció que més es repeteix entre les dones experimenten sentiments de tristesa, culpa, angoixa, etc.

Si no has pogut parlar de la teua experiència i sents la necessitat de fer-ho, comptar amb espais d'acompanyament emocional permet viure l'experiència d'avortament des d'un lloc de benestar.



Fibromiàlgia

La **fibromiàlgia** és una afecció crònica d'etiologia desconeguda, caracteritzada per la presència de dolor crònic musculoesquelètic generalitzat, amb baix llindar de dolor, hiperalgesia i al·lodínia (dolor produït per estímuls habitualment no dolorosos).

En aquests i aquestes pacients, la presència del dolor crònic sol coexistir amb altres símptomes, fonamentalment fatiga i problemes de somni, però també poden ser presents parestèsies, rigidesa articular, cefalees, sensació de tumefacció en mans, ansietat i depressió, problemes de concentració i memòria.

El símptoma clau és el dolor generalitzat, que s'agreuja amb l'estrés, l'activació emocional, el fred o l'activitat física mantinguda. El dolor s'acompanya sovint de rigidesa articular matutina, parestèsies en mans i peus, fatigabilitat-astènia i alteracions del somni.

Altres símptomes que amb freqüència acompanyen a la fibromiàlgia són cefalees, acufens, inestabilitat, alteracions de la concentració o de la memòria, disfunció temporomandibular, dolor miofascial i clínica compatible amb còlon irritable. Els i les pacients amb fibromiàlgia presenten sovint intolerància a estímuls, olfactoris i auditius, per la qual cosa s'han de recollir les condicions de l'entorn que puguen ser perjudicials.

No es coneix amb exactitud la base fisiopatològica de la fibromiàlgia. No obstant això, s'han identificat **diferents factors** que s'associen al risc de patir-la, sent els principals:

1. El **sexe**: la gran majoria de les persones amb fibromiàlgia són dones, en una proporció aproximada de 9 dones per cada home.
2. L'**agregació familiar**, detectant-se una major freqüència de la mateixa entre els i les familiars de primer grau.
3. La **presència d'altres síndromes de dolor regional crònic** com la cefalea crònica, dolor lumbar crònic, dolor miofascial, dolor pelvià, còlon irritable, etc., amb els quals a més existeix una coagregació familiar.
4. La **presència d'estrés emocional significatiu**. Encara desconeixem si la presència de trastorns o esdeveniments emocionals actuen com a factors de risc, factors precipitants i/o desencadenants en el desenvolupament o empitjorament de la fibromiàlgia, l'anàlisi d'esdeveniments emocionals traumàtics és important.

El tractament de fibromiàlgia és simptomàtic, ja que no es coneix l'etiologia. Els tractaments van encaminats bàsicament a disminuir el dolor i la fatiga, a millorar el somni i els nivells d'activitat, l'adaptació i qualitat de vida de les pacients, així com a mantindre la funcionalitat i incrementar la capacitat d'afrontar la malaltia i millorar el benestar psicològic.

Vida adulta i maduresa

(30 anys fins 60 anys)



La forma del seu cos canvia de manera natural amb l'edat. Una no pot evitar alguns d'aquests canvis, però les seues eleccions d'estil de vida poden frenar o accelerar el procés.

El cos humà està compost de teixit gras, teixit magre (músculs i òrgans), ossos i aigua. **Després dels 30 anys d'edat**, les persones tendeixen a perdre teixit magre. Els músculs, el fetge, els renyons i altres òrgans poden perdre algunes de les seues cèl·lules. Aquest procés de pèrdua de massa muscular es denomina atrofia. Els ossos poden perdre alguns dels seus minerals i es tornen menys densos (una afecció anomenada osteopenia en etapes primerenques i osteoporosis en etapes tardanes). La pèrdua de teixit redueix la quantitat d'aigua en el seu cos.

Les seues eleccions de l'estil de vida afecten la rapidesa amb la qual té lloc el procés d'envelliment. Algunes coses que vosté pot fer per a reduir els canvis en el cos relacionats amb l'edat són:

- Fer exercici amb regularitat.
- Consumir una dieta saludable que incloga fruites i verdures, grans sencers i la quantitat correcta de greixos sans.
- Reduir el consum d'alcohol.
- Evitar els productes del tabac i les drogues il·lícites

Desenvolvimento emocional



Salut mental

Les dones estem exposades a unes condicions que perjudiquen el nostre benestar emocional, la nostra salut i la qualitat de vida. Per a nosaltres, vinculades als rols de gènere, és comú la sobrecàrrega per les cures cap a altres persones, la reproducció, les tasques no remunerades, els treballs precaris, les situacions de violències i abusos la doble i triple jornada laboral, l'ideal corporal i l'eterna joventut...

Dediquem menys temps al descans i a activitats d'oci perquè la dedicació a les cures i les pitjors condicions de vida ens impedeix dedicar temps a la nostra pròpia autocura. La medicalització és la resposta que es dona a molts problemes de salut que vivim les dones derivades d'injustes situacions que assumim per raó de gènere.

Moments puntuals de vulnerabilitat que poden derivar en depressió:

- **Durant l'embaràs:** els canvis hormonal, canvis d'estil de vida, incapacitat de tenir fills, avortaments i altres circumstàncies d'aquesta fase en la vida de les dones poden augmentar el risc de sofrir depressió.
- **Depressió postpart:** si bé totes les dones sofreixen una fase de tristesa, cabreig i major irritabilitat després del part, sol ser durant un temps breu i que no s'estén més enllà de poques setmanes. Si els símptomes són greus i duradors poden indicar una depressió postpart.

- **Perimenopausa i menopausa:** en la fase prèvia a la menopausa, durant i inclús després de la menopausa també poden augmentar els riscos de depressió. S'associa tant als canvis hormonals com a les molèsties que apareixen en aquest període.

Com podem millorar la nostra salut mental?

- **La corresponsabilitat:** clau per al desenvolupament del temps propi de les dones ([enllaç guia de corresponsabilitat](#))

La falta de corresponsabilitat constitueix la causa fonamental de la desigualtat en l'ús del temps entre dones i homes, que comporta un efecte en la salut i en la qualitat de vida de les dones. Vivim un repartiment del treball domèstic de les responsabilitats desequilibrat, allunyat de l'ideal desitjable per totes les persones, i, per tant, no corresponsable. És per això que la corresponsabilitat contribueix a una societat més igualitària, justa i enriquidora per a totes les persones. Això ens donarà relacions interpersonals més plaents i enriquidores.

- **Autocura**

Es tracta de buscar un equilibri entre les nostres necessitats i les d'altres éssers humans amb qui convivim, per a qui treballem. És a dir, descuidar-nos per a cuidar a altres persones és prioritari per a algunes dones, que és conseqüència dels mandats de gènere.

L'autocura és un dret que tenim totes i tots. Dret necessari per a poder ser una persona sana, segura, feliç i sense sentir-se mal per això.

- **Autoestima**

L'autoestima és la consideració que tens de tu mateixa, és el sentiment que et fa valorar la teua personalitat i estimar-te. La baixa autoestima de les dones pot vindre de moltes fonts: gènere, identitat sexual, classe social, ètnia i procedència, edat, relació amb el treball, pobresa i discapacitat.

Les claus per a tindre una autoestima alta és prendre decisions per una mateixa, sense sentir-se insegura per por o culpa. S'ha de valorar el dret a la independència econòmica, per així perdre la por a l'autonomia que ens proporciona (trencar amb el control patriarcal) i disposar de temps i espai propi. A més, seria interessant els grups i xarxes de dones que permetia compartir un ambient de confiança i de trobada.

- **Autonomia**

L'autonomia és important, perquè les dones han sigut construïdes com éssers per a la vida, dependents dels temps, necessitats, prioritats i afectes d'altres persones. Es tracta de ficar com a centre de les nostres vides la llibertat i independència.

REVISIÓ GINECOLÒGICA COM A MESURA DE PREVENCIÓ



Revisió ginecològica coma mesura de prevenció de malalties i infeccions.

La salut sexual és l'experiència individual de benestar físic, psicològic i sociocultural relacionat amb la sexualitat. Des d'una perspectiva mèdica, és rellevant prevenir qualsevol alteració que puga afectar el benestar físic i psicològic de la dona. Les relacions sexuals no segures constitueixen el factor més gran de risc com pot ser la infecció VIH/SIDA.

Càncer de coll uterí

El càncer de coll uterí és el segon tipus de càncer més freqüent en la dona, on quasi tots els casos estan relacionats amb la infecció genital de transmissió sexual pel virus del papil·loma humà (VHP). Aquest tipus de càncer s'origina en les cèl·lules del coll de l'úter. Es forma, en general, de manera lenta al llarg del temps.

Síntomes en estadi temprà solen ser:

- **Sagnat vaginal després de tindre relacions sexuals.**
- **Sagnat vaginal després de la menopausa**
- **Sagnat vaginal entre períodes menstruals, o períodes menstruals abundants o que duren més del normal**
- **Flux vaginal líquid d'olor forta o amb sang.**
- **Dolor pelvià o dolor durant les relacions sexuals**

És possible que el càncer de coll uterí en estadi avançat (càncer que es va disseminar fora del coll de l'úter a altres parts del cos) cause els símptomes esmentats abans a més dels següents:

- **Dificultat o dolor en evacuar, o sagnat del recte amb les evacuacions intestinals.**
- **Dificultat o dolor en orinar, o sang en l'orina**
- **Dolor sord a l'esquena**
- **Inflor de les cames**
- **Dolor de l'abdomen**
- **Sensació de cansament**

Què podem fer per a prevenir el càncer de coll uterí?

Les coses més importants que pot fer per ajudar a prevenir el càncer de coll uterí és vacunar-se contra el virus del papil·loma humà (vph), fer-se proves de detecció regularment, tornar a veure al metge si la prova de detecció no ha donat un resultat normal i utilitzar condons en les relacions sexuals.

Càncer d'ovaris

És un tipus de càncer que comença en els ovaris, els òrgans reproductors femenins que produeixen els òvuls. El càncer d'ovaris és el quint càncer més comú entre les dones. És rellevant detectar-lo prompte perquè és la principal causa de mort de càncer ginecològic en el món, que es deu al fet que la majoria de casos que es diagnostiquen en estadis molt avançats per l'absència de símptomes a l'inici d'aquesta malaltia.

Símptomes quan hi ha un estadi avançat:

- **Distensió i dolor abdominal**
- **Dificultat per a menjar o sentir-se ple ràpidament (sacietat primerenca)**
- **Pèrdua de pes**
- **Hiporexia, diarrea o restrenyiment**

- **Dolor d'esquena**
- **Ganes sobtades d'orina**

Factors protectors:

- Com aquests símptomes són inespecífics d'aquesta malaltia i poden correspondre a altres patologies, és rellevant que les dones acudisquen al metge per a una correcta avaluació de manera regular.
- Dieta i hàbits: una dieta equilibrada, exercici físic i mantenir bons hàbits com no fumar prevenen l'aparició de diferents tipus de patologies no solament el càncer d'ovari.
- Anticonceptius orals: S'ha observat que l'ús d'anticonceptius orals per més de 5 anys redueix el risc de patir càncer d'ovari en un 50%. No obstant això, cal tenir presents que aquests medicaments poden tindre diversos efectes secundaris.
- Proves genètiques: és rellevant que les dones que tenen història familiar de càncer d'ovari se sotmeten a proves genètiques per a identificar possibles mutacions en els gens BRCA1 i BRCA2.

Càncer de mama

Els càncers de mama és un tipus de càncer que comença en els teixits mamaris. Aquest tipus de càncers no presenten de primeres cap símptoma, per aquesta raó els exàmens regulars de les mames i les mamografies són importants, així pot detectar-se a temps. És a dir, els càncer de mama "sobrediagnosticats" són tumors detectats durant les

proves però que mai haguessin donat cap símptoma durant la vida d'una dona i no haurien estat diagnosticats si no s'hagués realitzat la prova.

A mesura que aquest càncer creix, els símptomes poden incloure:

- 1. Canvis en la textura de la mama:** la mama és una glàndula sensible als canvis hormonals de la dona i evoluciona al llarg de la vida responent a aqueixos canvis hormonals, això es tradueix també en canvis en la densitat i textura. Les mames de dones joves són més denses, més llises. Amb el cicle menstrual la mama augmenta de volum i de consistència abans de la menstruació. Amb l'embaràs i la lactància també augmenta considerablement el volum i la densitat. Amb la menopausa la mama es torna progressivament més grassa, s'ablaneix. A part d'aquests canvis que podem considerar naturals o fisiològics, el pit pot augmentar de consistència per la presència de malalties en el seu interior, com una infecció, un tumor benigne o un maligne... Per això si una dona nota canvis en la textura o consistència de la mama ha d'acudir al ginecòleg.
- 2. Sagnat pel mugró:** l'eixida de sang per algun conducte del mugró, generalment fosca (de color marró) ha de suposar un signe d'alarma i de consulta al ginecòleg. Pot deure's a causes benignes, per exemple, la presència d'un papil·loma a l'interior d'algun conducte lacteri, però a vegades tradueix la presència d'una lesió precancerosa o fins i tot un càncer de mama.
- 3. Supuració pel mugró:** La secreció per un o tots dos mugrons pot ser de diferent color o consistència. Pot ser blanca i líquida (galactorrea), blanca i pastosa (queratina acumulada en la part

final dels conductes lactis en el mugró), transparent, verdosa, marró o roja. S'ha d'acudir al ginecòleg perquè existeixen processos tant benignes com malignes que poden causar secreció pel mugró.

- 4. Rojors o erupcions en la pell:** El pit està recobert de pell i podem trobar els mateixos canvis que en la pell de la resta del cos. Una zona enrogida pot deure's a una inflamació, a una al·lèrgia fins i tot la picada d'un insecte. Si a més hi ha febre podem sospitar una mastitis. Molt menys freqüent, un càncer de mama també es pot manifestar amb enrogiment de la pell.
- 5. Mugró invertit:** hi ha dones que de manera natural tenen un o tots dos mugrons afonats cap a dins. Però si el mugró estava cap a fora i d'algun temps ençà està afonat, cal acudir al ginecòleg i estudiar quina és la causa. Pot deure's a algunes entitats benignes, però cal descartar també el càncer de mama.
- 6. Clotets en el pit:** La presència de zones més afonades en la mama pot ser deguda a una seqüela d'una cirurgia prèvia, per pèrdua de volum o retracció. No obstant això, caldrà descartar la presència per exemple d'un tumor que ocasione retracció de la pell.
- 7. Un embalum en el pit, apreciable a la palpació:** la dona ha d'estar familiaritzada amb la forma i consistència dels seus pits. L'aparició d'un embalum requereix sempre un estudi. El més habitual és que siga una zona sana de la mama més densa de l'habitual, sobretot si ho notem abans de la menstruació. A vegades s deuen a la presència d'un quist, com una bosseta de líquid que es forma i

desapareix només. Una causa freqüent, sobretot en xiques joves, són els fibroadenomes, els tumors benignes més freqüents en el pit. Finalment, descartarem també un càncer de mama.

8. Inflor de la mama: com hem esmentat anteriorment la mama pot augmentar en volum i consistència per canvis hormonals. Quan a això se li suma enrogiment amb dolor o sense, podem estar davant una mastitis. La mastitis és la inflamació de la mama. Pot ser deguda a una infecció, sobretot durant la lactància, però cal descartar altres processos inflamatoris i el càncer de mama, que pot simular una mastitis.

9. Dolor en el pit: el dolor en la mama es pot denominar mastàlgia o mastodínia. La mastodínia és un dolor cíclic, que pot afectar totes dues mames i que està relacionat amb el cicle menstrual, sol ser evident en la fase premenstrual del cicle. La mastàlgia és el dolor en una o totes dues mames que no té relació amb el cicle menstrual i es pot presentar a qualsevol edat. El ginecòleg s'encarregarà d'estudiar la causa del dolor i donar el tractament adequat.

10. Granits en la arèoles: La arèola és la part cutània de la mama que envolta al mugró. És pell pigmentada i en ella podem trobar diferents tipus de glàndules: sebàcies, sudorípares, fol·licles pilosos... Qualsevol d'aquestes estructures en un moment donat es pot obstruir i donar lloc a xicotetes profusions. Una al·lèrgia en aqueixa zona també es pot manifestar amb granits. Els tubercles de Montgomery són glàndules sebàcies en la arèola, més prominents durant l'embaràs i sobretot durant la lactància i que tenen un paper important protector durant la lactància gràcies a la seua secreció enfront de l'aparició de clivelles i infeccions.

11. Picor en els mugrons: pot deure's a les mateixes causes que provoquen picor en la resta de la pell del cos: al·lèrgia a determinats teixits o cosmètics, malalties de la pell com a èczemes atòpics, liquen pla, frec i suor en esportistes... Però hi ha una entitat que es manifesta en forma de descamació i picor de la arèola i el mugró, coneguda com a malaltia de Paget de la mama i que sol estar associada a un càncer de mama.

12. Mames asimètriques: la majoria de les dones tenim una asimetria mamària, això vol dir que els pits no són idèntics quant a grandària i/o forma. Però una asimetria que es fa més evident d'algun temps ençà ens ha de fer consultar al ginecòleg, per a descartar que no hi haja algun procés responsable en el canvi de la grandària o la forma de la mama.

13. Estries: les estries en la mama poden aparéixer com en altres zones del cos sobretot a causa de canvis de pes i amb l'embaràs. És important per a això mantenir la pell ben hidratada i en la mesura que siga possible, fora de l'embaràs, intentar evitar canvis bruscos de pes.

Previndre el càncer de mama:

No és una patologia que es puga prevenir, no obstant això, s'ha demostrat que el risc de sofrir-lo pot disminuir realitzant exercici físic de forma regular, optar per aliments saludables i el control del consum de l'alcohol.

Aquestes mesures preventives poden disminuir significativament el risc de patir càncer de mama, però aquestes no són suficients si no es porta a

terme una detecció precoç. Seria recomanable que cada dona coneixca els passos a realitzar en la palpació mamària i així poder realitzar-la.

- Amb els braços penjant a banda i banda del cos, s'ha d'observar si els sens presenten l'aspecte i grandària habituals.
- Col·locant les mans darrere del cap, el segon pas és observar els mugrons, buscant alguna secreció anormal de líquid clar, lletós o amb sang.
- Després, s'han d'estirar els braços cap amunt per a poder veure si existeix alguna diferència en la grandària o forma de totes dues mames, a més d'observar si es presenten embolums en les axil·les.
- Quan es done per finalitzat l'examen vertical, la pacient es fica al llit sobre una superfície plana, col·locant el braç del mateix costat darrere del cap i donant suport al cap en un coixí. S'ha de palpar amb els dits, pressionant la mama amb moviments circulars i començant des de la zona més allunyada del mugrí.

SALUT MATERNA



Salut materna (Embaràs i violència obstètrica)

Existeix una excessiva medicalització en l'atenció al part i les seues conseqüències. El part és un moment íntim i excessivament sensible, vulnerable, en el que les dones requerim protecció. La consideració del part humà com a "complicat" s'associa a la medicalització i l'intervencionisme en el mateix, cada vegada major en la nostra societat. Les proves a les quals se sotmeten a les dones durant l'embaràs on cada vegada més nombroses, i moltes d'elles són invasives i inevitables.

Han convertit el part en un procés absolutament medicalitzat: des del rasurat obligatori del pèl púbic, que s'ha demostrat absolutament innecessari, fins a les induccions innecessàries per a accelerar el procés o els lligams i la prohibició de deambular a l'iniciar-se les contraccions, acció que facilitaria la dilatació per l'efecte de la pressió del fill sobre la pelvis i el coll uterí. La medicalització excessiva dels parts poden causar molts mals, com poden ser les cesàries i els parts instrumentalitzats, que deixen seqüeles físiques i psicològiques perdurables.

La invisibilitat de la violència obstètrica.

La **violència obstètrica** és aquella que s'exerceix en el transcurs de l'embaràs, el part i el postpart. Continua estant molt present, provocant un sofriment injustificat, un sentiment d'inseguretat, no acompanyament i de no considerar-se respectades. És necessari treballar perquè la violència obstètrica deixe de ser invisible i menyspreat. És urgent desenmascarar el model d'atenció dominant i les seues lògiques i pràctiques androcèntriques que atempten contra la nostra dignitat i benestar.

És curiós quan integrada i normalitzada està aquesta violència obstètrica, totes coneguem a algú que l'haja sofrit. La violència obstètrica no es sana, tan sols aprenen a viure amb ella, la integrem. Espanya segueix tenint esgarrifoses taxes de cesàries, d'intervencions mèdiques excessives, de faltes de respecte cap als ritmes naturals dels parts i de maniobres de dubtosa utilitat.

Com prevenir la violència obstètrica si no sóc personal sanitari?

En primer lloc, empoderar a les dones, fent-les conscients dels seus drets i dels distints tipus de violència. Que la dona estiga informada correctament és una ferramenta molt important, perquè així podrà lluitar contra la infantilització que sofreixen durant el part, podran demanar allò que necessiten i decidir com volen que siga el seu part. Seria recomanable que es proposaren grups d'acompanyament a l'embaràs i/o postpart, perquè tota dona tinga l'oportunitat de formar part d'un grup durant les etapes que conformen la seua maternitat i poder expressar les seues pors. És necessari que entenguen de què manera operen aquestes pràctiques i els discursos que la sostén, així com l'impacte en la vida de les dones i dels seus fills i filles.

En segon lloc, que la societat prenga consciència i visibilitze les distintes violències que se produeixen durant el part. Cal fomentar el respecte a les dones per mitjà de l'educació i campanyes de sensibilització, perquè fa falta molta consciència social entorn de la violència obstètrica. Un bon exemple de la sensibilització seria el documental interactiu "Parir en el Segle XXI", en el que 5 dones conten la seua experiència de part respectat.

Menopausa



La **menopausa** és l'acabament de la menstruació, l'edat mitjana a la qual ocorre als països desenvolupats és entre els 51 i 52 anys. Durant la menopausa, els ovaris d'una dona deixen d'alliberar òvuls. El cos produeix una quantitat menor de les hormones femenines estrogen i progesterona. Els menors nivells d'aquestes hormones causen els símptomes de la menopausa. Generalment aquest períodes es presenten amb menys freqüència i cessen lentament amb el temps. Cal tenir en compte que la menopausa també pot aparèixer algunes vegades per fàrmacs utilitzats per a la quimioteràpia o teràpia hormonal (TH) per al càncer de mama.

Símptomes:

- **A cada dona li pot afectar d'una manera distinta.** Pot durar 5 o més anys. És possible que siga més greu en algunes dones que altres, com per exemple, si és una menopausa quirúrgica, on poden començar més sobtadament i de manera més intensa.
- **Uns dels principals símptomes inicials és que els períodes menstruals comencen a canviar.** Pot ocórrer que algunes dones, dos o tres anys abans que s'acabe la menstruació de manera total, poden sangrar cada dos o tres mesos, i pot arribar a ser molt abundant. Moltes dones sofreixen aquestes alteracions en silenci i amb resignació, sense saber que aquestes hemorràgies poden prevenir-se amb una dosi adequada de progesterona natural administrativa en 14 dies de cicle.
- Els símptomes més característics són **l'aparició de fogots, referits típicament com una sensació de calor que sorgeix en el pit i s'irradia cap al coll i cara i que poden acompanyar-se d'intensa**

sudoració. Normalment venen a durar uns minuts, encara que poden ser més prolongats.

- Altres símptomes que poden associar-se a curt termini són la **sequedat vaginal, la coïssor en els genitals, la freqüència i urgència en la micció, i una major freqüència d'infeccions urinàries.**
- També és característica la **pèrdua de l'elasticitat de la pell i els canvis en la textura, la grandària i la consistència de les mames.**
- Moltes dones refereixen **episodis d'ansietat, depressió, irritabilitat, pèrdua de memòria i insomni.**
- També és característica una **disminució en la libido**, és a dir, en l'apetit sexual, que es pot veure agreujat per les molèsties produïdes en la relació sexual, a causa de la sequedat vaginal.

Algunes dones inclús poden tenir el període cada 3 setmanes abans que comencen a ometre'l. Els períodes menstruals poden durar entre 1 a 3 anys abans que desaparega de manera total.

La salut de les dones majors de 60 anys



Els nivells de bona salut de què gaudeixen les **dones de més de 60 anys**, han de ser una oportunitat per a una millora dels indicadors de salut. Un major i millor coneixement de les patologies que incideixen principalment en les dones majors i les seues circumstàncies incidentals contribuiran a prendre mesures de prevenció més efectives. Una alimentació adequada, l'inici o la continuació de la pràctica d'una activitat física moderada, l'abandó de l'hàbit de consum de substàncies tòxiques, un millor descans, són noves oportunitats per a millorar la salut.

L'edat no pot ser motiu d'expulsió de l'exercici d'una ciutadania plena.

Les dones majors no han de superar una doble barrera, per gènere i a més per edat. L'edat ha de ser l'oportunitat per a les dones majors actuals de conquerir els espais que els han sigut fins ara inaccessibles.

VIDA ACTIVA



L'envelliment és una experiència positiva per a aprofitar les oportunitats que tenim per a ser més actives i saludables. No podem abandonar-nos a rutines poc actives que creen hàbits (alimentació excessiva, tabaquisme i alcoholisme, sedentarisme i poca activitat física) que res tenen a veure amb un estil de vida saludable.

Mantenir una **vida activa** ens pot generar els següents **beneficis**:

- **De manera física** ens permetrà **augmentar la nostra resistència** i la nostra **força**, ens ajudarà a combatre malalties com l'osteoporosi, l'artrosi y l'artitris, disminuirà o evitarà el risc de tenir una situació de dependència, regularà el colesterol i reduirà la hipertensió.
- **De manera psicològica** millorarà la nostra **autoestima**, ens ajudarà a combatre canvis que apareixen en aquesta etapa vital, com la disponibilitat de temps d'oci, **reduirà estrès, ansietat, depressió i el sentiment de soledat**.
- **De manera social** ens permetrà augmentar les relacions interpersonals, permetent **compartir experiències i situacions comunes**. Aquest aspecte és important redueix així la sensació de soledat.

L'OMS, amb la finalitat de millorar les funcions cardiorespiratòries i musculars, reduir el risc de malalties, depressió i deterioració cognitiva, aconsella aquests nivells d'activitats:

1. Que dediquem 150 minuts a la setmana per a dur a terme activitats físiques moderades aeròbiques, o bé algun tipus d'activitat física vigorosa aeròbica durant 75 minuts.

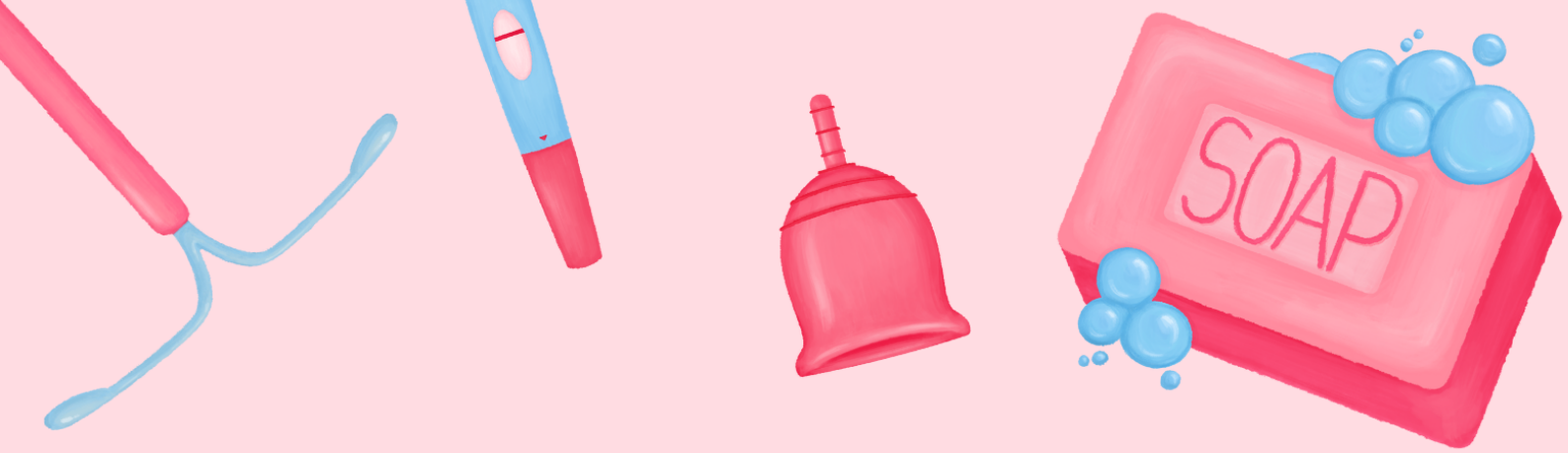
2. Que l'activitat la practiquem en sessions de 10 minuts, com a mínim.
3. Que, a fi d'obtenir majors beneficis per a la salut, dediquem fins a 300 minuts setmanals a la pràctica d'activitat física moderada aeròbica, o bé 150 minuts setmanals d'activitat física aeròbica vigorosa, o una combinació equivalent d'activitat moderada i vigorosa.
4. Que les persones adultes d'aquest grup d'edats amb mobilitat reduïda duguen a terme activitats físiques per a millorar el nostre equilibri i impedir les caigudes, tres dies o més a la setmana.
5. Que realitzem activitats que enfortisquen els principals grups de músculs dos o més dies a la setmana.
6. Que quan els adults de major edat no puguem realitzar l'activitat física recomanada a causa de la nostra salut, ens mantindrem físicament actius en la mesura en què ens ho permeta el nostre estat.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) destaca els beneficis de mantenir una vida activa en les dones majors de 65 anys, entre els quals trobem:

- Rebaixa el risc de mort prematura, de malalties cardíaques i prevé el desenvolupament d'aquestes malalties.
- Disminueix el risc de diabetis tipo II i dolor d'esquena.

- Redueix l'estrès, l'ansietat, la depressió i els sentiments de soledat.
- Contribueix a la reducció de l'osteoporesi i una major massa i composició corporal.
- Proporciona una major salut funcional, un menor risc de caigudes, unes funcions cognitives millor conservades i un menor risc de limitacions funcionals moderades i greus.
- Minimitza les conseqüències de diverses discapacitats i ocasionalment afrontament de risc.

Una vida activa cal acompanyar-la amb una **alimentació sana**, pel que s'ha creat una **guia** amb pautes i aliments de cada temporada per a seguir-la.



SEXUALITAT



La **sexualitat** en les persones grans continua sent un tema tabú, perquè produeix certa vergonya parlar d'aquest aspecte tan important per a gaudir d'un envelliment saludable. Existeix la concepció de què és una etapa de la vida que desapareix quan et fas gran.

És cert que a partir de certa edat les dones comencen a sofrir canvis hormonals notables com la baixada hormonal brusca a causa de la menopausa. No obstant això, aquests són problemes més psicològics que fisiològics. Les creences culturals ens han fet creure que no es pot mantenir relacions sexuals a certa edat.

Què podem fer per sentir-nos còmodes i mantenir una vida sexualment activa?

1. La **comunicació** és la peça clau en totes les relacions de parella i en tots els aspectes del dia a dia. Fomenta la confiança, un dels pilars més forts d'una relació.
2. **Dedica't temps, coneix-te**. Al llarg de la vida vas passant per diferents etapes i el teu cos va canviant. Dedica't temps. No et desesperes pensant en la joventut i en aquells moments viscuts, centra't en l'ara i a fer-ho el més plaents possibles.
3. Algunes posicions poden haver-se tornat molestes, per la qual cosa busqueu les que siguen **més còmodes per a tots dos**. Expandir els jocs preliminars, abraçar-se, besar-se, el donar-se massatges...

- 4. Equilibri ment i cos.** Menja sà, inclou molta fruita i verdura en la teua dieta i deslliura't del tabac i de l'alcohol, ja que poden disminuir la funció sexual tant en un com en l'altre. Practicar exercicis de Kegel ajuden a enfortir els músculs del sòl pelvià i augmenten les possibilitats de tindre una vida sexual activa.

- 5. Consulta al teu metge o metgessa.** Si tens dubtes o algun problema sempre és bo que acudisques al teu metge perquè t'ajude a solucionar-la o t'informe sobre el tipus de persona especialista al qual hauries d'acudir.

Malalties més freqüents



L'ictus és una malaltia cerebrovascular que es produeix per la disminució o obstrucció del flux sanguini. La sang no arriba al cervell en la quantitat necessària i, com a conseqüència, les cèl·lules nervioses no reben oxigen, deixant de funcionar. Representa un problema de salut greu, amb gran impacte sociosanitari, sent el problema neurològic greu més freqüent.

Un dels principals problemes de l'ictus és les seqüeles que produeix en termes de discapacitat física i cognitiva. A més, és la primera causa de mortalitat entre les dones, i la segona entre els homes.

Síntomes:

- **Dificultat per a parlar sobtadament**
- **Boca torta de manera sobtada (paràlisis facial)**
- **Pèrdua brusca de força i sensibilitat en un braç**
- **Formigueig en la cara, braç, cama o un costat del cos i feblesa sobtada**
- **Dificultat per a caminar, pèrdua d'equilibri o coordinació**
- **Mal de cap molt intens sense causa coneguda**
- **Pèrdua de visió en un ull**

Hàbits de vida saludable per a prevenir l'ictus:

- **Evitar el consum de tabac, alcohol i drogues**
- **Augmentar l'activitat física diària i reduir el temps d'estar assegut.**
- **Seguir una dieta rica en verdures i fruites.**
- **Reduir el consum de sal, sucres, grasses saturades i menjar processats.**

Diabetis

La diabetis és una malaltia que ve donava per l'augment de la glucosa en sang durant anys, a causa d'alteracions en la secreció d'insulina pel pàncrees o per un augment de la resistència a la insulina, que no permet que la glucosa penetre dins de les cèl·lules i es puga convertir en energia.

Els **síntomes inicials** són **el cansament, que s'acompanya d'augment de l'apetit, la set i de la diüresis**. La persistència de la glucosa augmentada en el torrent sanguini altera la paret interna dels vasos sanguinis més fins, provocant complicacions en els ulls, en el cor i en la circulació de la sang.

Els **factors de risc** de sofrir una diabetis mellitus (DM) del tipus 2 es relaciona amb **l'obesitat, l'absència d'exercici físic vigorós, el tabac i una dieta poc rica en fibra i amb excés de grassa i sucres**.

La mortalitat per diabetis tipus 2 en Espanya se situa entre la tercera i sexta causa de mortalitat, encara que queda inclosa com a causa de la mortalitat cardiovascular.

La diabetis mellitus tipus 2 és una malaltia de dones que s'ha estudiat majoritàriament en homes, i que falten estudis sobre factors de risc i d'evolució de la malaltia diferenciats per sexe.

Cardiovasculars

La primera causa de mortalitat entre les dones en Espanya són malalties cardiovasculars, però sovint són considerades un problema "masculí". Les dones poden tenir signes d'advertència que passen inadvertits durant setmanes i inclús anys abans que passe un atac cardíac. En les dones poden aparèixer símptomes com poden ser nàusees, fatiga, indigestió i

ansietat. Per aquesta causa, és clau que totes les dones coneguen els riscos i els enemics del cor, de manera que pugua millorar la teua salut i qualitat de vida.

El **síntoma més comú d'atac cardíac en les dones és el mateix que en els homes: algun tipus de dolor en el pit, pressió o incomoditat que dura més d'uns pocs minuts o apareix i desapareix**. No obstant, hi ha símptomes que són diferents, cosa que provoca que molts que alguns casos femenins passen inadvertits.

La importància d'actuar a temps i dur un estil de vida saludable.

Reconèixer i tractar un atac cardíac immediatament millorar les seues probabilitats de sobreviure. Alguns dels **factores de risc** que podem canviar són:

- **No fumar ni consumir tabac**
- **Fer exercici. Seria interessant realitzar almenys 30 minuts d'exercici al dia, preferentment 5 dies a la setmana. També es poden fer activitats aeròbiques 3 vegades per setmana.**
- **Mantenir un pes saludable. Tenir una alimentació sana, augmentant la ingesta de fibres que es troben en les fruites i verdures, i el consum d'àcids grassos insaturats, presents en els peixos i en l'oli d'oliva.**
- **Les dones amb nivells alts de colesterol o triglicèrids podrien beneficiar-se de prendre suplementes d'àcids grassos omega 3.**

Hipertensió

La majoria de les persones hipertenses són de sexe femení, amb una proporció de dos dones amb hipertensió per cada home que la sofreix.

La causa biològica està relacionada amb **l'aturada de la producció hormonal de progesterona en la menopausa**. La progesterona és una hormona que entre les seues propietats té una acció antialdosterònica, o siga, que té propietats diürètiques. Quan en la perimenopausia comença a disminuir la secreció de progesterona i els cicles menstruals es fan més curts, s'inicia la retenció de líquids i de sal, per tot això es creen les condicions biològiques per a l'administració de progesterona natural. Aquest tipus d'hipertensió es pot neutralitzar amb l'administració de progesterona natural, per exemple, amb l'aplicació de gel de progesterona en la pell.

Osteoporosis

L'osteoporosis es defineix com una reducció de la massa o densitat òsea. Aquesta reducció de la massa ósea s'acompanya d'un **deteriorament de l'arquitectura de l'esquelet**, que condueix a un augment del risc de fractures. Als 80 anys, quasi un terç de les dones amb pèrdua òsea normal associada amb l'edat tindran osteoporosis, amb base en els seus resultats de DEXA.

Provoca que els ossos es tornen trencadissos. Pot ocórrer en qualsevol os, però les típicament relacionades amb la malaltia són la monyica, columna vertebral i maluc. Són 2-3 vegades més freqüents en les dones que en els homes.

Síntomes

No hi ha símptomes en les etapes inicials. Moltes vegades, les persones tindran una fractura abans de saber que sofreixen aquesta malaltia.

Com es detecta?

Una radio absorciometria de doble energia (DEXA) és una radiografia de baixa radiació que mesura la densitat de minerals dels ossos. Actualment se sol realitzar una nova radiografia de baixa radiació de la columna vertebral (VFA) nomenada avaluació de fractura vertebral junt amb la DEXA per a identificar de millor manera les fractures que no presenten cap símptoma.

Què podem fer per prevenir l'osteoporosi?

Fer canvis en l'estil de vida, com canviar la seua dieta i rutina d'exercici. Prendre suplementes de calci i vitamina D i utilitzar medicaments.

Alzheimer i les demències

La malaltia de l'alzheimer, que augmenta progressivament a partir dels 65 anys i deteriora el funcionament cerebral, la memòria i la capacitat de concentració. Comença amb una pèrdua lleu de la memòria i possiblement condueix a la perduda de la capacitat de mantenir una conversació, respondre a l'entorn i afecta seriosament a la capacitat d'una persona per a dur a terme les seues activitats. Les causes de l'Alzheimer no estan clares, però predomina en el sexe femení, però no s'ha trobat la manera de prevenir aquesta malaltia.

Síntomes:

A més del problema de la memòria, una persona que sofreix la malaltia d'Alzheimer pot experimentar els següents símptomes:

- Pèrdua de memòria que interromp la vida diària, com perdre's en un lloc familiar o repetir preguntes.
- Dificultat per a completar tasques familiars en la llar, en la feina o en el temps lliure.
- Extraviar coses i no poder tornar sobre els passos per a trobar-les

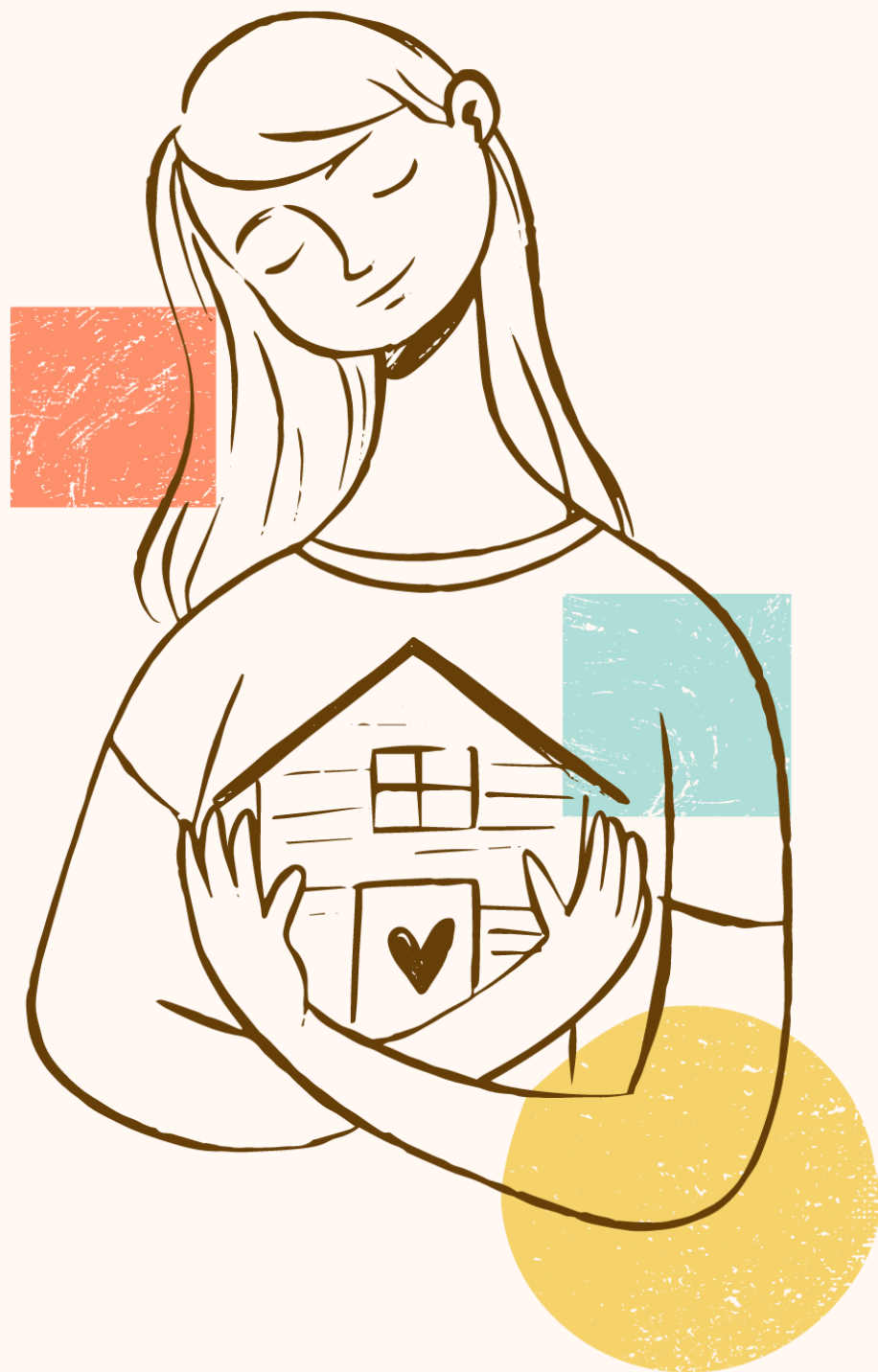
La importància del suport familiar:

És molt important que si alguna persona sofreix d'alguns dels anteriors símptomes, ha d'informar a alguna persona del seu entorn. La família o les persones que acompanyen a la persona amb Alzheimer ha de tenir empatia, amor, comprensió perquè aquesta persona senta la confiança suficient per a comunicar les seues inseguretats. No s'ha d'oblidar que és normal que les persones quan comencen a sofrir aquests símptomes se senten amb por i s'aïllen per no ser una càrrega.

La importància d'un o una logopeda:

Una detecció precoç ajudarà a frenar els avanços de la malaltia tant prompte com siga possible. En el moment que se sospita que hi ha una alteració del llenguatge o comunicació la figura professional del o la logopeda és rellevant.

La teràpia basada en una estimulació cognitiva del llenguatge ajudarà a tenir una capacitat cognitiva-lingüística en condicions òptimes durant un temps més prolongat.



GUIA DE SALUT PER A DONES D'ALFARA DEL PATRIARCA