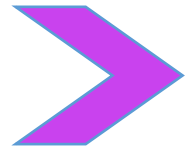




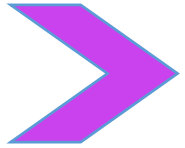
Empoderamiento. Cambios sociales y menopausia. Calidad en la atención a la menopausia. Papel de las Sociedades Científicas.

M.J. Cancelo Hidalgo
Hospital Universitario de Guadalajara
Universidad de Alcalá

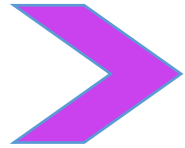
Agenda



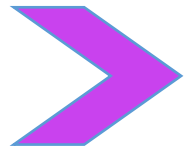
- Empoderamiento



- Cambios sociales y menopausia



- Calidad en la atención a la menopausia



- Papel de las Sociedades Científicas

Empoderamiento



REAL
ACADEMIA
ESPAÑOLA

. Acción y efecto de empoderar (hacer poderoso a un desfavorecido).

Ayudar a una persona o a un conjunto de individuos a ser más fuertes y a tener más poder.

En este caso, la fortaleza refiere a la capacidad de defensa, a la resistencia y al vigor.

Empoderamiento

- Concepto social
- Político
- Económico
- Sociológico
- Afectivo
- Reivindicativo

SALUD

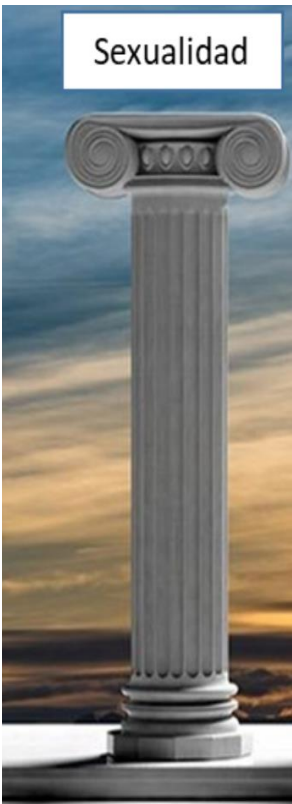




- Define el empoderamiento como un proceso a través del cual
 - se gana un mayor control sobre decisiones y acciones que afectan la salud.
- El empoderamiento individual se refiere principalmente a la habilidad del individuo para **tomar decisiones y tener control** sobre su vida personal.
- El empoderamiento comunitario involucra a los individuos que actúan colectivamente para ganar una mayor influencia y control sobre los determinantes de salud y la calidad de vida en su comunidad

Empoderamiento equivale a promoción de la salud

Hitos en el empoderamiento de la salud de la mujer



- Diferenciar sexualidad de reproducción

ANTICONCEPCIÓN

Asesoramiento anticonceptivo

Según etapas vitales

Estado de salud

Otros: Preferencias, economía,
cultura, religión....



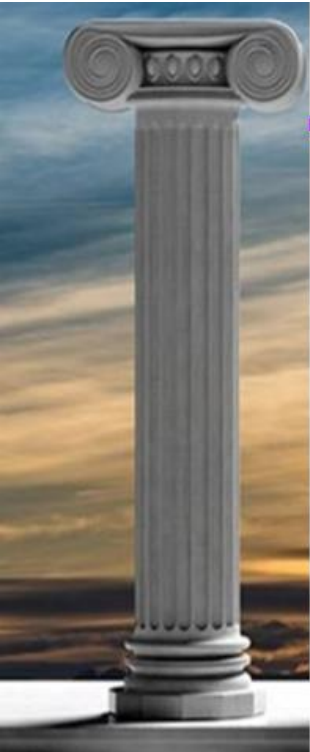
Evitar embarazos no deseados



Situación de
vulnerabilidad

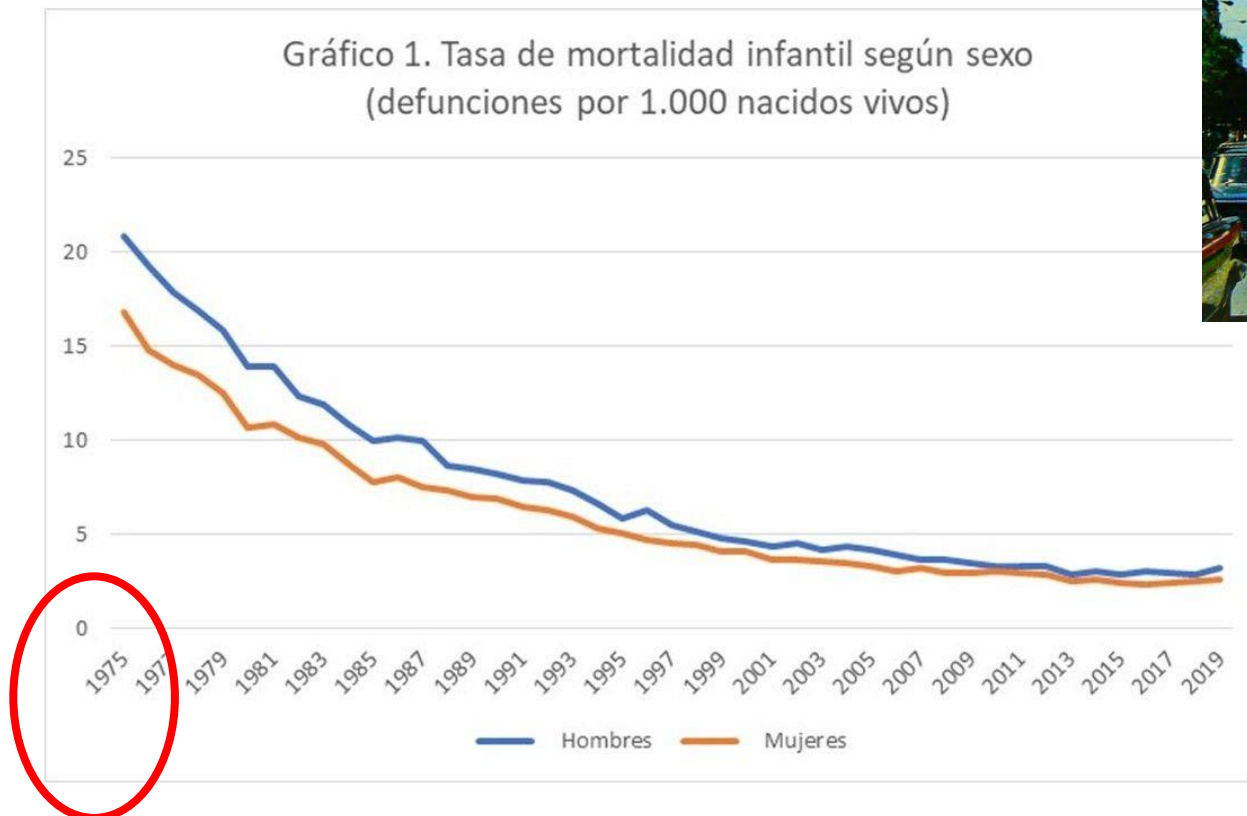
Aporta mejoras a grupos mas desfavorecidos y especialmente vulnerables

Hitos en el empoderamiento de la mujer



Atención prenatal

Gráfico 1. Tasa de mortalidad infantil según sexo
(defunciones por 1.000 nacidos vivos)

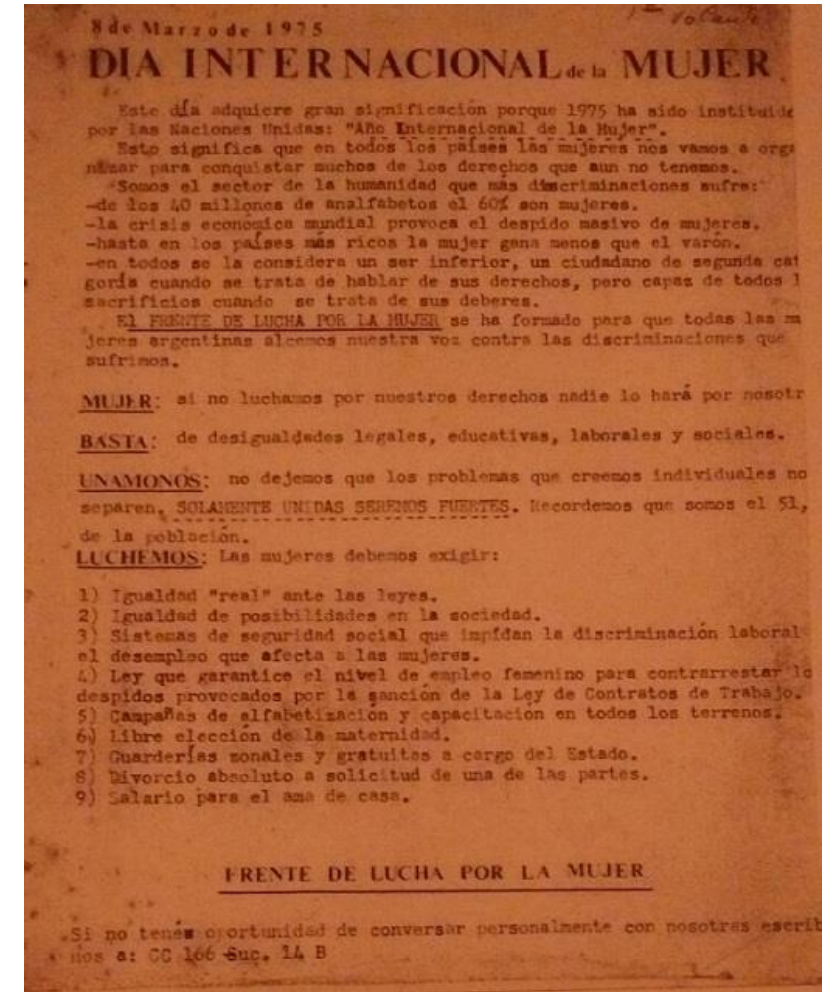


Gran Vía Madrid. 1975

Hitos en el empoderamiento de la salud de la mujer



La Organización de las Naciones Unidas (ONU) declara a 1975
“Año Internacional de la Mujer”



Campañas de alfabetización

Hitos en el empoderamiento de la salud de la mujer

- Concepto de salud integral de la mujer

Cribado Ca mama

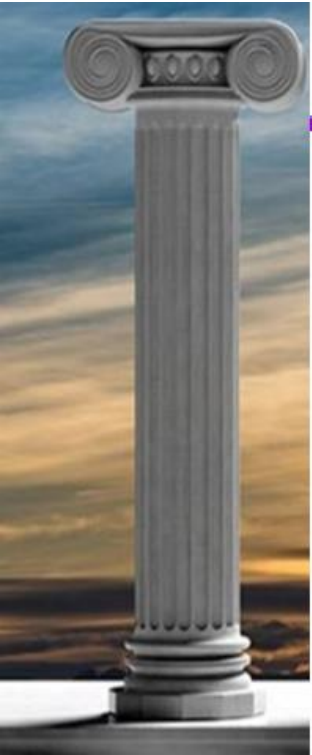
Se inicia en 1990

Cribado Ca cuello

2020

Las comunidades y ciudades autónomas tienen 5 años para iniciar el cambio en el programa y 5 años más para alcanzar una cobertura próxima al 100% de la población.

**Calidad en la atención a la
menopausia**



Hitos en el empoderamiento de la salud de la mujer

- Calidad de vida
 - Transición climática. Perimenopausia. SGUM
 - Tercera edad. Sarcopenia, osteoporosis
 - Implicaciones psicológicas del climaterio

Menopausia

- Descrita como un periodo de dificultades físicas y psicológicas que cambian el estilo de vida de las mujeres de múltiples maneras.

Acciones



Mejorar la percepción sobre este periodo

Importancia del autocuidado

Envejecimiento

- Marcadores genéticos explican solo 35% de la variabilidad en la longevidad de los individuos.
- La longevidad depende en > 65% de factores ambientales
 - Estilo de vida
 - Hábitos
 - Estrés
 - Autocuidados
 - etc.



Isla de Okinawa

Un ejemplo

- Sofia Scicolone
- Fecha de nacimiento: 20/09/1934
- Lugar de nacimiento: Roma, Italia



- Maria Isabel
- Fecha de nacimiento: 1/10/1934
- Lugar de nacimiento: Jalapa, Guatemala



Esperanza de vida en España

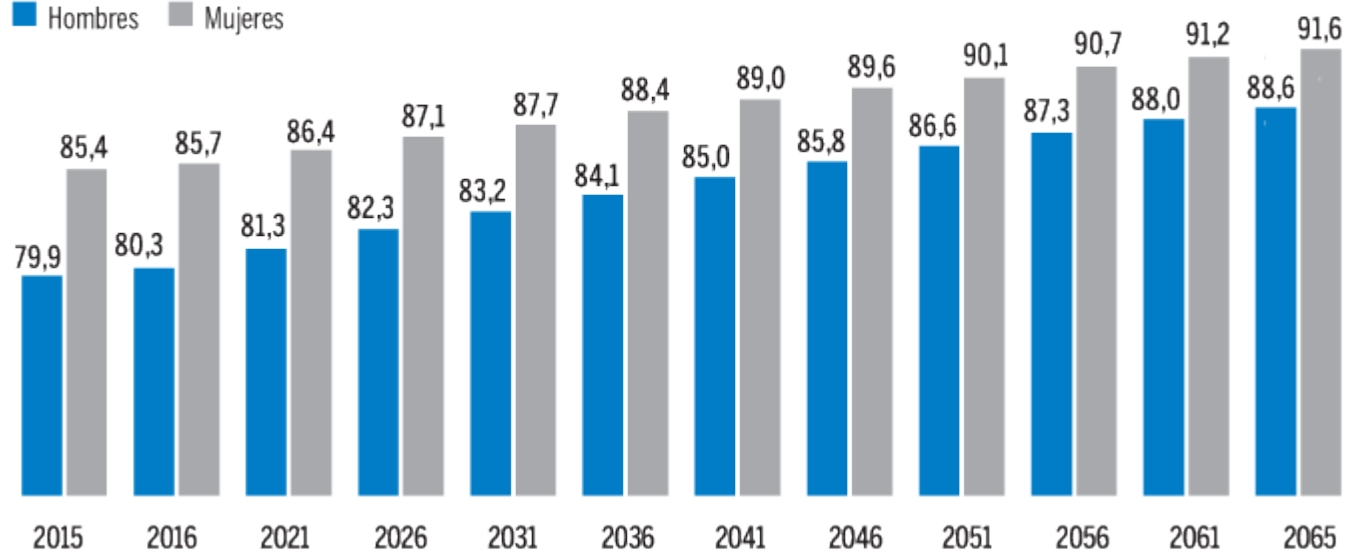
Sexo	Años
Hombres	79,60
Mujeres	85,07

Fuente INE 2021

LA ESPERANZA DE VIDA EN ESPAÑA

Años de vida cada ejercicio.

■ Hombres ■ Mujeres

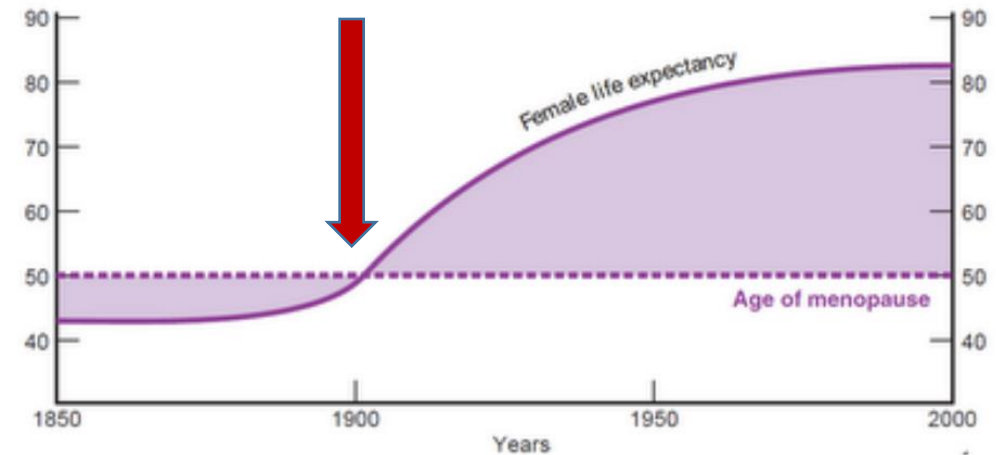


Fuente: Proyecciones de población. INE

Expansión

Edad de la menopausia

España	48,4-51
USA	51,4
Slovenia	52,3
Italia	50,9
Irán	49,6
Corea	49,3
Líbano	49,3
Turquía	45,8
Grecia	48,7
Marruecos	48,4
Méjico	48
China	48



Sin cambios

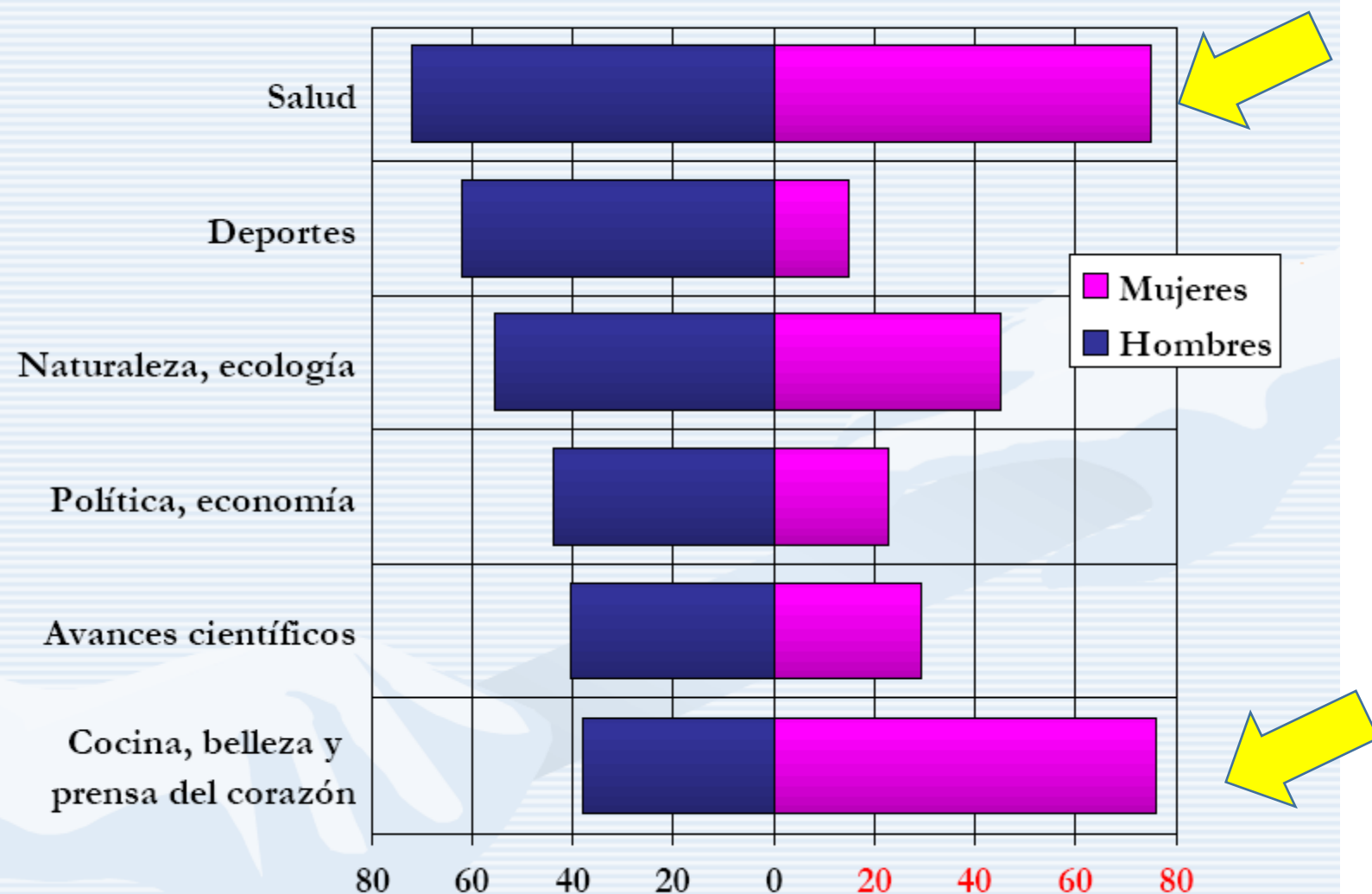
Edad media menopausia
51 años

Interés por...

- Estudio de la fisiología del envejecimiento.
- El estudio y tratamiento de la patología que acompaña a esta edad
- Análisis de las preferencias
 - Alimentación
 - Estéticas
 - Cosméticas
 - Estilo de vida

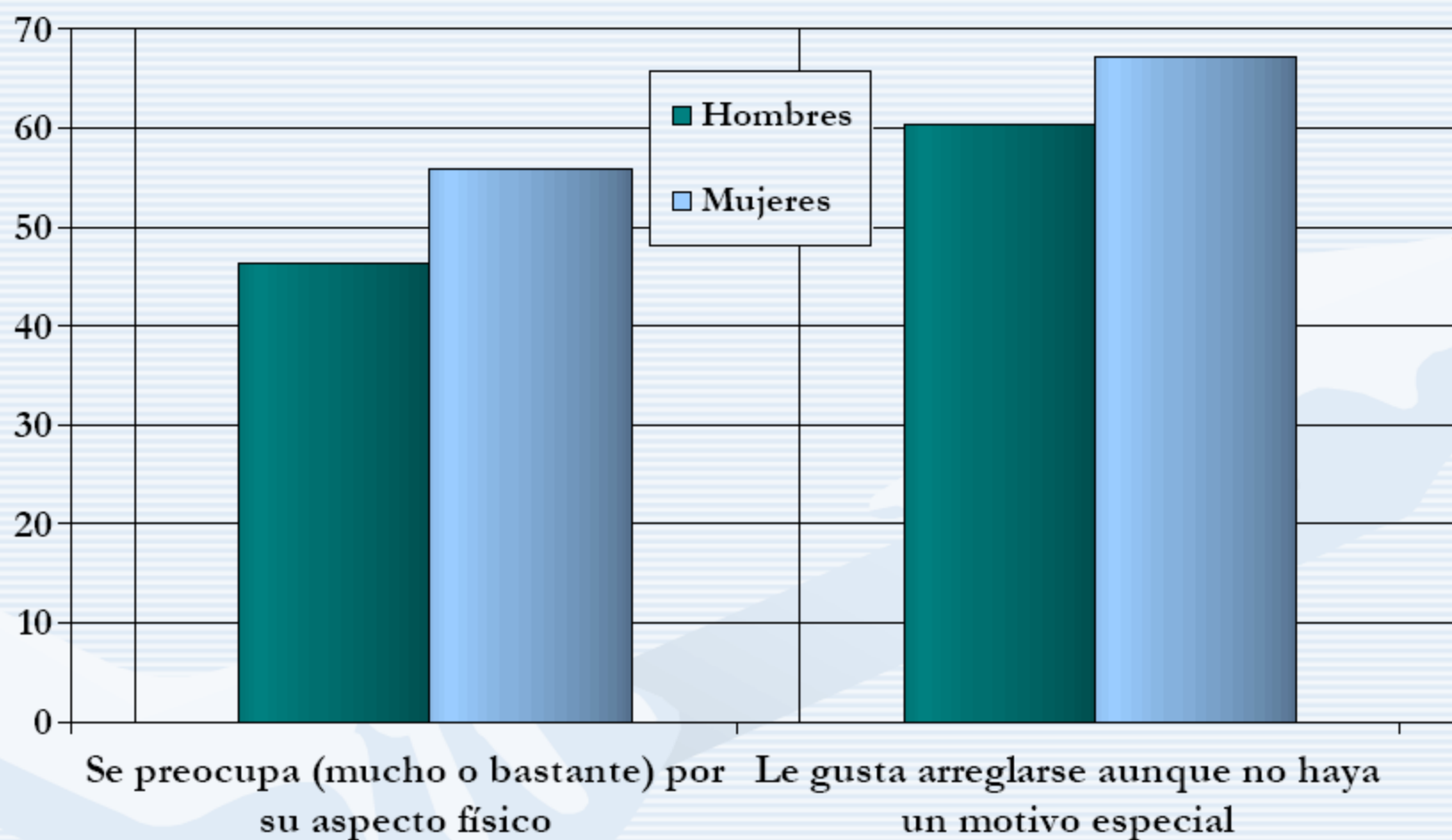
**MARKETING PARA LA
TERCERA EDAD.**

Interés de los mayores por diversas áreas



Fuente: IMSERSO, *Encuesta de Condiciones de Vida de los Mayores*, 2004 Resultados provisionales.

Preocupación de los mayores por su aspecto físico



Fuente: IMSERSO, *Encuesta de Condiciones de Vida de los Mayores*, 2004 Resultados provisionales.

Tendencia deseable en la menopausia y después

1. AUTOCUIDADO

**Vigilar y cuidar la propia salud
Estética, autoestima**

2. ACTIVIDAD

**Desarrollar actividades físicas
Mantener la mente activa**

3. VÍNCULOS

Fomentar redes. Asociarse. Relacionarse



Los cambios biológicos asociados con la menopausia son universales

Diferencias socioculturales

- Las expectativas
- Preocupaciones sobre la menopausia
- Vivencias que genera el envejecimiento
- Cambios en el papel social desempeñado por la mujer.

Las mujeres posmenopáusicas tienden a tener una actitud más positiva hacia la menopausia que las mujeres premenopáusicas



Síntoma mas frecuente:
Rigidez de espalda

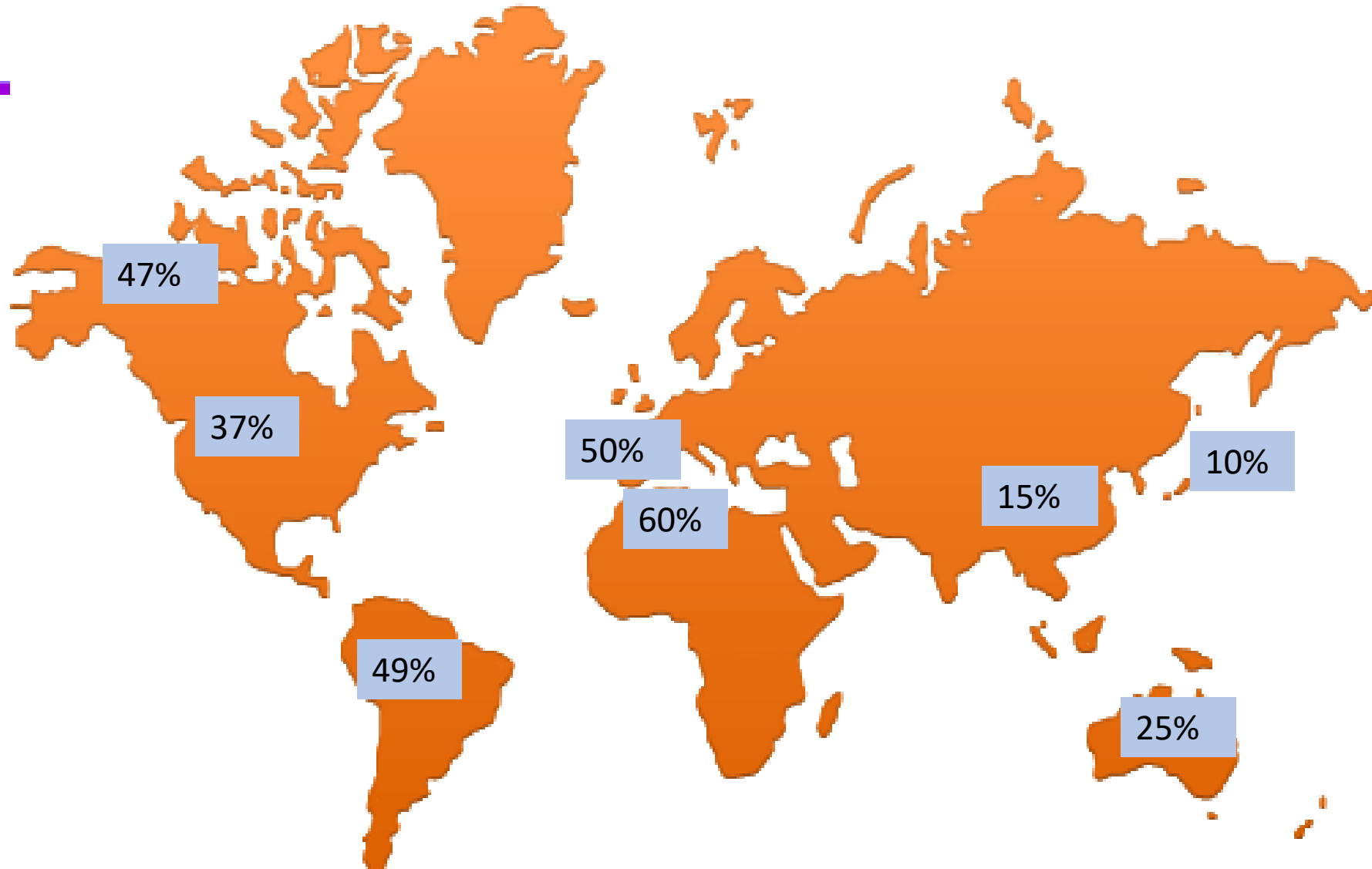


Síntoma mas frecuente:
Ansiedad y cefalea

Im EO. West J Nurs Res. 2019;41(2):217-237

Ilankoon IMPS. BMC Womens Health. 2021;21(1):47.

Diferente distribución de los sofocos



Influenciados por factores culturales, sociales, alimenticios....

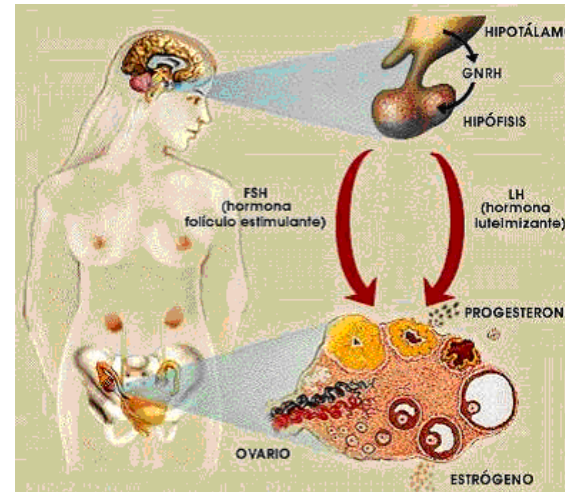
Tener la menstruación implica:

- Integridad anatómica y fisiológica del eje H-H-O
- Útero y tracto genital inferior

Ambiente endocrino y metabólico adecuado

IGF-1, leptina, adipoleptina, péptido YY.....

Esteroidogenesis
Enzimas
Receptores



Conocimiento reciente

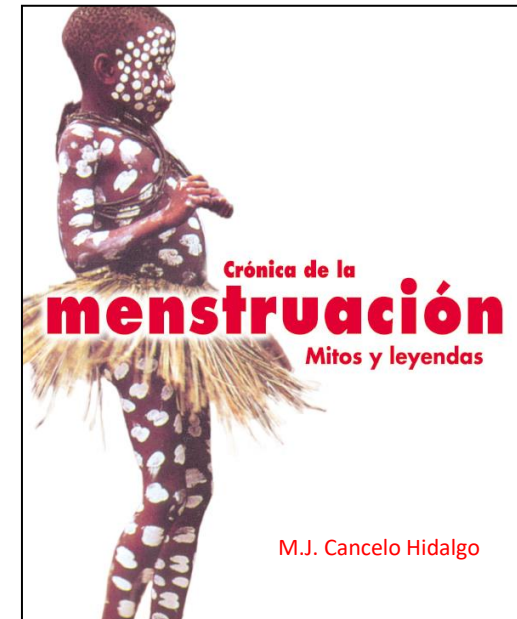
Consideración antropológica de la menstruación

Menstruación regular

- Estado de buena salud
- Capacidad reproductiva

Falta de menstruación
regular

- Enfermedad
- Pérdida de femineidad
o fertilidad



Religión musulmana



No oraciones diarias

No ayuno Ramadan

No peregrinación a la Meca

No entrar en mezquitas

No leer ni transportar el Corán

Menopausia entendida como una liberación

Antropología: Australia

- Prohibición de tocar objetos considerados masculinos
- Prohibición de circular por caminos frecuentados por varones



Antropología : Zulúes

- Apaleados si tocan a una mujer menstruante



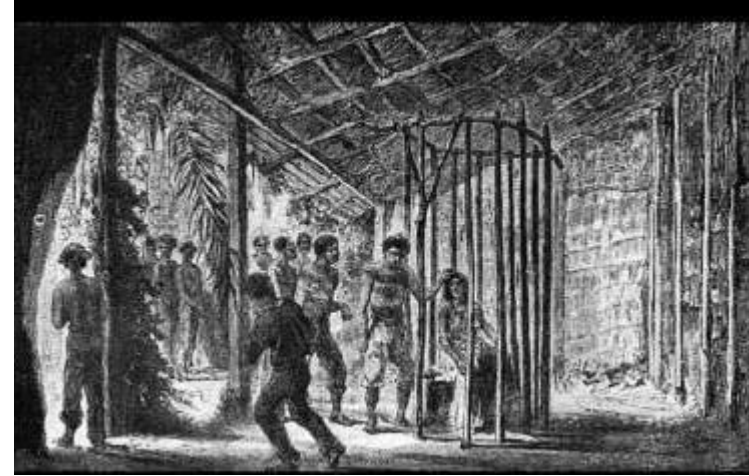
Antropología: Uganda

- Incineración o lavado de la ropa
- Destrucción de la cazuela utilizada durante los días de la menstruación



Brasil

- Cabañas de reclusión



Menopausia entendida como liberación



En nuestro medio.

Estereotipos en relación a la menopausia y su tratamiento



- No son productivas para la sociedad
- No disfrutan del sexo
- No cuidan su aspecto físico
- Vida social limitada
- La edad se oculta más que se celebra
- Hormonofobia

Identificación de la menopausia

- Se identifica el ***final de la reproducción*** con el fin de: ***la sexualidad, de la belleza, del poder...del futuro,***

Decadencia psicológica

Decadencia física, belleza

Inicio vejez

Etapas crítica, enfermedad



Pérdida, Deterioro

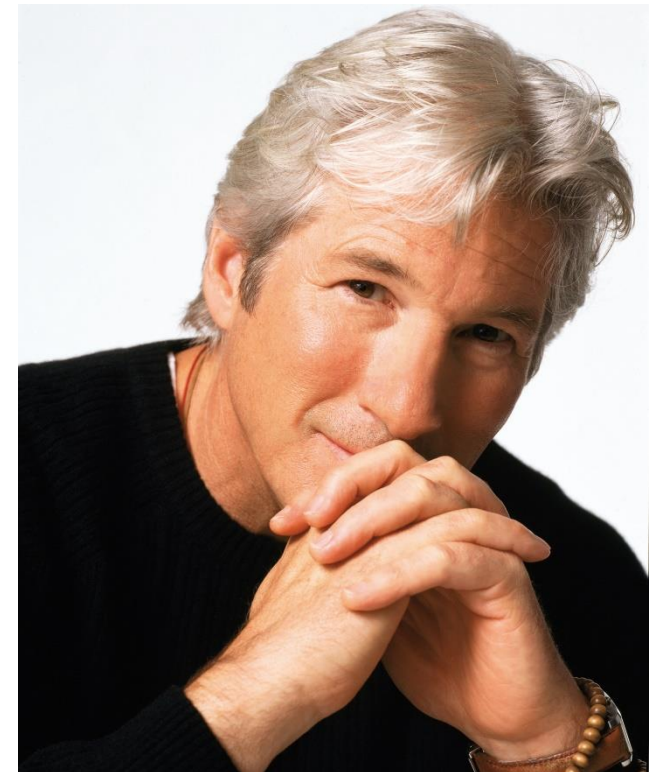
NO SE SOSTIENE actualmente

Diferente valoración en el proceso de envejecimiento

- A igual edad: percepción de más edad para la mujer
- “Invisibles” para la vida social, medios de comunicación, publicidad ...
- Consideración aspecto físico
 - Canas (Vieja- Interesante)
 - Arrugas (Vieja-Atractivo)

“Mientras los hombres maduran, las mujeres envejecen”

Ana Freixas, 2004



Atractivo

- The New Old Age. “Fabulous after 50”.

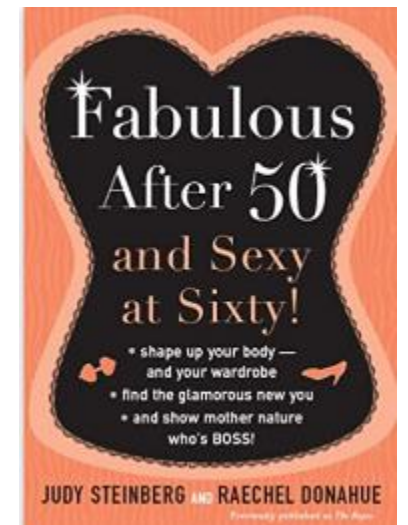
Shirley W. Mitchell

"comer apropiadamente, hacer ejercicio y tener pasión por la vida, sumado al cuidado del cuerpo, el alma y el espíritu son las bases de la nueva vejez".



www.redhatsociety.com,
www.fabulousofterfifty.com
www.fabafter50.com.

Fabulous after 50



Foco de atención en la menopausia

Ginecólogos

- Problemas ciclo
- Sofocos, SGUM
- Osteoporosis
- Riesgo CV
- Programas cribado
- Estilo de vida

Autoridades sanitarias

Guía de Práctica Clínica
sobre el abordaje de
síntomas vasomotores
y vaginales asociados
a la menopausia
y la postmenopausia

guiasalud.es
Biblioteca de Guías de Práctica Clínica
del Sistema Nacional de Salud



GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNH
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMOS



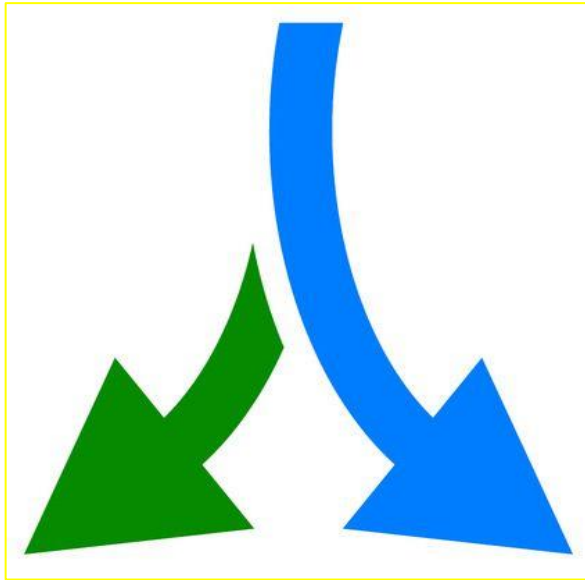
2015

Mujeres

- Todo lo anterior
y además....
- Cambios corporales,
peso, capacidades,
habilidades, estética,
piel, cabello.

Sociedades Científicas

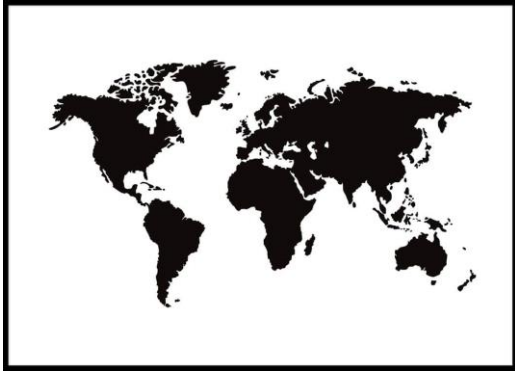
Foco de atención



Socios

Mujeres

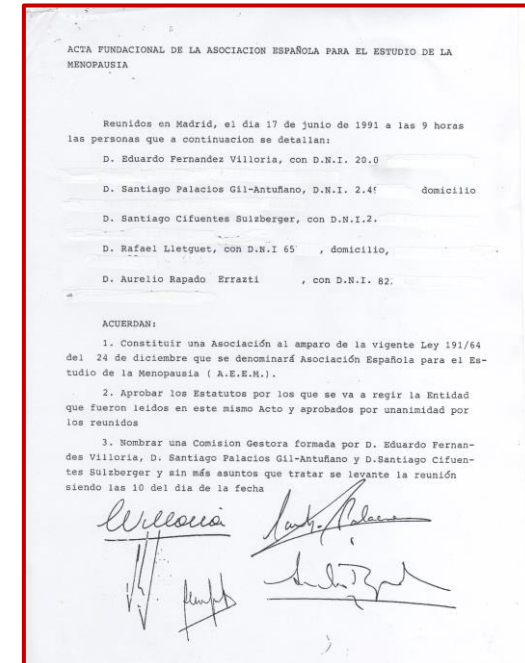
Sociedades Científicas



- 1970s International Menopause Society.
- Primer Congreso Internacional Paris, 1976.



- AEEM 1991
- 1 Congreso AEEM Tenerife: Mayo 1992



Acta fundacional AEEM

Calidad en la atención a la menopausia

Papel de las Sociedades Científicas.

- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.
- Fundada en Madrid el 14 de junio de 1874.Mas de 200 años

"estudiar a la mujer en los diferentes estados de su organismo"

Cuando todavía en España, no había ninguna mujer médico
Ese mismo año, entró en la facultad de Medicina de Barcelona Dolores Aleu (1857-1913).

Su padre aceptó, siempre que fuera acompañada de escolta varón.

Tesis Doctoral: "De la necesidad de encaminar por nueva senda la educación higiénico-moral de la mujer"



AEEM-Fundación



<https://aeem.es/historia-de-la-aeem-30-aniversario-1991-2021/>

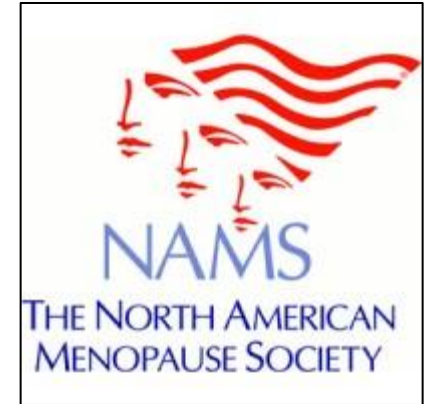
El peso de las recomendaciones

CLIMACTERIC, 2016
<http://dx.doi.org/10.1080/13697137.2016.1196047>



Revised Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy

T. J. de Villiers^a, J. E. Hall^b, J. V. Pinkerton^c, S. Cerdas Pérez^d, M. Rees^e, C. Yang^f and D. D. Pierroz^g



The 2020 Menopausal Hormone Therapy Guidelines

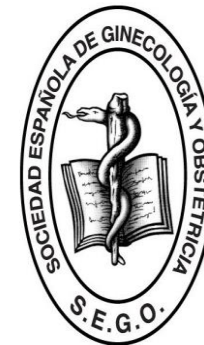


Perspectiva

AEEM-SEGO position statement on menopausal hormone therapy

Posicionamiento AEEM-SEGO sobre la terapia hormonal de la menopausia

Rafael Sánchez Borrego¹, Plácido Llaneza Coto², Nicolás Mendoza Ladrón de Guevara³, Rafael Comino Delgado⁴, Javier Ferrer Barriendos⁵, Laura Baquedano Mainar⁶, Ana Rosa Jurado López⁷, Montse Manubens Grau⁸, Borja Otero García-Ramos⁹, Daniel M.ª Lubián López¹⁰, Pluvio Jesús Coronado Martín¹¹, María Jesús Cancelo Hidalgo¹², Joaquim Calaf



Tratamiento integral de la sintomatología climatérica. TH

2013

CLIMACTERIC 2013;16:203–204

Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy

T. J. de Villiers, M. L. S. Gass*, C. J. Haines†, J. E. Hall‡, R. A. Lobo**, D. D. Pierroz†† and M. Rees‡‡

2016

CLIMACTERIC, 2016
<http://dx.doi.org/10.1080/13697137.2016.1196047>



Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

Revised Global Consensus Statement on Menopausal Hormone Therapy

T. J. de Villiers^a, J. E. Hall^b, J. V. Pinkerton^c, S. Cerdas Pérez^d, M. Rees^e, C. Yang^f and D. D. Pierroz^g

THM. Estrógenos solos o combinados, tibolona, TSEC

Eficacia

- Reconocido como el “patrón oro”

Menopause: The Journal of The North American Menopause Society
Vol. 24, No. 7, pp. 728-753
DOI: 10.1097/GME.0000000000000921
© 2017 by The North American Menopause Society

POSITION STATEMENT

The 2017 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society

Abstract

The 2017 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society (NAMS) updates the 2012 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society and identifies future research needs. An Advisory Panel of clinicians and researchers expert in the field of women's health and menopause was recruited by NAMS to review the 2012 Position Statement, evaluate new literature, assess the evidence, and reach consensus on recommendations, using the level of evidence to identify the strength of recommendations and the quality of the evidence. The Panel's recommendations were reviewed and approved by the NAMS Board of Trustees.

Hormone therapy (HT) remains the most effective treatment for vasomotor symptoms (VMS) and the genitourinary syndrome of menopause (GSM) and has been shown to prevent bone loss and fracture. The risks of HT differ depending on type, dose, duration of use, route of administration, timing of initiation, and whether a progestogen is used. Treatment should be individualized to identify the most appropriate HT type, dose, formulation, route of administration, and duration of use, using the best available evidence to maximize benefits and minimize risks, with periodic reevaluation of the benefits and risks of continuing or discontinuing HT.

POSITION STATEMENT

The 2017 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society

2017

FDA-APPROVED INDICATIONS

Vasomotor symptoms

Hormone therapy has been shown in double-blind RCTs to relieve hot flashes²³ and is approved as first-line therapy for relief of menopause symptoms in appropriate candidates.

Prevention of bone loss

Hormone therapy has been shown in double-blind RCTs to prevent bone loss, and in the WHI, to reduce fractures in postmenopausal women.^{24,25}

Premature hypoestrogenism

Hormone therapy is approved for women with hypogonadism, POI, or premature surgical menopause without contraindications, with health benefits for menopause symptoms, prevention of bone loss, cognition and mood issues, and in observational studies, heart disease.²⁶⁻³¹

Genitourinary symptoms

Hormone therapy has been shown in RCTs to effectively restore genitourinary tract anatomy, increase superficial vaginal cells, reduce vaginal pH, and treat symptoms of vulvovaginal atrophy (VVA).³²



Perspectiva

AEEM-SEGO position statement on menopausal hormone therapy

Posicionamiento AEEM-SEGO sobre la terapia hormonal de la menopausia

Rafael Sánchez Borrego¹, Plácido Llana Coto², Nicolás Mendoza Ladrón de Guevara³, Rafael Comino Delgado⁴, Javier Ferrer Barriendos⁵, Laura Baquedano Mainar⁶, Ana Rosa Jurado López⁷, Montse Manubens Grau⁸, Borja Otero García-Ramos⁹, Daniel M[®] Lubián López¹⁰, Pluvio Jesús Coronado Martín¹¹, María Jesús Cancelo Hidalgo¹², Joaquim Calaf Alsina¹³ and Santiago Palacios Gil-Antuñano¹⁴



2018

- Revisión crítica de la literatura desde 2015: 10 conceptos básicos



**"Hablemos de otra forma" acerca de la terapia hormonal
en la menopausia**

Hable con la mujer, valore sus riesgos, explíquele las terapias disponibles y acuerden cuál debe ser su tratamiento idóneo. ¡Ella será la gran beneficiada!

TH

- La opción de la TH es una decisión **individual** en términos de
 - Calidad de vida
 - Prioridades de salud

La influencia del profesional de la salud y el conocimiento sobre ella son los determinantes principales para su uso

Empoderamiento



Decisión terapéutica
compartida

Formación de los profesionales

- Ginecólogos

- Formación pregrado (1 hora)
- Formación posgrado.



Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.

MIR 3 MIR 4

- Perfiles

- Profesionales > 20 años de ejercicio
- Conocimiento propio (interés por el tema)
- Base insuficiente
- Por otras razones: Menopausia no se aborda



XVII Congreso Nacional de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia

Datos de utilización de THM
5% de las mujeres que lo precisan

TH. Condicionantes para su uso.

- Elección terapéutica negociada

Profesional

Eficaz
Seguro
Pocas “interferencias”

Mujer

De acuerdo con el objetivo terapéutico
Entienda las indicaciones
Cómodo
Adaptado a su estilo de vida

Valoración de factores de riesgo personales

- Edad
- Tiempo desde la menopausia
- Riesgos específicos: TEV, ACVA, enfermedad cardíaca y cáncer de mama

El problema de la continuidad en el tratamiento

- Principales determinantes:
 - Las habilidades de comunicación del médico
 - La cantidad de tiempo que los médicos dedican a las mujeres que buscan tratamiento
- Percepción por parte de la mujer de no tener suficiente información para tomar decisiones
- Reconocimiento de TH es buena para alivio de síntomas, pero mala interpretación de los efectos adversos

¿Podemos considerar al ginecólogo/obstetra desfavorecido?



- Desde el punto de vista de las Sociedades Científicas **si** hay miembros más desfavorecidos
- Capacidad de recibir formación sobre la especialidad

Estructura Sanitaria en España

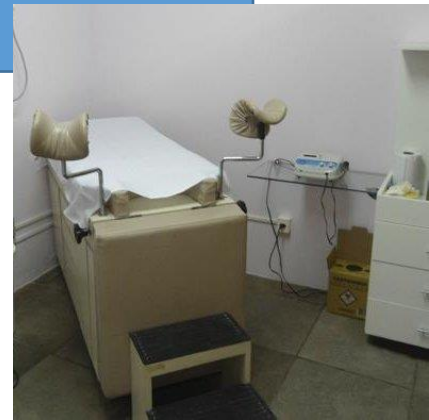
Hospitalaria publica



Hospitalaria Privada

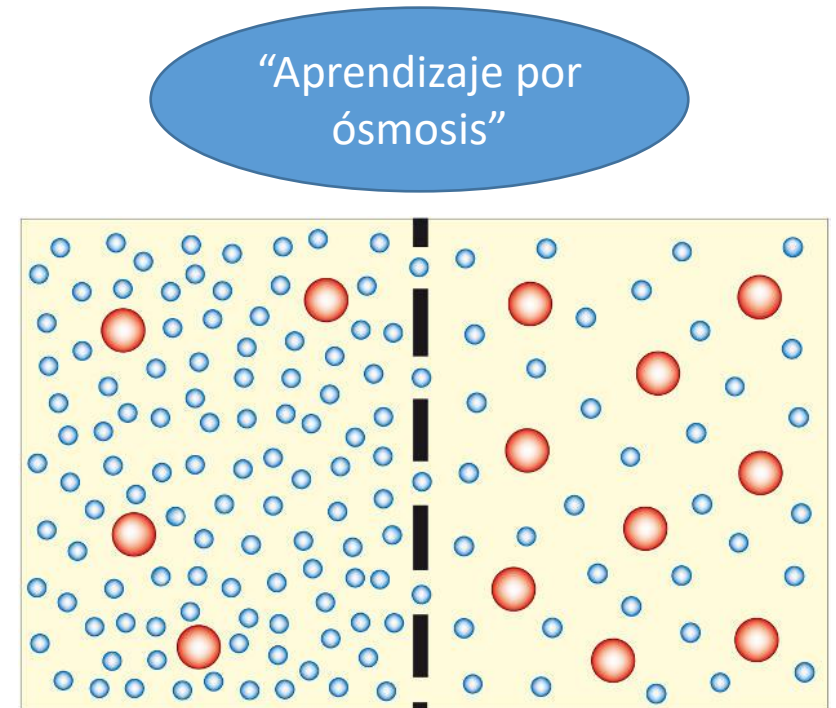
Áreas básicas de salud

Consulta individual



Acceso a la formación

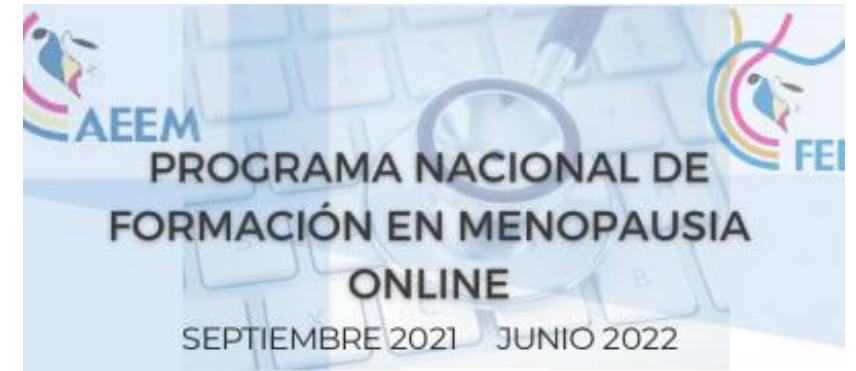
- Tecnología facilita a todos el acceso a la formación pero....
- MOTIVACION
- Hospitales:
 - Grupos de trabajo
 - Sesiones clínicas
 - Interconsultas
- Individuales
 - Actualización (Que temas me interesan)
 - Desmotivación



Objetivo principal Sociedades Científicas. Formación

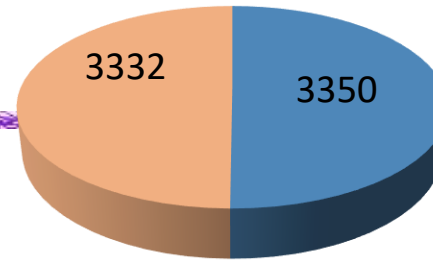


- Proago
- Guías de Asistencia Práctica
- Máster en gestión
- Cursos on line
- Cursos presenciales
- Acceso a recursos bibliográficos
- Procuramos la participación: Píldoras...



Formación del ginecólogo redunda en beneficio para la mujer

SEGO

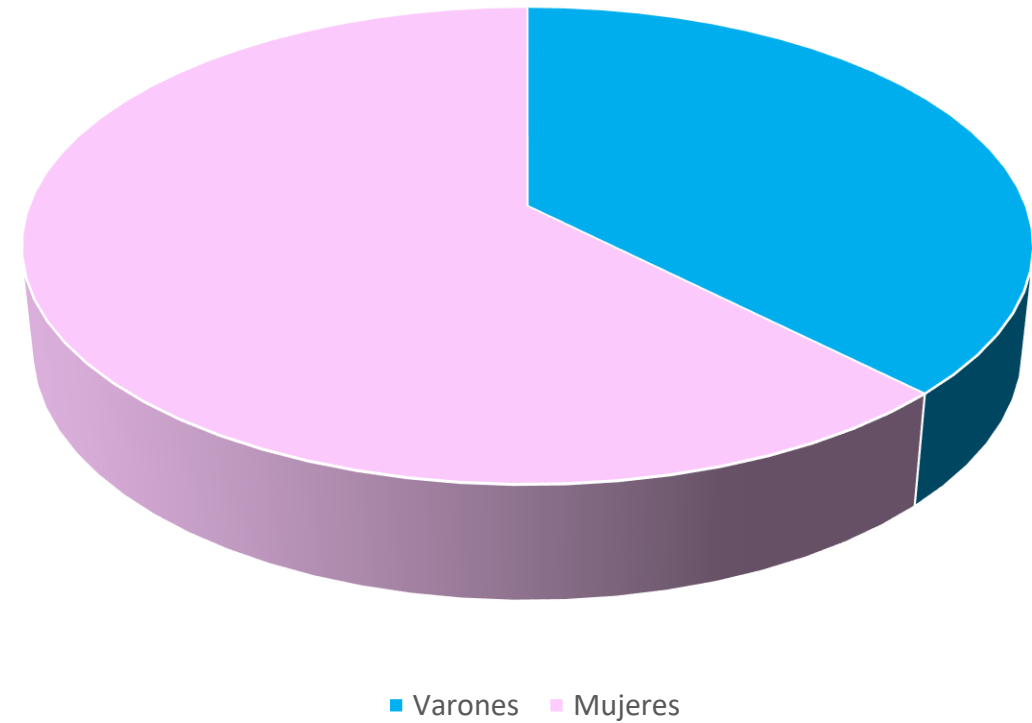
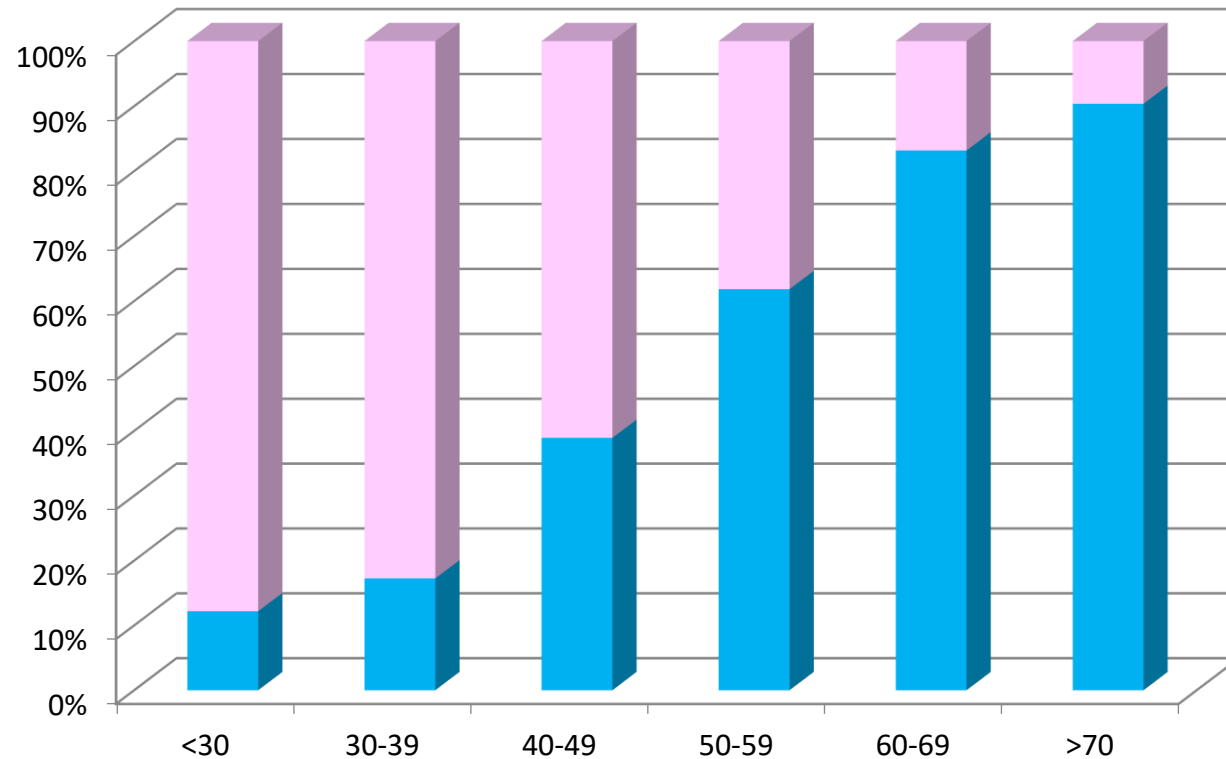


Hombres
Mujeres

¿Es una cuestión de sexo?

2012

2022



Varones Mujeres

Historia de la ginecología y obstetricia

- Figuras que han velado por mejorar la situación de las mujeres
- Predominantemente masculinas por la limitación a la formación de las mujeres presente hasta tiempos no tan lejanos

Figuras femeninas en la historia de la ginecología

- Parteras
- Escuela de Salerno



Pocas mujeres alcanzaban la menopausia

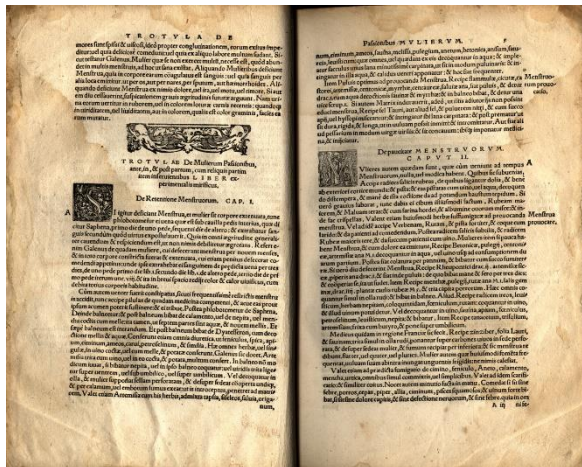
Esperanza de vida: Inferior a 50 años hasta 1900

Figuras femeninas en la historia de la ginecología

A cargo de las mujeres.

Trótula de Salerno . 1097

Estudia los problemas médicos de las mujeres
Esterilidad: puede ser causa masculina
Opiáceos para reducir el dolor del parto



Obra referente



Figuras femeninas en la historia de la ginecología

Hildegarda de Bingen . 1098



Doctora de la Iglesia
Abadesa, música, compositora y medica
«enfermedades de las mujeres»

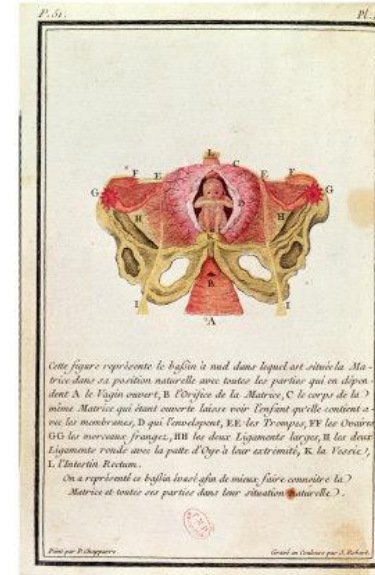


«Códice
gigante»



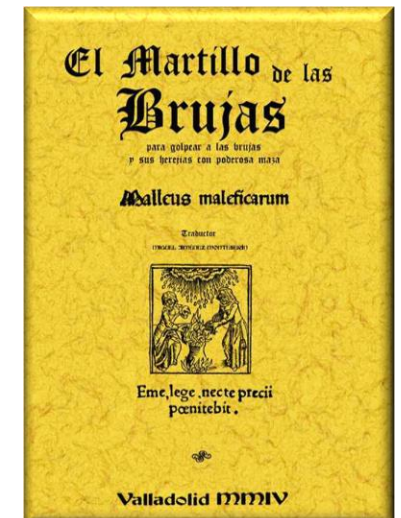
Figuras femeninas en la historia de la ginecología

Madame Boursier. 1714-1789



Requisitos que se exigían para ser Matrona / Madrina

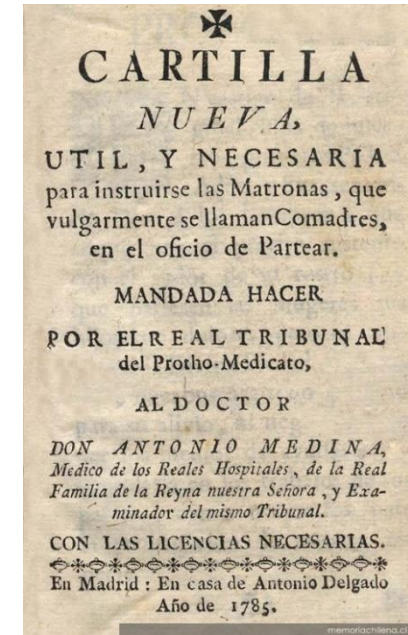
- ✓ Discreta y de buenas costumbres.
- ✓ Ser ingeniosa, alegre, moderada, tener buen genio y buena disposición
- ✓ Mantener contactos con otras mujeres dedicadas a su mismo trabajo.
- ✓ De natural fuerte para ayudar en el trabajo a la que pare y al mismo tiempo esforzada para no desmayar pese a lo que vea en un mal parto.
- ✓ Con una edad comprendida entre los 45 a los 50 años, a ser posible viuda y que hubiesen sido madres en varias ocasiones.
- ✓ Buena cristiana y cristiana vieja, sin mezcla de sangre judía ni mora.
- ✓ Estar preparada para cualquier complicación en el parto.



España

- Matrona como profesional : 1432 Cortes de Zamora
- Felipe II 1576: Lo prohíbe
- 1786: “Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las matronas que vulgarmente se llaman matronas en el oficio de partear”
- 1944 Primera escuela de Matronas en el Hospital Santa Cristina

“alivio de mujeres desvalidas y enseñanza teórica y práctica de Matronas”



Hospital Universitario de Guadalajara

- Primera mujer en el Servicio Hospital Universitario de Guadalajara
- En la actualidad 30 facultativos: 5 varones



THM.

De donde venimos



Progynon

Extracto de
placenta



Premarin

Orina de yegua
preñada

1800

Extracto
ovárico
bovino

Inyección IM

1917

Papanicolaou

Ciclo estrógenos
Guinea pig



1920

1930

Emmenin

Orina de
mujer
embarazada



1941

THE PREPARATION OF THE CRYSTALLINE OVARIAN
HORMONE FROM THE URINE OF PREGNANT
WOMEN.*

By EDWARD A. DOISY, CLEMENT D. VILER, AND SIDNEY THAYER.
(From the Laboratory of Biological Chemistry, St. Louis University School of
Medicine, St. Louis.)

(Received for publication, February 1, 1930.)

Owing to the number of inquiries received concerning the preparation of purified extracts of the ovarian hormone, the data, which may be of service to other investigators, are being published even though certain phases of the work are still incomplete. The procedures described have been useful in the isolation of the pure compound but have now been replaced by methods which are adapted to quantity production. Following the isolation of the crystalline hormone, it was desirable to obtain large quantities of the crystals in order that we might study their chemical constitution.

Extraction of the Hormone from Urine.

In a preliminary note, we (Viler and Doisy, 1928) published data on the extraction of urine with ethyl ether. Subsequently we have tried to find suitable ways of avoiding the use of this solvent because of the fire hazard and because of its tendency to form peroxides which may cause serious losses (Thayer, Jordan, and Doisy, 1928) of the hormone.

Another extraction procedure based upon the well known solubility of the hormone in oils has been used. Though the procedure is more time-consuming than the use of the continuous liquid extractor after the apparatus of the latter is set up and operating, it is believed that a number of workers may be glad to

* An abstract of this paper was presented before The Thirteenth International Physiological Congress at Boston, August, 1929. Lantern slides of Figs. 1 and 2 were exhibited at the Congress.

40-50

Estrógenos y
progestágenos
sintéticos



THM. De donde venimos.

EVIDENCIA CIENTÍFICA

Incremento en el cáncer de endometrio con estrógenos no "opuestos" Smith DC, Association of exogenous estrogen and endometrial carcinoma. N Engl J Med. 1975;293:1164-1167. Estudio caso/control Incremento en el riesgo de enfermedad coronaria en varones Coronary Drug Project Research Group. JAMA. 1970;214:1303-1313.

Alzheimer en usuarias de THS Paganini, Estrogen deficiency and risk of Alzheimer's disease in women. Am J Epidemiol. 1994 Aug 1;140(3):256-61. (PROTEGE → Estudio caso/control 8800 pacientes) Brenner. Postmenopausal estrogen replacement therapy and the risk of Alzheimer's disease: a population-based case-control study. Am J Epidemiol. 1994 Aug 1;140(3):262-7. (NO PROTEGE → Estudio caso/control 120 pacientes) PEPI

40-50

-60

-70

-80

-90

-00

Uso de terapia para desordenes de la menopausia

Wilson et al. Specific procedures for the elimination of the menopause.

West J Surg Obstet Gynecol. 1963 January-February;71(1):110-21

Feminine forever
Wilson 1968

Incremento de la masa ósea:

Lindsay R, Prevention of spinal osteoporosis in oophorectomized women. Lancet. 1980;2:1151-1154. (ECA)

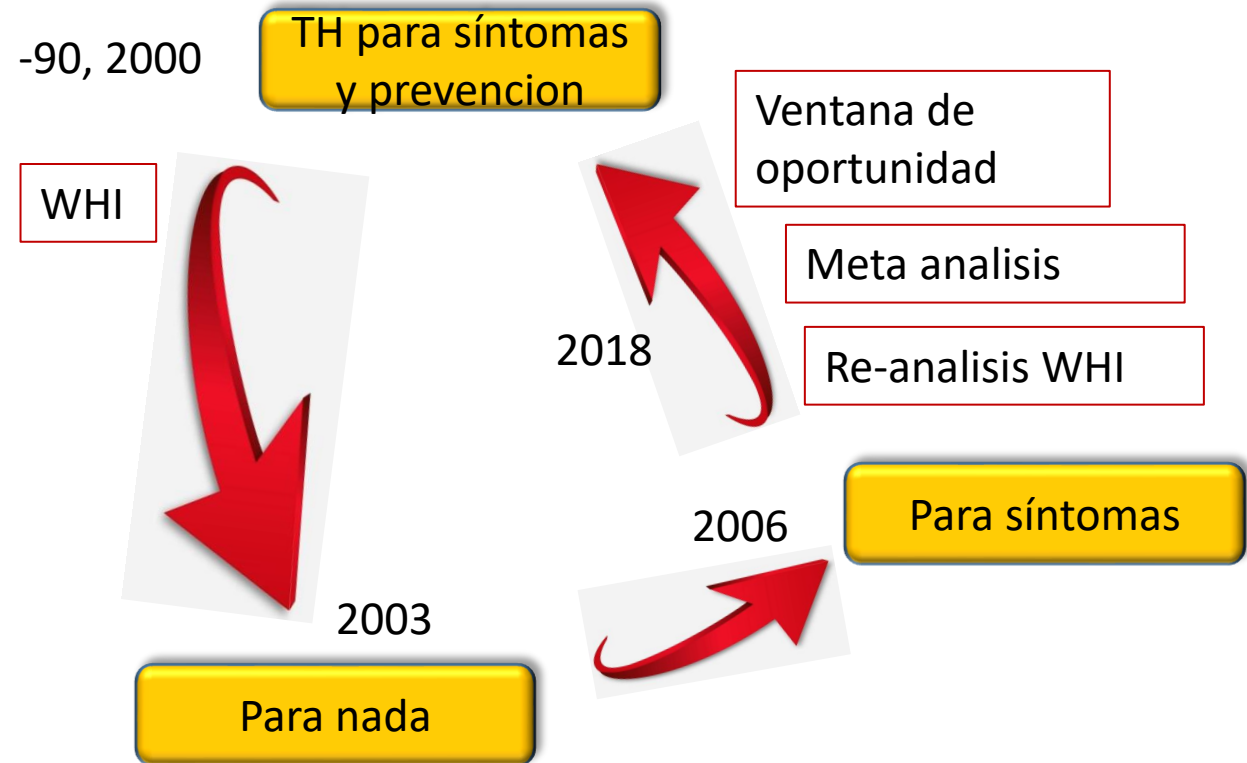
Eventos cardiovasculares en mujeres usuarias de THS:

Stampfer MJ. A prospective study of postmenopausal estrogen therapy and coronary heart disease. N Engl J Med. 1985;313:1044-1049. (BENEFICIO) Beard. The Rochester Coronary Heart Disease Project: effect of cigarette smoking, hypertension, diabetes, and steroidal estrogen use on coronary heart disease among 40- to 59-year-old women, 1960 through 1982. Mayo Clin Proc. 1989 Dec;64(12):1471-80. (BENEFICIO):Thompson et al. The use of hormonal replacement therapy and the risk of stroke and myocardial infarction in women. J Epidemiol Community Health. 1989 Jun;43(2):173-8. (NO BENEFICIO)

WHI
HERS I y II
Million Women



De donde venimos. Adonde vamos?



R.A. Lobo et al. / Atherosclerosis 254 (2016) 296–304

Fig. 2. Diagrammatic depiction asking the question as to whether we come full circle in the prescribing of HRT. HRT use prior to 2002, based on strong epidemiological data and meta-analyses, was for symptom control and prevention. HRT use essentially stopped soon thereafter. Some limited use for symptoms began again around 2006. The suggestion in the figure is that the use should be coming around full circle based on new data as depicted by the arrows.

Mensajes claros e inequívocos sobre THM. Consideraciones sobre seguridad

- Las mujeres saludables menores de 60 años no deben preocuparse excesivamente sobre el perfil de seguridad de la T E+P.
- Información nueva y re-análisis de estudios anteriores considerando la edad, muestran que:
 - los potenciales beneficios de la T E+P (dados por una indicación clara) son muchosy los riesgos son escasos, cuando se inicia dentro de pocos años de menopausia.

Mensajes finales

- Menopausia como oportunidad de mejora
- Con el envejecimiento ocurren cambios biológicos a todas las personas, que NO determinan limitaciones importantes.
- Aprender a adaptarse a los cambios.
- De como se viva va a depender como se envejece



Conclusiones

- La Ginecología y Obstetricia y sus profesionales tienen un relevante papel en mejorar no solo la salud, sino la calidad de vida de la mujer
- Las SSCC tienen un papel fundamental en proporcionar las herramientas formativas para lograr el empoderamiento de cualquier persona (hombre o mujer) desfavorecida en cuanto a su formación

-
- Muchas gracias por su atención.
 - Saquen “músculo” y disfruten del curso

