



IECAIM
INSTRAW



CONAMU



PNUD - UNIFEM

La Mujer de la Tercera Edad y las Políticas Públicas

Memorias del Seminario – Taller

Hotel Zumag
Quito, Enero 17 del año 2000
Ecuador

La Mujer de la Tercera Edad y las Políticas Públicas

Dr. Nelson Jurado * Ec. Fabiola Cuvi Ortiz *
Dra. Fabiola Argüello * Dr. Mario Zapata *
Dra. Fabiola Solís de King * Dr. Pablo Alvares *
Dra. Bertha Moreira de Alava

COMPILACION

Instituto Ecuatoriano de Investigaciones y Capacitación de la Mujer
IECAIM Punto Focal del Instituto Internacional de
Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas
para la Promoción de la Mujer INSTRAW

COORDINACION EDITORIAL

Ec. Fabiola Cuví Ortiz
Directora del Instituto Ecuatoriano de Investigaciones
y Capacitación de la Mujer IECAIM

AUSPICIOS

Consejo Nacional de las Mujeres CONAMU, Directora Señora Lola Villaquirán de Espinosa; PNUD, Coordinadora del Sistema de las Naciones Unidas para el Ecuador Señora Aase Smedler

EDITORIAL

J.G., Regente Señor Jaime Savedra

PORTADA

UN Photo by Bruno J. Zchnder

Primera Edición: Año 2000

Las publicaciones del IECAIM, están protegidas por los derechos de propiedad intelectual, sin embargo, las ponencias de esta compilación pueden reproducirse, citando el autor y la fuente, siempre y cuando sea con finalidad social, sin fines de lucro.

La responsabilidad de las opiniones expresadas por los autores no significan necesariamente las sustentadas por el IECAIM, o por los gobiernos de sus países de origen.

DIRECCION DEL IECAIM

Calle Herrera Lote No. 6, Sector La Gasca
Correo Postal: Av. 6 de Diciembre 2817
Quito -Ecuador
E-Mail : pokar@pi.pro.ec
Teléfonos FAX: 563232 - 569397
Teléfono: 525517
Celular: 09493060

IMPRESO EN QUITO - ECUADOR

IECAIM
INSTITUTO ECUATORIANO DE
INVESTIGACIONES Y
CAPACITACION DE LA MUJER

Directora

Ec. Fabiola Cuvi Ortiz

Coordinadora General

Dra. Bertha Moreira de Alava

Secretaria

Ec. Alba Mena de Avilés

Tesorera

Sra. Augusta de Ruilova

CONSEJO DIRECTIVO

Dra. Fabiola Solís de King

Dra. Graciela Martínez

Dra. Aracely Aulestia

Dra. Fabiola Argüello

Dra. María C. Villacís

Lic. Catalina Rodríguez

Dra. Martha Valdiviezo

Lic. Martha Albán

Sra. Paquita Andrade de Galarza

Antropóloga Erika Velarde

Sra. Consuelo Gutiérrez

AUTORIDADES INVITADAS

Doctor Ramiro Acosta Subsecretario de Acción Social del Ministerio
de Trabajo

Sra. Aase Smedler Coordinadora del Sistema de las Naciones
Unidas para el Ecuador

MODERADORAS

Ec. Alba Mena de Avilés
Dra. Graciela Martínez
Dra. Martha Valdiviezo
Dra. Piedad Gálvez
Dra. María Cristina Villacís
Lic. Catalina Rodríguez

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO Y CONSULTORAS

Ec. Fabiola Cuvi	IECAIM
Lic. Hilda Egúez de Jaramillo	CORFEC
Dr. Oswaldo Dueñas	IESS
Sra. Elena Yépez	ONG'S
Dra. Fabiola Argüello	M.B.S.
Lic. Ligia Villarreal	M.B.S.
Lic. Aída Haro	Por el Seminario

CONTENIDO

Sesión Inaugural

Presentación

Ec. Fabiola Cuvi Ortiz, Directora del IECAIM

Inauguración

Dr. Ramiro Acosta, Subsecretario de Acción Social del Ministerio de Trabajo

Capítulo I

FORMULACION DE POLITICAS INTEGRALES PARA LA MUJER DE LA TERCERA EDAD

El envejecimiento y las implicaciones de la Mujer de la Tercera Edad
Características Demográficas y Sociales

Dr. Nelson Jurado

Características Socio – Económicas de la Mujer de la Tercera Edad:
Pobreza, Mendicidad, Fuentes de Ingreso, Seguridad Social, Vivienda,
Asistencia Social

Ec. Fabiola Cuvi

Capítulo II

POLITICAS DE ATENCION PARA LA SALUD DE LA MUJER DE LA TERCERA EDAD

Promoción y Protección de la Salud de la Mujer. El Envejecimiento Normal
y Patológico, sus Implicaciones en la Salud

Dra. Fabiola Argüello

Enfermedades de la Tercera Edad: Reposición Hormonal, Osteoporosis y
el Chequeo Climatérico

Dr. Mario Zapata

La Mujer y la Ancianidad. Aspectos Psicológicos

Dra. Fabiola Solís de King

Capítulo III

POLITICAS DE DESARROLLO INTEGRAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD

Reinserción Social, Laboral y Capacitación para la Mujer de la Tercera
Edad

Dr. Pablo Alvarez y Tec. Tania Erazo

Aspectos Jurídicos: LEY del Anciano, vigente, y Proyecto de LEY
Sus implicaciones en la Mujer de la Tercera Edad

Dra. Bertha M. de Alava

Cambios Normales de la Capacidad Intelectual y
Características de las Enfermedades Mentales en el Adulto Mayor

Dra. Fabiola Argüello

Conclusiones y Recomendaciones

MEDICAS:

Dra. Fabiola Argüello, Directora de la Dirección de Gerontología del
Ministerio de Bienestar Social

SOCIALES:

Sra. Hilda Egüez de Jaramillo, Presidenta de la CORFEC

Clausura

Señora Aase Smedler, Coordinadora del Sistema de Naciones Unidas
para el Ecuador

ENFERMEDADES DE LA TERCERA EDAD: REPOSICION HORMONAL, OSTEOPOROSIS Y EL CHEQUEO CLIMATERICO

Dr. Mario Zapata

DIRECTOR DEL CENTRO INTEGRAL DE OSTEOPOROSIS

Toda mujer debería saber que la menopausia – o sea la fecha de su última menstruación – se presenta en nuestro medio, frecuentemente, entre los 48 y 52 años de edad. Efectivamente, la desaparición de la menstruación se debe a la disminución de la producción hormonal femenina la cual conlleva tres grandes consecuencias para la mujer.

1. La primera consecuencia incluye los síntomas característicos de la menopausia: oleadas de calor, especialmente en la cara, sudores, irritabilidad, susceptibilidad, angustia, sequedad vaginal e insomnio, que aunque se presentan únicamente en el 20% de las mujeres menopáusicas dañan, sin duda, la calidad de vida, no sólo de la mujer, sino de su entorno familiar.
2. La segunda consecuencia es la pérdida inmediata de la densidad mineral del esqueleto –DMO–, que puede llevarla a padecer de Osteoporosis.
3. La tercera consecuencia consiste en el aumento de las lipoproteínas en la sangre: colesterol y triglicéridos, las cuales, a su vez, aumentan el riesgo de enfermedad cardio-vascular e infarto cardíaco.

Siendo la falta de hormonas femeninas la causa básica de la menopausia, así como de sus consecuencias, resulta lógico comprender que la terapia de reemplazo hormonal debería ser el mejor tratamiento de la menopausia. Sin embargo, antes de recetar hormonas femeninas -estrógenos y progesterona- a una paciente, es indispensable saber que ella no padece de cáncer en el cuello del útero ni en las mamas.

Estos son los lineamientos generales que nos han inducido a formular, en el CENTRO INTEGRAL DE OSTEOPOROSIS, el chequeo climatérico, que reúne todas las pruebas de laboratorio, exámenes especializados y atención médica que engloba todo lo necesario para atender preventivamente, en la forma más

eficaz y completa a la mujer perimenopáusicas.

Esta explicación, señoras, es necesaria para entender por qué toda mujer de más de cuarenta años de edad debería concurrir anualmente a un chequeo climatérico.

El chequeo climatérico incluye lo siguiente:

- Densitometría ósea de la columna lumbar en sentido AP
- Densitometría ósea de cuello de fémur
- Mamografía bilateral
- Examen ginecológico incluido Papanicolaou
- Biometría hemática, Urea, glucosa y creatinina
- Examen elemental y microscópico de orina
- Coproparasitario
- Investigación de sangre oculta en heces
- Perfil lipídico en sangre: Colesterol, HDL colesterol, LDL colesterol y triglicéridos.
- Examen clínico general, interpretación de resultados y formulación de recetas y recomendaciones en cuanto a dieta y ejercicio.

La más temida consecuencia de la menopausia es la Osteoporosis, enfermedad que conlleva una disminución de la densidad mineral ósea del esqueleto –DMO-, con deterioro de la microarquitectura del hueso. Esto, a su vez, produce fragilidad ósea, con incremento del riesgo de fractura ante mínimos traumatismos.

La osteoporosis no es rara después de la menopausia ya que tres de diez mujeres presentan fracturas debidas a osteoporosis, después de los cincuenta años de edad.

Sin embargo, se conoce a la osteoporosis como la enfermedad del ladrón silencioso que roba hueso todos los días sin dar sintomatología. En realidad, cuando se producen dolores, pérdida de la estatura, apareamiento de joroba y fracturas, la mujer ha perdido más del cuarenta por ciento de la densidad de sus huesos. En este estado el daño ya está hecho y el riesgo de fractura es alto.

En la osteoporosis, quizá más que en ninguna otra enfermedad la prevención de la enfermedad es la mejor opción. Es verdad que, aún con la paciente postrada en

una silla de ruedas siempre conseguiremos darle alivio, pero, para qué llegar a esas dolorosas y costosas consecuencias si podemos prevenir esos daños?

El diagnóstico y la monitorización del tratamiento de la osteoporosis se hacen mediante la densitometría ósea. Este examen no es invasivo, no es doloroso, no exige preparación previa de la paciente y no es caro.

Parte del arsenal médico para el tratamiento preventivo y curativo de la osteoporosis radica en la terapia de reemplazo hormonal, en la adecuada provisión de calcio y vitamina D, en los bifosfonatos, las calcitoninas, la vida sana en cuanto a hábitos, dieta y ejercicio.

Siempre tendremos algo que ofrecer a la mujer o al hombre con osteoporosis, pero, insistimos, lo mejor es evitar la enfermedad. La densitometría ósea puede ser suficiente para este efecto, mas recomendados, poseer una visión completa, el CHQUEO CLIMATERICO.

Entendiendo la realidad económica actual, a la sumatoria de los precios individuales de los diferentes elementos del chequeo climatérico, le hemos aplicado un 25% de descuento, de tal manera que también por ese lado es más conveniente solicitar el chequeo climatérico completo.