



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
MENCIÓN: AUDIOVISUAL
TRABAJO DE GRADO

**POR TU BIENESTAR. MICROS RADIALES SOBRE TEMAS DE SALUD
FÍSICA Y EMOCIONAL EN LA MUJER.**

Trabajo de investigación presentado por:

Rodríguez, Mariángel.

Rojas, Andreyana.

Rondón, Yelianny.

Tutor:

Páez-Pumar, Juan Ernesto.

Caracas, Septiembre de 2014.

AGRADECIMIENTOS.

Gracias a mis padres por el apoyo incondicional.

A Dios por ser mi fortaleza.

A mis abuelos por cuidarme desde el cielo.

A mis compañeras de tesis, por las aventuras y las experiencias juntas.

A mi tutor por la guía y la paciencia.

Mariángel Rodríguez.

A mis padres Homero Rojas y Estela Cevallos por siempre apoyarme y hacer todo lo que está a su alcance para ayudarme. Sin su inspiración no hubiese sido posible la consecución de esta meta.

A mis hermanas Erika Rojas y Patricia Rojas por compartir los conocimientos adquiridos en sus carreras y brindarme la orientación necesaria.

A mi persona especial Nico Alonso por su comprensión y por estar conmigo en todo momento.

Al profesor Juan Ernesto Páez Pumar por su sabiduría y por colaborar para que este proyecto se concretara.

A todos, muchas gracias.

Andreyna Rojas.

Si hay alguien a quien tengo que agradecer infinitamente es a mi Nazareno amado, por darme la fuerza y la fe que hacía que los problemas por más grandes que fuesen se volvieran pequeños; este trabajo es tuyo, porque si hay algo que me has dejado claro es que el que quiere sí puede y que cuando las cosas no están bien es cuestión de ocuparse y no de preocuparse... Gracias mi Nazareno de Achaguas porque este logro comenzó siendo mío y terminó siendo tuyo.

Gracias a mi papito; porque me dio la vida, porque me enseñó a luchar por mis sueños, porque aunque no haya nada que me pese más que no poder disfrutar este logro junto a él; la vida no me alcanzará jamás para agradecerle no solo los mejores momentos de mi vida, sino por hacer de mí una mujer de bien y además porque sé que este sueño y esta meta también es suya. Ni la muerte nos separa papito mío.

A mi madre, porque es la razón de mi vida, la dueña de cada uno de mis pasos, mi amiga, mi incondicional; gracias mamita por tu apoyo, por querer siempre lo mejor y por sembrar en mí las ganas de querer crecer y de salir adelante.

A mi hermana, porque no hay un día en el que no dé gracias a Dios tenerla a mi lado, siendo mi principal motivación, mi rayito de luz y mi excusa para sonreír. Te amo mi Fiorella, eres mi alegría y lo que nos inspiras a salir adelante por la ausencia de nuestro papi.

A mis tías queridas, Yenny y Mercedes; gracias por brindarme siempre su amor, su comprensión y su ayuda. Las adoro.

A mi querido tutor, porque además de ser nuestro profesor, fue nuestro amigo; gracias por guiarnos y acompañarnos en hacer este hermoso trabajo y por hacer que mi amor a la radio aumentara cada día más.

A mis queridas compañeras de tesis; por darme la oportunidad de unirnos en este camino que nos trazamos hace cinco años, nada me alegra más que ver materializado uno de mis más grandes sueños junto a ustedes.

A mis amistades por siempre estar ahí, en las buenas y en las malas; en especial a mi amiguita Giuly, a mi coma Radoika y a Jeithsibel; son esas amigas que sabes que tendrás para siempre.

Y gracias a la universidad, a los profesores y a esas personas que de alguna manera aportaron un granito de arena para realización de este proyecto.

Yelianny Rondón

ÍNDICE.

AGRADECIMIENTOS	P. 03
INTRODUCCIÓN.	P. 12
MARCO TEÓRICO.	
CAP. I. El Público de género femenino.	
1.1 La mujer	P. 14
1.2 Importancia de la mujer moderna.	P. 18
1.3 Características de la mujer.	P. 21
1.4 Problemas de salud femenina.	P. 23
CAP. II. Salud física.	
2.0 Salud física en el sexo femenino.	P. 26
2.1 Ejercicio físico.	P. 28
2.2 Nutrición.	P. 32
2.3 Enfermedades de transmisión sexual.	P. 34
2.3.1 Virus de Papiloma Humano (VPH).	P. 35
2.3.2 Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH-SIDA).	P. 36
2.3.3 Herpes simple tipo dos (Herpes genital).	P. 37
2.4 Enfermedades de la piel.	P. 39
2.5 Cáncer de mama.	P. 42
2.6 Menopausia.	P. 44

CAP. III. Salud emocional.

3.0 Salud emocional en el sexo femenino.	P. 47
3.1 Trastorno de Ansiedad	P. 50
3.2 Estrés	P. 54
3.3 Pánico.	P. 57
3.4 Trastorno del comportamiento alimenticio.	P. 59
3.5 Danzaterapia.	P. 62
3.6 Meditación.	P. 65

CAP. IV. Los elementos del lenguaje radiofónico.

4.0 Elementos del lenguaje radiofónico.	P. 67
---	-------

CAP. V. Los micros radiofónicos.

5.0 Micros radiales.	P. 71
5.1 Características.	P. 72
5.2 Tipos de micros radiales.	P. 74

MARCO METODOLOGICO.

CAP. I. Objetivos y modalidades de trabajo de grado.

1.1 Planteamiento del problema.	P. 75
1.2 Objetivo general.	P. 76
1.3 Objetivos específicos.	P. 76
1.4 Justificación.	P. 77
1.5 Delimitación del problema.	P. 78

CAP. II. Sinopsis de los micros radiales.

2.0 Sinopsis.	P. 79
2.1 Propuesta sonora.	P. 83
2.2 Plan de grabación.	P. 84

CAP. III. Guion técnico.

3.1 Guion técnico. El ejercicio físico.	P. 85
3.2 Guion técnico. La Nutrición.	P. 88
3.3 Guion técnico. Las enfermedades de transmisión sexual.	P. 90
3.4 Guion técnico. Las enfermedades de la piel.	P. 93
3.5 Guion técnico. El cáncer de mama.	P. 96
3.6 Guion técnico. La menopausia.	P. 99
3.7 Guion técnico. La ansiedad.	P. 101
3.8 Guion técnico. El estrés.	P. 104
3.9 Guion técnico. El pánico.	P. 107
3.10 Guion técnico. Los trastornos del comportamiento alimentario.	P. 109

3.11 Guion técnico. La danzaterapia.	P. 111
3.12 Guion técnico. La meditación.	P. 114

CAP. IV. Ficha técnica.

4.1 Ficha Técnica. Ejercicio físico.	P. 116
4.2 Ficha técnica. La nutrición.	P. 117
4.3 Ficha técnica. Enfermedades de transmisión sexual.	P. 118
4.4 Ficha técnica. Enfermedades de la piel	P. 119
4.5 Ficha técnica. Cáncer de mama.	P. 120
4.6 Ficha técnica. La menopausia.	P. 121
4.7 Ficha técnica. La ansiedad.	P. 122
4.8 Ficha técnica. El estrés.	P. 123
4.9 Ficha técnica. El pánico.	P. 124
4.10 Ficha técnica. Trastorno del comportamiento alimenticio.	P. 125
4.11 Ficha técnica. La danzaterapia.	P. 126
4.12 Ficha técnica. La meditación.	P. 127

CAP.V. Presupuesto

5.0 Presupuesto.	P.128
------------------	-------

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	P. 130
BIBLIOGRAFIA.	P. 132
ANEXOS.	P. 142

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Características multicomponenciales del estereotipo masculino y femenino.
P. 16

Figura 1. Lo que más gusta del deporte y la actividad física P. 29

INTRODUCCIÓN.

La sociedad ha sufrido una serie de cambios a través de los años, entre ellos el cambio del rol de la mujer en la estructura social. Las féminas cumplen tareas de trabajo en el hogar y en la calle. Por esta razón la vida de la mujer en la contemporaneidad ha sido afectada tanto física como emocionalmente.

La mujer moderna, desafió no solo las fronteras entre los sexos sino también la propia definición de hombre y mujer. La indefinición sexual fue combatida con una propuesta de extrema sexualización del mundo a través de un concepto de género reforzado y renovado. La categoría «mujeres» alcanzó también un poder desconocido hasta entonces. Puesto que la mujer y su trabajo dentro del núcleo social cambió siendo pilar fundamental dentro de la familia.

En Venezuela la radio es uno de los medios de comunicación con más audiencia, a pesar de la influencia que ha tenido los avances multimedia y el internet. De acuerdo a estudios de la Cámara Venezolana de la Radiodifusión (2008), 86% de los hogares venezolanos utilizan este medio, convirtiéndolo en uno de los sistemas comunicacionales de mayor penetración a nivel nacional.

Una de las ventajas que tiene la radio en el contexto venezolano es el número de oyentes que capta debido a la estructura de nuestra sociedad, en las ciudades con mayor afluencia vehicular, la radio surge como una alternativa de entretenimiento, aprendizaje e información en vista del largo tiempo que pasa el ciudadano en el tráfico.

La producción de micros especialmente dirigidos a temas de salud física y emocional, algunos posibles tópicos a desarrollar serían: ansiedad, ataques de pánico y depresión, estrés, cáncer de mama, enfermedades de transmisión sexual, etc. Serían

estos temas los que se abordarán puesto que en la programación actual del espectro radiofónico, la mayoría de los micros van destinados a cubrir otros contenidos.

Para exponer de manera veraz y oportuna los tópicos de interés para el público femenino se escogió el formato de micro-radiofónico por considerarse el más idóneo para presentar información amena, directa y de corta duración sobre la problemática psicosocial de carácter femenino.

Para su expansión, el medio seleccionado fue la radio, sustentada en su facilidad para afianzar el contacto entre la información y el oyente; y por sus características de sencillez, inmediatez, claridad y alcance. Además, por el beneficio que brinda el medio, para que los mismos puedan ser percibidos independientemente del lugar donde se encuentre el oyente y la acción que esté realizando.

Estos micros están formulados para ser una producción previamente grabada para su fácil incorporación a la programación rotativa de cualquier emisora de radio FM o vía Internet.

MARCO TEÓRICO.

CAP I.

El Público de Género Femenino.

1.1 La mujer.

Para definir el término: mujer, se valdrá de varias investigaciones, entre ellas, los estudios freudianos en donde según Colorado L, M. Arango P, I. Fernández F, S. (1998):

La mujer se define como una carencia imaginaria (no tiene el falo); por otro, si bien los psicoanalistas aceptan que mujer no es sinónimo de madre, afirman, sin embargo que el sustituto simbólico dentro de la ecuación freudiana de esta carencia fundante, es niño. La conclusión es una: la diferencia primordial entre hombre y la mujer es poseer o no el falo (P. 7)

Con ello, se establece una diferencia entre los términos sexo femenino y género femenino; Burín, M.

La idea general mediante la cual se distingue sexo de género consiste en que el primero se refiere al hecho biológico de que la especie humana es una de las que se reproducen a través de la diferenciación sexual, mientras el segundo guarda relación con los significados que cada sociedad le atribuye a tal hecho (P. 1)

Entonces hay que preguntarse: cuándo se concibe la idea de poseer dicho género, Dio B, E. (1997/2009) expone en sus teorías psicoanalistas sobre el género y la feminidad que:

La identidad nuclear de género se establece antes de que la niña conciba la diferencia de sexos. La niña sabe que su cuerpo es el

mismo que el de su madre y diferente del padre, es decir, tiene representaciones de su cuerpo femenino, representaciones que conforman su identidad de género, previa a la diferencia entre ambos sexos. (Para. 12)

Adicionalmente en contraste con lo anterior, para Barberá, E. Martínez B, I. (2005) en un apartado sobre la primera identidad y el género, explican que “junto con esta primera identidad sexual tiene lugar la correspondiente identidad de género: grado de identificación con los papeles asignados por una determinada sociedad a la condición de su específico morfismo sexual” (P. 44)

Luego, en la segunda identidad sexual y de género, Barberá y Martínez exponen, que sucede en la adolescencia y ciertamente, esta segunda identidad no se parece a la primera, ya que los medios cognoscitivos que interactúan son muy diferentes puesto que los adolescentes se encontrarán en el período donde las operaciones son formales, es decir aumentan la influencia de la sociedad adulta y con esto a la identidad sexual.

Para definir, las diferencias entre hombres y mujeres, Barberá, E. Martínez B, I. Clarifican que por los medios de comunicación, juguetes, padres, libros, colegas, etc. Se exponen mensajes con respecto a las habilidades de hombres y mujeres.

Los estereotipos culturales también sentencian las cualidades socio-afectivas que adornan a cada sexo: las mujeres hablan más y escuchan mejor, tienden más al contacto social, son más empáticas, emocionales, retraídas y temerosas; los varones tienen más confianza en sí mismos, son más duros de carácter, temerarios, agresivos y menos sutiles. (P. 13)

En la Tabla 1. Observamos un contraste entre lo que se conoce como masculino y femenino.

Tabla 1. Características multicomponentes del estereotipo masculino y femenino. (Tomada de Barberá, E. Martínez B, I. 2005)

	Rasgos	Roles	Caracteres físicos	Destrezas cognitivas
Estereotipo masculino	<ul style="list-style-type: none"> •Activo •Decidido •Competitivo •Superioridad •Independiente •Persistente •Seguro de sí •Fortaleza psíquica 	<ul style="list-style-type: none"> •Control económico •Cabeza de familia •Proveedor finanzas. •Líder •Bricolaje •Iniciativa sexual •Gusto de deporte TV 	<ul style="list-style-type: none"> •Atlético •Moreno •Espaldas anchas •Corpulento •Muscular •Fuerza física •Vigor físico •Duro •Alto 	<ul style="list-style-type: none"> •Analítico •Exacto •Pens. Abstracto •Destr. Numéricas •Capacidad para resolver problemas •Razón. Matemático •Destr. Cuantitativas
Estereotipo femenino	<ul style="list-style-type: none"> •Dedicación a otros •Emotivo •Amabilidad •Consciente de los sentimientos de otros •Compresivo •Cálido •Educado 	<ul style="list-style-type: none"> •Cocina habitualmente •Hace compra casa •Se ocupa de la ropa •Se interesa por la moda •Fuente de soporte emocional •Se ocupa de los niños •Atiende la casa 	<ul style="list-style-type: none"> •Belleza •Ser »mono« •Elegante •Vistoso •Gracioso •Pequeño •Bonito •Sexy •Voz suave 	<ul style="list-style-type: none"> •Artístico •Creativo •Expresivo •Imaginativo •Intuitivo •Perceptivo •Tacto •Destrezas verbales

Junto con esto, con el transcurso del tiempo, la base de lo que refiere al término mujer, ha variado hasta llegar a ser moderna, según un análisis de Nerea A, E. (2007) sobre la mujer moderna, el tercer sexo y la bohemia de los años 20, plantea que:

La mujer moderna, definida a menudo como «tercer sexo», desafió no solo las fronteras entre los sexos sino también la propia definición de hombre y mujer. Empeñados en ofrecer soluciones de sutura y garantizar orden y estabilidad, una legión de moralistas laicos produjo un enorme volumen de discursos dirigidos a condenar el nuevo modelo y redefinir los ideales de género. La temida indefinición sexual fue combatida con una propuesta de extrema sexualización del mundo a través de un concepto de género reforzado y renovado. La categoría «mujeres» alcanzó también un poder desconocido hasta entonces. Una nueva visión de la normalidad sexual para ambos sexos fue otro pilar de este proceso de modernización discursiva destinado a aportar certeza y sensación de seguridad frente a un futuro inquietante. (P. 173)

Nerea explica cómo a través de los años, y luego de la I Guerra Mundial, el término mujer, junto con su rol en la sociedad ha variado de manera contundente generando así, la forma en cómo percibimos a las mujeres en la actualidad.

1.2 La importancia de la mujer moderna.

La mujer, representa la base y fundamento de las sociedades actuales, según un artículo de Nerea A, E. (2007) en donde estudió la evolución de rol de la mujer en la sociedad desde comienzos de los años 20, su proceso para liberarse y alcanzar la modernidad, explica que:

La mujer moderna se rebelaba contra el mandato impuesto y contra las fronteras de género: su aspecto, su intrusión en espacios prohibidos, sus compañías masculinas, sus proyectos personales, sus simpatías y opiniones explícitas, su atrevimiento a la hora de enfrentarse a los convencionalismos, todo ella hacía de esta figura un sujeto rebelde que merecía la más vehemente condena. No resulta arriesgado afirmar que este modelo de mujer no se adaptaba a la mayoría de las mujeres españolas, tal vez ni siquiera a una minoría significativa. Pero este arquetipo de mujer moderna tenía una vigencia plena en el terreno simbólico, y compendia los rasgos más temidos del modelo de mujer andrógina e independiente. (P. 1769)

Entonces parte de la importancia del género femenino moderno es que su rol ha trascendido al pasar de los años, haciéndose cada vez más importante dentro del entorno donde se desarrolla. “Desde el punto de vista de la cultura objetiva, lo que interesa, sobretodo, es la feminidad independiente, es decir, extraer del inmediato proceso vital los elementos específicamente femeninos para convertirlos en formas independientes, reales e ideales.” (Simmel, G. 1961, P. 46)

En pro de llegarse al extremo de aceptar como su condición próxima su contrario: Simmel presenta que la igualdad de educación, derechos, profesiones y conducta. Al querer las mujeres adoptar el modo de vida y producción masculina aspiran a formar parte de los bienes de la cultura ya existente. Pero que han sido excluidas hasta ahora.

Quieren, pues, aumentar su cultura subjetiva, ya sea este aumento para ellas origen de nuevas felicidades, imposición de nuevos deberes o desarrollo de una nueva educación personal. Pero siempre se trata de un

empeño que no trasciende de lo individual, aunque haya de extenderse a millones de seres en lo presente como en el futuro. Es como una multiplicación de los valores, no una creación de valores nuevos en el sentido objetivo. En esta dirección se orientan los aspectos eudemonísticos, éticos, sociales del movimiento feminista. (Simmel. G. 1961, P. 10)

Ligado a lo que expone Simmel, tenemos que los derechos humanos cumplen un papel fundamental en el desarrollo de la mujer moderna. En retrospectiva, Clemente T, C. (1941) en sus escritos sobre la mujer y sus derechos, expone que la mujer:

(...) no puede retroceder a las épocas pasadas, ni tampoco quedar consagrada a ese pequeño mundo de las actividades domésticas, ni puede ser obligada a aceptar la tranquila oscuridad carcelaria del gineceo griego o romano. No es, ni posible, ni deseable semejante retroceso, sino que ha de modificarse la vida de la mujer de acuerdo con las nuevas condiciones de hecho, haciendo efectivo su derecho civil, legal, y educacional, para que no quede desarmada en la lucha a que la arrojan la corriente del tiempo y el inevitable designio de la historia.(P. 2)

Adicionalmente, enmarcando el enfoque moderno del asunto, cabe destacar que la Comisión Estatal de Derechos Humanos en Jalisco (CEDHJ) en 2013 expuso que:

Fue en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993, que la comunidad internacional organizada, por primera vez, se vio precisada a declarar y reconocer que los derechos de las mujeres son también humanos, al señalar que ‘los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales’. (Para. 6) [página web en línea]

Después de años de lucha la mujer encontró:

(...) el logro más visible del género femenino, es el de haber colocado en la agenda pública mundial, la temática de la mujer en todos sus aspectos, especialmente la referida a la violencia contra la mujer como una violación a sus derechos humanos. ([CEDHJ] Para. 8)

Entonces la importancia del rol de la mujer, se basa en el anhelo de no volver al pasado y de exigir que se respeten sus derechos dentro de las sociedades ya que, la

igualdad jurídica de ambos sexos, tanto masculino como femenino, pertenece a la esencia de la democracia.

Para García de Fleury, M, en su publicación: *Mujer en la actualidad* (1995), cada día son más las mujeres encargadas de los medios políticos en sus naciones, dedicándose a los deportes, gobernaciones, a la educación, entre otros. Las mujeres han encontrado la forma de desarrollar nuevas cualidades de liderazgo que son necesarias para desenvolverse en el mundo político, social y comercial

1.3 Características de la mujer.

De La Torre, S, publicó en su libro *mujer y sociedad*, que una investigación antropológica realizada por Margaret Mead expuesto en su libro *Sex and temperament in three Primitive Societies* (1965), expone el problema de hasta donde las características consideradas como propias del hombre y de la mujer en nuestra cultura, responden a las diferencias sexuales o son meros productos de las maneras, tradiciones, creencias, ideales, entre otros, como resultado de la educación recibida.

En contraste con lo anterior, para Basante A, A. Villamediana C, V. (2010) la condición de género femenino:

(...) comprende características que social, cultural e históricamente, son impuestas por la sociedad en su conjunto y que son atribuidas a mujeres, las que están llamadas a cumplir con la reproducción biológica y los roles sociales determinados. Es el conjunto de circunstancia, cualidades y características esenciales que definen a la mujer como ser social y cultural genérico. La mujer es educada para dar todo, para renunciar a lo que quiere en pro del otro. La condición de género femenino es un conjunto de características históricas que definen en una sociedad determinada lo que es ser una mujer (...) (P. 20)

Es decir, que las características que corresponden a lo que conocemos como: feminidad, son aprendidas y adquiridas en el medio o sociedad:

Según De La Torre, Mead realizó varias investigaciones con diferentes tribus, para estudiar el comportamiento del hombre y de la mujer. En una de ellas, la tribu presenta una representación casi perfecta de lo que occidentalmente se ha considerado comportamiento propio masculino y femenino.

De La Torre, S. (1965) expone: “Las mujeres son las que se ocupan de las actividades fundamentales para la supervivencia del grupo: pesca, agricultura y el

comercio con otras tribus.” (P. 39). La mujer, es quien ocupa en realidad la posición de poder en la sociedad, porque el grupo depende de ella.

Según María García de Fleury las mujeres hemos sido definidas como “sexo débil” pero los estudios demuestran que vivimos más que los hombres. Consecuentemente ampliando un poco más las cualidades de la mujer, para García de Fleury, M (1995) los campos en donde las mujeres actúan son cada vez más amplios desde: el servicio social, la acción política, las carreras profesionales, bien sean tradicionales o nuevas, la labor de ama de casa, de mamá etc.

Teniendo en cuenta que tanto la sociedad como el entorno influyen en la manera de comportarse de las mujeres. Cabe destacar que el factor biológico interviene también y según Basante A, A. Villamediana C, V. (2010):

Diferencias notables entre el cerebro masculino y femenino: La mujer puede realizar más tareas intelectuales simultáneamente –Ej. Leer el periódico y hablar por teléfono- que el hombre (Cuerpo calloso más denso). El cerebro masculino está más capacitado para la concentración (menos tareas simultáneas) –Ej. Al leer el periódico, disminuye la agudeza auditiva- (Cuerpo calloso menos denso). El cerebro femenino puede identificar emociones ajenas con más precisión. Mejor capacidad espacial y de orientación en el hombre. Mejor capacidad en la mujer para el lenguaje (Mayor densidad neuronal del hemisferio izquierdo: Uso de ambos hemisferios). Mejor memoria en la mujer. Mujer: resolución de los problemas centrada en el proceso. Hombre: resolución de los problemas centrados en la meta. (P. 27)

De acuerdo a ello, la fluencia verbal, motricidad fina y velocidad perceptiva se han encontrado más elevadas en las mujeres. Basante A, A. Villamediana C, V. (2010):

No obstante, en los últimos años la magnitud en las diferencias halladas en las tareas de fluencia verbal o resolución de problemas matemáticos es de moderada a pequeña, mientras que la magnitud hallada en las tareas más complejas de aptitud espacial es elevada. (P. 23)

1.4 Problemas de salud femenina.

Blanco, G. Feldman, L. (2000), han reseñado que la mujer como individuo expandió de gran manera su rol a nivel social, tienen una nueva carga de responsabilidades que debe cumplir en su entorno laboral, doméstico y ciudadano. Esto generaría posibles cargas emocionales y físicas, dejando a la mujer vulnerable.

Para definir los problemas de salud en la mujer, tomando en cuenta que el término salud puede definirse como:

Si recuperamos para el término “salud” el significado, original y genuino de “superar una dificultad”, obtenemos una definición en toda regla: salud es el hábito o estado corporal que nos permite seguir viviendo, es decir, que nos permite superar los obstáculos que el vivir nos permite. Porque efectivamente, el vivir no es simplemente “estar”, como está una piedra. Vivir implica una actividad interna del ser vivo que consigue mantener una cierta independencia y diferenciación de su ámbito exterior: el mantenimiento de la homeóstasis, característico de los vivientes, es un proceso activo que se realiza contra dificultades que opone el medio. (Pardo, A. 1997, P. 4)

Entonces, cómo la salud de la mujer se puede ver afectada hoy en día, es una problemática que Blanco, G. Feldman, L. (2000) han desarrollado en sus estudios, en donde según:

Las mujeres que trabajan fuera del hogar perciben beneficios tanto materiales como psicológicos que redundan en su desarrollo profesional y personal. Pero cuando a la mujer se le agregan las responsabilidades familiares, estas pueden representar altas demandas que a su vez pueden influir en sus condiciones de salud y en el nivel de bienestar general, incluyendo la satisfacción marital. (P. 218)

Según un artículo de Gómez, V. Pérez, L. Feldman, L. (2000) algunos estudios previos:

(...) han mostrado que efectivamente un cierto número de roles puede afectar la salud de la mujer, dependiendo tanto de las características de

dichos roles como de su calidad. La relación entre el desempeño de múltiples roles y el bienestar de la mujer es un tópico que todavía genera controversias y cuyas implicaciones no han sido cabalmente comprendidas. Algunos investigadores encuentran que el desempeño de roles múltiples es una fuente de estrés y conflicto que afecta negativamente la salud física, el bienestar psicológico y la productividad (Para. 12)

En tanto los problemas de salud de la mujer aumentan, tiene que haber una diferenciación entre los géneros, para ello Castañeda A, I. (2007) explica que:

La salud no puede ser tratada de la misma manera en hombres y mujeres, no sólo por las características biológicas, sino porque ambos desempeñan distintos roles, se les han asignado diferentes espacios para llevarlos a cabo, tienen distintos estilos de vida y responsabilidades y las circunstancias que moldean la existencia social de la mujer distan de ser las mismas que para el hombre. Es decir, viven de manera diferente, lo que conlleva a que las enfermedades y la exposición a riesgos tales como hábitos de alimentación, ambiente de trabajo, estrés cotidiano, entre otros, los coloquen en situaciones de salud diferentes. (Para. 72)

En contraste con lo anterior, en un estudio de Blanco, G. Feldman, L. (2000):

Las mujeres que notificaron sobrecarga en la planificación de las actividades de la casa refirieron presencia de ansiedad y depresión; la sobrecarga reportada en la planificación de las comidas se relaciona con disminución de la autoestima. La percepción de sobrecarga en la realización de las tareas de limpieza y el mantenimiento del hogar se asoció con depresión. Aquellas mujeres que tuvieron sobrecarga en las actividades relacionadas con el cuidado de los hijos presentaron indicadores de ansiedad. Pareciera que el percibir sobrecarga en la planificación y realización de las tareas del hogar y el cuidado de los hijos está relacionado con una peor salud mental en este grupo de mujeres. (P. 223)

Para Gómez, et al. (2000) las variables que parecen ser más sensibles a las condiciones laborales y de los roles son las que tratan condiciones subjetivas de salud tanto física como psicológica: la percepción de salud, el reporte de síntomas, la autoestima, la ansiedad, la depresión y el bienestar percibido.

La vida cotidiana de la mujer promedio, que implica un peso en el trabajo y en el hogar, pueden causar según Blanco, G. Feldman, L. El nivel de sobrecarga y estrés en cuanto a las responsabilidades en el hogar a nivel físico y psicológico.

CAP II.

Salud física.

2.0 Salud física en el sexo femenino

Para discutir el tema de salud física en el género femenino primero hay que exponer el concepto de salud física “entendemos por salud física el óptimo funcionamiento fisiológico del organismo” Organización Mundial de la Salud ([OMS] 2013). Según Comonfort, D. (2009) “La salud física nos conserva aptos y dispuestos para la actividad física, mental y espiritual. Ayuda a desarrollar la naturalidad, espontaneidad y creatividad, ejercita la voluntad y la capacidad de rendimiento.” (Para. 1)

La buena salud de la mujer en gran parte del mundo sigue siendo difícil de alcanzar, según la Organización de Naciones Unidas ([UN] 2000):

El derecho de la mujer al nivel más elevado de salud física y mental fue reconocido por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995. En la Plataforma de Acción, aprobada por la Conferencia, se destacó que la necesidad de garantizar a las mujeres y las niñas el acceso universal a la atención y a los servicios de salud apropiados, asequibles y de calidad era una de las 12 esferas de especial preocupación que requerían atención urgente de parte de los gobiernos y la comunidad internacional. (Para. 2)

Como muestra de que la salud femenina es un tema de importancia a nivel internacional (UN, 2000):

La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas propuso que se adoptaran nuevas medidas para mejorar la calidad de la salud de la mujer, incluida la incorporación de una perspectiva de género en todos los programas y las políticas del sector de la salud. (Para. 3) [página web en línea]

La salud física de las mujeres abarca para Salud de las mujeres (2012) MedlinePlus. Temas de salud [página web en línea] una serie de áreas que comprenden:

- Ejercicio físico.
- Nutrición.
- Enfermedades de la piel.
- Control de la natalidad, infecciones de transmisión sexual y ginecología.
- Cáncer de mama, cáncer ovárico y otros cánceres femeninos.
- Mamografía.
- Menopausia y hormonoterapia.
- Osteoporosis.
- Embarazo y parto.
- Salud sexual.
- Mujeres y cardiopatía.
- Enfermedades benignas que afectan el funcionamiento de los órganos reproductores femeninos.(Para. 3)

De los temas anteriormente expuestos se desarrollarán; el ejercicio físico, la nutrición, las enfermedades de la piel, el cáncer de mamá, las enfermedades de transmisión sexual y la menopausia.

2.1 Ejercicio físico

Para comenzar a desarrollar el tema de ejercicio físico, es fundamental resaltar que: para Haiek D, A C. (2014)

En comparación con nuestros padres y abuelos, la generación actual está pasando más tiempo en ambientes que no sólo limitan la actividad física y que requieren de estar mucho tiempo sentados, estar sentados en la oficina con la computadora, en el carro durante el tráfico y en el colegio; incluso los espacios públicos han sido y siguen siendo diseñados para minimizar el movimiento y la actividad muscular. Esto ha traído como consecuencia personas menos activas y más sedentarias. (P.1)

La actividad física se debe realizar, ya que desde tiempos pasados se ha considerado importante según el artículo: El ejercicio físico para la salud y la calidad de vida. Portal Informativo Deporte Cubano. Articulo.científico_técnicos [página web en línea]

La actividad física estuvo asociada a la salud de las personas desde tiempos remotos. Los deportistas de la antigua civilización griega, por ejemplo, ocupaban un lugar destacado dentro de la sociedad y se llegaron a endiosar sus hazañas atléticas. A lo largo de la historia se fue relacionando la longevidad de ciertas poblaciones del planeta con estilos de vida activos y adecuada alimentación. (Para.1)

Además las mujeres buscan optimizar la salud física a través del ejercicio según un: Adaptación de la mujer en el ejercicio físico (2004) Saludalia. Ejercicio físico [página web en línea]

Aunque existen factores biológicos que limitan la potencia física de la mujer (Talla, masa muscular, tamaño del corazón, etc.) es innegable que las mujeres están mejorando su condición física con una progresión más rápida que los hombres y alcanzando marcas deportivas cada vez más cercanas a las del sexo masculino. (Para. 2)

El posicionamiento de las mujeres sobre lo que más les gusta del deporte y la actividad física lo destacan García M, E. Hernández A, I. Oña, A. Godoy J, F. Rebollo, S. (2001):

(...) en primer lugar, la capacidad implícita de la práctica para adquirir una buena forma física (49%), aspecto que resalta la aceptación, cada vez mayor, de las diversas modalidades físico-deportivas, como medio para conseguir una mejora en el estado de salud personal y la cultura del cuerpo. El siguiente rasgo más aludido afecta al ambiente de diversión y entretenimiento (19%) en el que suelen desarrollarse este tipo de prácticas, situándose en el ámbito social, y estando muy vinculado a la posibilidad de relacionarse con otras personas y hacer nuevas amistades (siendo el tercer aspecto destacado, 7%).(Para. 39) [página web en línea]

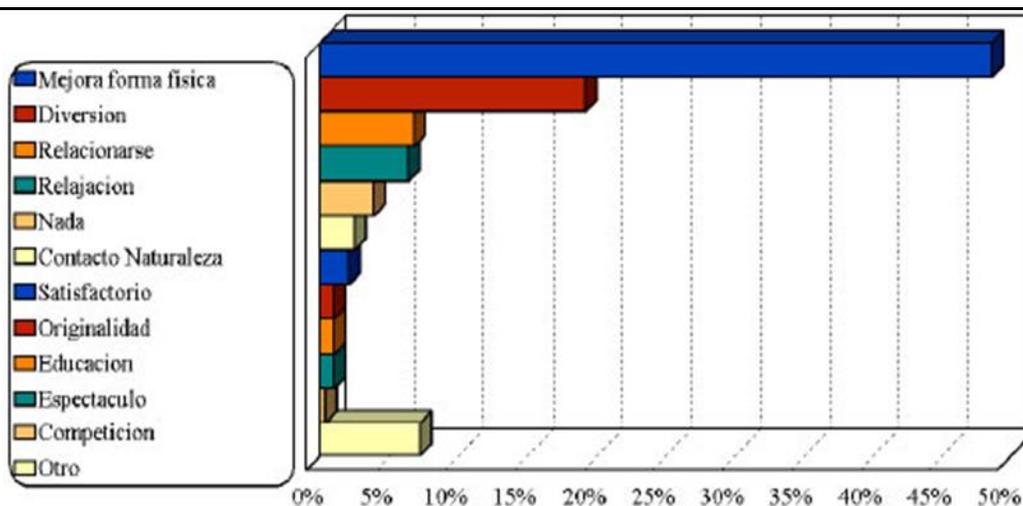


FIGURA 9. Lo que más gusta de la práctica físico-deportiva

Figura 1. Lo que más gusta del deporte y la actividad física (tomado de García M, E. et al, 2001)

Hausheer C, D. (s.f) expone los beneficios de la actividad física en la mujer, los cuales son:

- Reduce el riesgo de padecer enfermedades: HTA, DM, enfermedades cardiovasculares, cáncer de colon y mama, etc.
- Ayuda a controlar el sobrepeso y la obesidad.
- Fortalece los huesos aumentando la densidad ósea.

- Fortalece los músculos.
- Mejora la forma física. (P. 7)

También según Hausheer, el riesgo de padecer problemas cardiovasculares está ligado a la condición física que se alcanza por el nivel de ejercicio. Adicionalmente, otro beneficio de la actividad física según el artículo: El ejercicio físico produce una molécula capaz de aumentar la salud de nuestro cerebro (2013) 20Minutos. Salud [página web en línea]

El ejercicio físico es básico para la salud de nuestro organismo. O de otro modo, el sedentarismo va siempre contra nuestro cuerpo. Pero es que los beneficios de la actividad física también redundan en el cerebro. Científicos norteamericanos han visto que una molécula llamada irisina, producida al hacer ejercicio, tiene efectos neuroprotectores, es decir, aumentan la salud del cerebro (Para. 1)

En contraste a lo anterior en: El ejercicio físico para la salud y la calidad de vida (s.f) Portal Informativo Deporte Cubano. Articulo.científico_técnicos [página web en línea]

Las enfermedades del corazón y las arterias ocupan un triste primer lugar como causa de mortalidad en el mundo occidental (...) El ejercicio físico regular contribuye a combatir todos estos factores y más aún, al actuar directamente sobre el corazón y los vasos sanguíneos, es uno de los elementos más eficaces para prevenir la aparición y progresión de la enfermedad. En las personas que ya han sufrido una enfermedad cardíaca, se ha comprobado que el ejercicio colabora en el tratamiento, mejorando la calidad y cantidad de años vividos. (Para. 7-8)

Para: El ejercicio físico produce una molécula capaz de aumentar la salud de nuestro cerebro (2013) 20Minutos. Salud [página web en línea] "El ejercicio puede mejorar la condición cognitiva y disminuir los síntomas de las enfermedades neurológicas" (Para. 3).

G. Cabaniel (comunicación personal, Julio 25, 2014) explica que el ejercicio físico en la mujer es muy importante debido a que aumenta la producción de estrógenos y eso produce que se acelere el crecimiento óseo, va a evitar la osteoporosis, va a ayudar a evitar las amenorreas secundarias, las disfunciones menstruales, entre otros.

En la publicación: ¿Cómo puede la actividad física convertirse en un estilo de vida? (2012) American Heart Association. [página web en línea] brinda unos datos para que las personas puedan mejorar su condición corporal, para empezar:

- Consulte a su médico sobre un plan de actividad física adecuada para usted si ha permanecido inactivo durante mucho tiempo o tiene problemas médicos, es de mediana edad o mayor y está planeando un programa de ejercicios relativamente vigoroso.
- Elija actividades que le gusten. Escoja fecha de inicio que le resulte conveniente y le brinde suficiente tiempo para comenzar su programa.
- Use ropa y calzado cómodos.
- Comience lentamente, intente hacer ejercicios siempre a la misma hora para que se vuelva rutina.
- Beba agua antes, durante y después de cada sesión de gimnasio.
- Anote los días que hace ejercicio y anote la distancia y el tiempo que dure el entrenamiento y cómo se siente después de cada sesión. Propóngase una rutina de ejercicio aeróbicos semanales de, al menos, 150 minutos (2 horas y 30 minutos) de intensidad moderada, o 75 minutos (1 hora y 15 minutos) de intensidad vigorosa. (...) (Para. 3-4-5-6-7-8-10)

2.2 Nutrición

Según Biosca, A. Del Castillo, R M. Gallo, A I. Gamero, S. Grau, A M. Monner, J. Muñoz, A. Nicolau, M. (2003) “la nutrición es un conjunto de procesos mediante los cuales el cuerpo transforma los alimentos en sustancias que puedan ser absorbidas por las células. En la nutrición intervienen los sistemas respiratorio, digestivo, circulatorio y excretor. (P. 328)”

Fuentes M, E. Martín B, F. Roche C, E. (2014) exponen que la lucha por las igualdades legales y sociales entre los sexos es una guerra que está encontrando un final justo. Sin embargo, la biología se ha encargado de mantener la diferencia entre hombres y mujeres. Según los autores:

Los requerimientos nutricionales, el metabolismo basal y las necesidades energéticas son claramente diferentes entre hombres y mujeres. Añadiendo, que el sexo femenino es el que soporta y lleva a término el desarrollo del futuro ser, desde sus estadios unicelulares hasta su diferenciación como ser humano antes y después del nacimiento. En este sentido, la nutrición juega un papel fundamental. (P. 5)

La nutrición en la mujer conlleva una carga importante en la responsabilidad de crear vida para Fuentes M, E. et al (2014)

La mujer es quien soporta el embarazo y el desarrollo de un nuevo ser. Nuevamente, la nutrición debe ajustarse a este particular periodo con el objetivo de mantener las necesidades de la madre, así como las del feto en desarrollo hasta el momento del parto (...) Cabría mencionar el importante papel que las madres han jugado en la nutrición del núcleo familiar. Hasta hace bien poco, las mujeres han sido las responsables de la compra del alimento, de su conservación, de su preparación culinaria y de la gestión doméstica y económica en el tema nutricional. (P. 11)

En contraposición con lo anterior, cuando una fémina no tiene una buena nutrición, puede suceder que:

Una nutrición pobre durante los primeros años de la vida de una mujer reduce el potencial de aprendizaje, incrementa los riesgos de la salud reproductiva y maternal y disminuye la productividad (...) En esencia, las mujeres con una nutrición pobre se ven envueltas en un círculo vicioso de pobreza y desnutrición. (Oniang'o, R. Mukudi, E. 2012, P.1)

Uno de los mitos es el de no comer carbohidratos o no comerlos de noche, pero se debe hacer un balance, un equilibrio en lo que se come, en el control de la porción y en mejorar la calidad de dicho carbohidrato. No es no comer el carbohidrato, es comerlo de mejor calidad. Otro mito es el que la leche de vaca es mala para la salud y que da cáncer, es verdad que la leche tiene mucha grasa saturada pero es importante tomar tanto la leche y el yogurt pero descremados. Otro mito que existe es de no comer frutas de noche o después de ciertas horas. A C. Haieck (comunicación personal, Julio 6, 2014)

La cantidad de alimentos que se necesita para una buena nutrición dependerá de la actividad física, la edad y el sexo. Según Biosca, A. et, al. (2003):

Hay algunos puntos clave para seguir una dieta sana:

Es recomendable sustituir las grasas animales por las de origen vegetal.

Las grasas animales consumidos en excesos pueden provocar enfermedades.

Consumir pocos alimentos ricos en azúcar refinada.

Aumentar el consumo de fibra.

Beber dos litros de agua diarios y evitar las bebidas alcohólicas.

(P.329)

Para que la mujer rinda durante su jornada habitual, “Debe estar bien alimentada de modo de no caer en enfermedades como afecciones coronarias, accidentes vasculares cerebrales, hipertensión, diabetes y algunos tipos de cáncer, males que afectan y matan más al sexo femenino.” (Libro: Guías de la alimentación para la mujer, 2001, Inicio. Para 1 [página web en línea])

2.3 Enfermedades de transmisión sexual

Velasco, M L. Fernández A, J. Bonilla, J. Cabrera, E. Morales, G. Santamaría, R. (2008) obtuvieron que “son enfermedades que pueden transmitirse a través de una actividad sexual íntima, ya sea heterosexual u homosexual”

Según estudios realizados por la OMS en 2005:

Cada año se producen en el mundo 448 millones de nuevos casos de ITS curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis) en adultos de 15 a 49 años. En esta cifra no se incluyen las infecciones por el VIH y otras ITS que siguen afectando la vida de las personas y las comunidades en todo el mundo. En los países en desarrollo, las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco primeras categorías de enfermedades que llevan a los adultos a buscar asistencia sanitaria. (Infecciones de transmisión sexual, 2013, Intramed, Noticias Médicas. Para. 6 [página web en línea])

Las infecciones de transmisión sexual se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales, hay más de 30 bacterias, virus y parásitos transmisibles por vía sexual. Según lo publicado en: Infecciones de transmisión sexual, 2011, Organización Mundial de la Salud, centro de prensa [página web en línea]: “Entre los más comunes están: virus de inmunodeficiencia humana (Sida), virus de herpes simple de tipo 2 (herpes genital), papiloma virus humano (verrugas genitales) y, en el caso de algunos tipos de estos virus, cáncer del cuello del útero de la mujer” (Para. 7)

A continuación se explicará las tres enfermedades transmisión sexual más comunes en las mujeres:

2.3.1 Virus de Papiloma Humano (VPH)

Según la publicación: Enfermedades de transmisión sexual de la mujer (2011), Univisión Salud con Hola Doctor. Enfermedades y condiciones [página web en línea]

El virus de papiloma humano (VPH) es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes. Puede propagarse con el contacto de piel a piel. Existen muchos tipos de VPH. Algunos tipos causan verrugas genitales y se llaman de bajo riesgo, otros pueden provocar cáncer de cuello uterino: son los de alto riesgo. (Para. 5)

El virus utiliza el epitelio escamoso para su síntesis e integración celular, originándose una respuesta inmune. Básicamente los virus de bajo riesgo originan lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (LSIL), mientras que los de alto riesgo pueden producir lesiones de alto grado (HSIL) y, en último término, transformación neoplásica de la unión escamocolumna. (Diestro T, M D. Serrano V, M. Gómez-Pastrana N, F. 2007, P.15).

Este virus afecta más a las mujeres, según Diestro, T. M. et al (2007) "El carcinoma invasor de cuello uterino afecta a mujeres relativamente jóvenes, y su origen inicial es una enfermedad de transmisión sexual causada por el VPH." (P.15)

Para detectar dicha enfermedad lo primero que una mujer debe realizarse es una citología cervicovaginal que según Diestro, T. M. et al (2007)

Es el método de cribado utilizado clásicamente. Tiene una alta especificidad (85-100%), pero una sensibilidad subóptima y variable (30-90%). La frecuencia de falsos negativos puede ascender hasta el 50% para lesiones de bajo grado y entre 6-45% para las de alto grado. (P.20)

Dentro de las recomendaciones para mantener una salud sexual sana, Diestro T, M. et al (2007) dice que:

La edad recomendada para iniciar el cribado citológico es a los 3 años del primer coito vaginal, o a los 25 años. La frecuencia más aceptada

para la re petición es a los 3 ó 5 años, tras 2 exámenes anuales con resultados normales, en pacientes que no tengan factores que incrementen el riesgo. (P.21)

Existe un número significativo de tratamientos en contra del VPH sin embargo, cabe destacar, que el uso de vacunas es el método preventivo por excelencia. Para Diestro, T. M. et al (2007)

La seguridad de las vacunas preventivas, tanto monovalentes como tetravalentes, se ha demostrado en ensayos con 20.500 pacientes comprendidas entre 16 y 26 años. Ambas presentan un porcentaje de eficacia cercano al 100% para prevenir lesiones precancerosas de cuello de útero, vulva o vagina, así como verrugas anogenitales en el caso de la tetravalente. (P.24)

2.3.2 Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH-SIDA)

Una enfermedad que afecta a las mujeres es un virus que se propaga por medio de líquidos corporales de manera sexual. Según: Información básica sobre el VIH (2013) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. VIH-SIDA [página web en línea]

La sigla VIH significa "virus de la inmunodeficiencia humana". Es el virus que puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA. A diferencia de otros virus, el cuerpo humano no puede eliminar el VIH. Esto significa que una vez que una persona lo tiene, lo tendrá toda la vida. (Para.2)

El VIH daña células específicas del sistema inmunitario, estas son llamadas células T o CD4. "Con el tiempo, el VIH puede destruir tantas de estas células que el cuerpo no podrá combatir las infecciones ni enfermedades. Cuando esto sucede, la infección por el VIH causa SIDA."(Información básica sobre el VIH (2013) Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. VIH-SIDA, Para. 4 [página web en línea]).

Según Biosca, A. et, al. (2003) explican que las vías de transmisión del virus se dan por tres medios distintos:

A través de relaciones sexuales. El virus se encuentra presente en el esperma del hombre y el flujo vaginal de la mujer.

A través de la sangre. Puede transmitirse al compartir jeringuillas, maquinillas de afeitar, cepillos de dientes o cualquier material cortante; y en transfusiones, aunque esto es poco usual ya que la sangre usada en transfusiones es analizada previamente.

A través de la madre infectada. Cuando una madre está infectada puede pasar el virus al bebe a través de la placenta, durante el parto o el periodo de lactancia. (P. 346-347)

Para: VIH y SIDA. (2010), FamilyDoctor.org. Información de salud para toda la familia. Enfermedades y afecciones [página web en línea]

La infección por el VIH es, mayormente, igual para los hombres que para las mujeres. Durante mucho tiempo después de contraer la infección, la persona parece estar sana. A lo largo de los años, el sistema inmunitario de la persona se va debilitando en forma gradual hasta que es incapaz de combatir otras infecciones.

La diferencia entre los hombres y las mujeres es que las mujeres con infección por el VIH a menudo tienen problemas adicionales, como candidiasis vaginal reiterada, en especial a medida que el sistema inmunitario se debilita. Las infecciones más graves, como la enfermedad inflamatoria pélvica (una infección de los órganos reproductivos internos de la mujer), pueden ser más difíciles de tratar. Las enfermedades del cuello uterino, como el precáncer (displasia) y el cáncer, avanzan con mayor rapidez. Pueden ser más difíciles de tratar si una mujer tiene VIH. (Para.23-24)

2.3.2 Herpes simple tipo dos (herpes genital):

En la publicación: Herpes genital. (2012), MedlinePlus Información de salud para usted. Temas de salud. Para.3-4 [página web en línea] explican que:

El herpes genital afecta la piel o las membranas mucosas de los genitales y es causado por el virus herpes simple (VHS). Este virus se disemina de una persona a otra durante el contacto sexual. El virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) causa la mayoría de los casos de herpes genital y se puede transmitir a través de secreciones orales o genitales.

Para controlar esta enfermedad hoy en día se encuentran disponibles varios tipos de tratamientos, según: Virus Herpes Simple (herpes oral y genital). (2009), Aidsmeds Your Ultimate Guide to HIV Care. About us [página web en línea]

El herpes no tiene cura. Una vez que cualquiera de los dos virus entra al cuerpo y se instala dentro de las células nerviosas, no puede ser eliminado. Sin embargo, las llagas herpéticas se pueden tratar. El tratamiento puede acelerar el proceso de curación, reducir el dolor y retrasar o prevenir brotes recurrentes. Habitualmente, el tratamiento se utiliza sólo durante el brote. Esto se llama "terapia episódica." En las personas con el sistema inmunológico debilitado, los brotes pueden ser muy frecuentes y podrían requerir de un tratamiento a largo plazo para prevenir las recurrencias. Esto se llama "terapia supresiva."(Para.13)

Según esta misma fuente se utiliza 4 medicamentos para tratar dicha infección: Acyclovir, Valacyclovir, famciclovir y trifluridine.

Para prevenir estas enfermedades de transmisión sexual: Infecciones de transmisión sexual, 2013, Intramed, Noticias Médicas [página web en línea])

El modo más eficaz de evitar las ITS consiste en no tener relaciones sexuales (sean orales, vaginales o anales) o tenerlas únicamente en el ámbito de una pareja a largo plazo, no infectada y mutuamente monógama. Siempre que se utilicen sistemática y correctamente, los preservativos masculinos de látex son muy eficaces para reducir la transmisión del VIH y de otras ITS, tales como la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. (Para. 41)

Además la opinión de Sonia Uzcátegui, ginecólogo especialista, advierte cómo evitar contraer cualquiera de las enfermedades de transmisión sexual se recomienda el uso de condón, una buena educación sexual para los niños que deben comenzar desde la escuela en la etapa adolescente y lo más importante es cuidarse, asistir por lo menos a una consulta de ginecología anual. S. Uzcátegui (comunicación personal, 8 Julio, 2014)

2.4 Enfermedades de la piel

El concepto de piel para Biosca, A. D'angelo, G. Garriz, J. Torras, D. Villalba, M. (2005) es:

La piel es una membrana gruesa resistente y flexible que reviste el organismo y que, en los orificios se continúa con las mucosas. La superficie de la piel, en un adulto oscila entre 1,5 y 2 metros cuadrados, y su peso supera los 4kg. El órgano de la piel está compuesto por tres capas que de fuera a adentro son la epidermis, la dermis y la hipodermis. También forman parte de este órgano los pelos y los folículos pilosos, las glándulas sebáceas y sudoríparas y las uñas. (P.354)

Cuando un paciente consulta por una enfermedad dermatológica, puede hacerlo por varios motivos. Según Ribera P, M. Casanova S, J M. (2014) [página web en línea]

En ocasiones la lesión cutánea corresponde a una enfermedad dermatológica primaria de tipo tumoral o inflamatorio, que afecta solo a la piel o que es capaz de afectar de forma secundaria a otros órganos. En otras ocasiones corresponde a la manifestación cutánea de una enfermedad interna. (P. 7)

Según Piquero. M. J. (Comunicación personal Julio 17 2014) las enfermedades dermatológicas que más presentan las mujeres en su consultorio son el acné en la mujer adulta, el fotodaño y melasma.

El acné en la mujer adulta es el acné que aparece luego de los 23 años o se mantienen luego de los 23 años. Ocurre bien por factores externos (cosméticos o medicamentos) o hormonales (sistémicos o a nivel de piel). Piquero. M. J. (Comunicación personal Julio 17 2014)

Se diferencia el aspecto clínico al del adolescente Piquero. M. J. (2014) [página web en línea]

Nódulos profundos.
Dolorosos,
Tercio inferior de la cara.
Mayores de 24 años. (Para. 7-8-9-10)

Las causas más comunes para la aparición del acné según Mira, B. (2014)
[página web en línea] son:

Uso de anticonceptivos: (...) El brote se ubica generalmente en la frente, nariz y pómulos.

Desajustes hormonales: (...) Estos desarreglos hormonales pueden aumentar la producción de hormonas masculinas y alterar la producción de sebo en la capa interna de la piel, lo cual produce lesiones cutáneas como el acné.

Embarazo: (...) Además de manchas en la piel y estrías, es muy común que a las mujeres embarazadas les aparezcan brotes de acné en la cara, pecho y espalda.

Estrés: (...) Una de ellas es la aparición de acné, puesto que este activa las glándulas suprarrenales, encargadas de producir la grasa que en últimas es la encargada de producir el acné.

Tabaquismo: (...) Se cree que las sustancias tóxicas que trae el cigarrillo potencian el daño en la piel con la aparición de espinillas y comedones, pues un reciente estudio demostró la relación entre esos dos factores al demostrar que el 42% de las mujeres fumadoras sufrían de acné. (Para 5-6,-7- 8- 9)

Otra de las afecciones dermatológicas es el fotodaño o fotodermatitis que según Piquero. M. J. (Comunicación personal Julio 17 2014) Es el daño de la piel ocasionado por la exposición solar. Las arrugas, manchas y otras lesiones son causadas habitualmente por esto y no por la edad.

Aparecen en partes del cuerpo que según Duran. M. K, Cruz. G. K. M (2013)
[página web en línea]

(...) reciben una exposición máxima de luz (cara, cuello, miembros), la incidencia aumenta con la edad lo que habla de la importancia de la radiación solar acumulada, alta incidencia en personas que pasan la mayor parte del tiempo al aire libre, que sugiere una alta relación entre

la dosis -respuesta, la alta incidencia de cáncer en caucásicos (piel blanca) se eleva a medida que nos acercamos al ecuador, la pigmentación de la piel protege contra el cáncer y existe una alta incidencia en albinos y pacientes con xerodmapigmentosa. (P.277)

El melasma es la pigmentación parda que se aprecia en mejillas o frente. Piquero. M. J (comunicación personal Julio 17 2014) En contraste con esto, para Saceda. D (2013) [página web en línea]

El nombre deriva de la palabra griega “melas”, que significa negro u oscuro, ya que consiste en la aparición de manchas marrones y grises en la cara, que dan un aspecto de suciedad. A la mayoría de las personas afectadas les aparece sobre las mejillas, el puente de la nariz, la frente, el mentón, y justo encima de la boca, en el labio superior. Pero también pueden aparecer manchas en otras partes del cuerpo que estén expuestas al sol, como el cuello o los hombros (Para. 2)

Para Rothe de A, J. (2003) [página web en línea] el melasma afecta a:

Pacientes de ambos sexos y de todas las razas, con mayor frecuencia en mujeres (90%) debidos al embarazo y al uso de anticonceptivo orales. Otros factores que influyen en la patogénesis son los genéticos, la exposición a la luz ultravioleta, los cosméticos, las drogas fotóxicas y los anticonvulsivantes (P. 11)

La base del tratamiento del melasma es la protección del sol, debe utilizarse filtros solares químicos y físicos, y debe utilizarse diversos agentes despigmentantes como el hidroquinol. Para el tratamiento del acné, debe hacerse un tratamiento en la casa y otro tratamiento en consultorio. Para los tratamientos de la casa hay especialmente locales donde el adapaleno, el peróxido de benzoilo y la clindamixina son los principales. Y de los tratamientos sistémicos están las tetraciclinas y las isotretinoínas. Para el tratamiento del foto envejecimiento debe prevenirse usando protectores solares desde el nacimiento y productos de renueve el ácido hialurónico del colágeno. J. Piquero (comunicación personal, 18 Julio, 2014)

2.5 Cáncer de mama

El concepto de cáncer de mama según Dowshen, S. (2010):

Todo el cuerpo está formado por componentes básicos denominados “células”. Tu cuerpo las crea y las reemplaza por otras nuevas cuando éstas mueren. Por lo general, el cuerpo genera células sanas y normales que cumplen la función para la cual se crearon. Esto incluye a las células de las mamas (esas áreas abultadas ubicadas en la parte delantera de tu tórax). Pero cuando una célula toma una forma anormal y, en ciertos casos, dañina, puede dividirse rápidamente sin morir y hacer muchísimas copias de sí misma. Cuando esto sucede, suele iniciarse el crecimiento y la formación de un tumor (la agrupación de células anormales del cuerpo que forman una masa o nódulo) (Para. 3-4) [página web en línea]

La principal preocupación en la sociedad femenina sobre esta enfermedad es según: Gómez D. I, Estévez C. L, Santana R. S (2007):

El cáncer de mama constituye la tercera causa de muerte por cáncer en el mundo en el sexo femenino, con tasa de crecimiento anual del 0.5% y se espera 1.35 millones de casos nuevos sean diagnosticados para el año 2010. Mueren anualmente alrededor de 14 000 mujeres, representando el 14% de todas las muertes por cáncer en el sexo femenino. La tasa de incidencia son más altas en los países desarrollados (excepto Japón) y Estados Unidos presenta la mayor incidencia. (Para.2) [página web en línea]

Para la doctora Patricia Gonzales:

El cáncer de mama no puede prevenirse, pero hay una serie de factores genéticos y ambientales que aumentan el riesgo de que las mujeres lo padezcan. Los médicos pueden prevenirlo al tratar de manejar los factores de riesgo ambientales, entre los cuales están la nutrición, el consumo de tabaco, la ingesta de bebidas alcohólicas. Todos estos factores se pueden prevenir pero aunque se controlen nadie está exento de padecer un cáncer de mama. Los médicos realizan estudios imagenológicos para poder detectar cuando el cáncer está en fases iniciales en el cuál todavía es curable y se podría hacer una cirugía o quimio o radioterapia. En nuestro país, por un consenso de la Sociedad Venezolana de Mastología se estableció que el *screening*, es decir, los exámenes que se hacen anualmente para detectar precozmente el cáncer de mama, debe realizarse a los 35 años con una mamografía bilateral de

buena calidad. El ultrasonido es otro método de imagen que es un aliado de la mamografía, y se puede realizar en pacientes jóvenes. Se ha observado con preocupación que la mujer venezolana está presentando cáncer de mama a edades más tempranas. El ultrasonido es otro método de imagen que es un aliado de la mamografía, y se puede realizar en pacientes jóvenes. P. Gonzales. (Comunicación personal. Junio, 11. 2014)

La mayoría de las pacientes que sufren cáncer de mama se someten a cirugías a fin de extirpar este mal, según: Tratamiento del Cáncer de Mama (s.f) Geosalud su sitio de salud en la web.

Cirugía conservadora de la mama, una operación para extirpar el cáncer, pero no la mama misma. Incluye los siguientes procedimientos: Lumpectomía: cirugía para extirpar el tumor (masa) y una pequeña cantidad de tejido normal alrededor del mismo. Mastectomía parcial: cirugía para extirpar la parte de la mama que tiene cáncer y algo del tejido normal que la rodea. Este procedimiento también se llama mastectomía segmentaria. (Para. 5-6-7) [página web en línea]

Otro de los métodos más utilizados es la quimioterapia que consiste en: “Un tratamiento del cáncer en el que se usan medicamentos para interrumpir el crecimiento de las células cancerosas o impedir que crezcan ya sean mediante destrucción o impidiendo su multiplicación.” (Tratamiento del Cáncer de Mama. Geosalud su sitio de salud en la web. Artículos, (Para. 16)

Por último, la radioterapia que es un tratamiento que utiliza rayos X de alta energía para destruir las células cancerosas, según: Tratamiento del Cáncer de Mama. Geosalud su sitio de salud en la web.

La radioterapia externa usa una máquina fuera del cuerpo que envía radiación al área donde se encuentra el cáncer. La radioterapia interna usa una sustancia radiactiva sellada en agujas, semillas, alambres o catéteres que se colocan directamente dentro del cáncer o cerca del mismo. La forma en que se administra la radioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que está siendo tratado. (Para.15) [página web en línea]

2.6 Menopausia.

Según lo que exponen Muñoz M, R. García P, R M. Oyola S, M P. Sánchez B, N. (2014):

La menopausia es un proceso fisiológico normal que acontece en la vida de la mujer cuando, debido al cese de la actividad folicular ovárica, deja de menstruar durante un año, sin estar embarazada y sin una causa orgánica que provoque su ausencia. La edad de presentación es en torno a los 50 años (+-2), sin cambios durante los últimos siglos. Cuando acontece ante de los 40 años, se denomina menopausia precoz, y si lo hace después de los 50, menopausia tardía. (P.2)

Los síntomas de la menopausia por lo general pueden aparecer en tres etapas: “A corto plazo: labilidad emocional, sudoración, sofocos, irritabilidad, palpitaciones, nerviosismo, tendencia a la obesidad. A mediano plazo: cambios que afectan la musculatura, la piel y el aparato genitourinario. A largo plazo: osteoporosis, aumento del riesgo cardiovascular.” (Muñoz M, R. et al. 2014, P. 2)

Además, para Capote B, M I. Segredo P, A M. y Gómez Z, O. (2011)

(...) Muchas mujeres (hasta el 80% de acuerdo con estadísticas estadounidenses y ente el 40% y 76% de acuerdo con estadísticas mexicanas) experimentan ‘bochornos’ uno de los síntomas más característicos de que se está perdiendo o se ha perdido la producción hormonal en los ovarios. Estos bochornos, o equivalente como pueden ser episodios de sudoración nocturna pueden aparecer aún antes de que desaparezca la menstruación, especialmente los días previos a que llegue éste. (Para. 35)

Para la publicación Menopausia (2011), MedlinePlus Información de salud para usted. Temas de salud [Pagina web en línea] se pueden realizar exámenes de sangre y de orina para medir los cambios en los niveles hormonales.

Estos resultados pueden ayudar al médico a determinar si usted está cerca de la menopausia o ya ha llegado a ella.
Los exámenes que se pueden realizar son, entre otros:

Estradiol

Hormona foliculoestimulante

Hormona luteinizante

El médico le hará un examen pélvico. La disminución del estrógeno puede ocasionar cambios en el revestimiento de la vagina. (Para. 24-25-26-27-28-29)

Existen dos maneras para tratar la menopausia, para Saugar, E. (2013)

Hace algo más de una década, los especialistas recomendaban tomar hormonas para aliviar los síntomas de la menopausia, pero en 2002 el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos decidió parar el estudio *Women's Health Initiative* sobre terapia hormonal sustitutiva. Los primeros resultados de la investigación mostraron que las mujeres tratadas con estrógeno y progesterona tenían más riesgo de sufrir cáncer de mama, infartos de miocardio y trombosis que las que no seguían terapia o solo tomaban estrógeno. (Para. 14)

Según Saugar (2013) el aumento no era significativo estadísticamente, pero los especialistas ya habían abandonado ese tratamiento “Actualmente es más eficaz y precisa, dialogue con su médico para ver cuál será el tratamiento en su caso, si necesita esta clase de terapia o puede aliviar los síntomas con otras terapias alternativas.” (Para. 15)

La otra forma de tratar la menopausia es mediante tratamientos naturales:

Según el diario *malaga hoy.es* en su edición de 14 de Febrero 2011, la medicina natural y la fitoterapia se utilizan cada vez más en el tratamiento de la menopausia, aunque es fundamental consultar al ginecólogo acerca de su uso. Las isoflavonas que se encuentran en la soja, el trébol rojo y el sésamo están siendo una alternativa natural muy eficaz, debido a su contenido en estrógenos naturales y antioxidantes. Según la *University of Maryland Medical Center*, si se toma calcio, vitamina D y magnesio se suavizan los síntomas notablemente. (Saugar, E. 2013, Para. 16-17)

También el ginecólogo J. Fajardo explica que ambos tratamientos pueden ser utilizados los homeopáticos o naturales que son basados fundamentalmente en el uso de los fitoestrógenos, que son estrógenos naturales derivados de algas, donde se le da al paciente el beneficio de que está tomando un producto natural sin los efectos

secundarios de los productos hormonales sintetizados en un laboratorio, algunos de estos son el climasoy y la femadonna. Se usan principalmente en la fase climatérica, porque son productos que tienen su efecto a largo plazo. En el segundo grupo, la terapia hormonal tradicional, la cual es aquella que usa una combinación de estrógenos progestágenos o uno de ellos solos. En este caso en pacientes post-histerectomizados generalmente se utilizan sólo progestágenos y en cambio en una paciente que no se le ha quitado su útero se puede utilizar una combinación de estrógenos progestágenos (comunicación personal, 28 Julio, 2014).

CAP. III.

Salud emocional.

3.0 Salud emocional en el sexo femenino.

Una persona con buena salud emocional, por lo general tiene control sobre sus sentimientos, comportamientos y pensamientos, tiene una buena autoestima y se desarrolla bien el ámbito social. Biosca, A. et, al. (2003) explica:

La salud es el estado en el que el organismo realiza con normalidad todas sus funciones. Cuando esto no es así, se dice que el organismo está enfermo. El estado de salud depende de factores externos y también de factores heredados (...) La salud mental es la referida al estado de ánimo y las emociones. (P.330)

Una buena salud emocional, se puede definir, según: Salud emocional ¿Qué es?
(2010) Farmasanitas [página web en línea]

(...) Antes, la salud se definía como la ausencia de enfermedad, pero con los avances de la ciencia se ha llegado a conceptos más completos e incluyentes que consideran la salud como un estado de equilibrio y completo bienestar físico, mental, social y de armonía con el medio ambiente. Ya está comprobado que las emociones influyen en la salud física de la persona. Es más, el estado de ánimo puede aliviar los síntomas e incluso hacerlos desaparecer o, lo que es peor, complicar aún más la enfermedad. Así, la salud mental y emocional se define como ese estado de equilibrio y bienestar psicológico que permite enfrentar las demandas de la vida cotidiana sin mayor compromiso o sufrimiento. (Para. 3-4)

La salud puede ser afectada tanto por el estado físico como el emocional, El cuerpo reacciona de acuerdo a la forma como la persona piensa y siente. Existe una cierta cantidad de afecciones comunes influenciadas por la salud emocional. Según: Salud emocional (2012) Consejos médicos. [página web en línea]

Los siguientes síntomas pueden ser evidencia de que su salud emocional está desequilibrada: dolor de espalda, cambio de apetito, dolor en el pecho, estreñimiento o diarrea, resequedad en la boca, cansancio excesivo, malestares y dolores generalizados, dolores de cabeza, presión arterial (sanguínea) elevada, insomnio (dificultad para dormir), mareos, palpitaciones, es decir, una sensación de que su corazón late aceleradamente, problemas sexuales, sensación de “falta de aire”, tensión en el cuello, sudar, malestar estomacal, subir o bajar de peso. (Para. 15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34)

Para evitar ser afectado por alguno de estos síntomas es recomendable que:

Aprenda a expresar sus sentimientos en formas adecuadas. Es importante que la gente que está cerca de usted sepa cuando hay algo que le está molestando a usted. Guardar sentimientos de tristeza o de rabia dentro de sí consume energía adicional y puede causar problemas en sus relaciones interpersonales y en su trabajo o escuela. Piense antes de actuar. Las emociones pueden ser muy fuertes. Pero antes de que usted se deje llevar por sus emociones y diga o haga algo de lo cual podría arrepentirse tómese tiempo para pensar las cosas. Empéñese por lograr llevar una vida balanceada. Saque tiempo para hacer las cosas que disfruta. Concéntrese en las cosas positivas en su vida. Ocúpese de su salud física. Su salud física puede afectar su salud emocional. Cuide de su cuerpo haciendo ejercicio con regularidad, comiendo alimentos saludables y durmiendo lo suficiente. No abuse de las drogas o del alcohol. (Para. 6-7-8-9).Salud mental: cómo mantener su salud emocional. (2009) FamilyDoctor.org información de salud para toda la familia. [página web en línea]

Los problemas de salud emocional en la mujer, trata de aquellos males que afectan su sistema nervioso que según: Salud emocional (s.f) Ser Mujer.

(...) Con el riesgo de desencadenar en otras enfermedades, aquí debe tratarse el trastorno de ansiedad, el estrés, los miedos, el pánico, la sensación de inseguridad, la timidez y el nerviosismo extremo, la migraña, el insomnio, todo esto irremediamente también conduce a una baja autoestima. (Para. 1) [página web en línea]

Además cabe destacar que en las mujeres las afecciones que afectan la salud emocional son más frecuentes la ansiedad, el pánico y el estrés. Teniendo en cuenta

que en Venezuela, las mujeres también presentan problemas con la percepción de la imagen corporal a causa de los trastornos del comportamiento alimenticio. Por otro lado, hay dos actividades que las mujeres pueden practicar para tener una buena salud mental: la danzaterapia y la meditación. A. Ramírez (Comunicación personal. 24 Mayo, 2014)

3.1. Trastorno de ansiedad.

Según el trabajo de Velasco, et. al. (2008)

Es una experiencia individual subjetiva que oscila entre el malestar leve y una sensación de desastre o muerte inminente. Puede tratarse de una respuesta a ciertos acontecimientos o de un síntoma de alguna enfermedad subyacente. La ansiedad se produce como resultado de una amenaza al yo, a la autoestima o a la identidad. (P. 116)

Anteriormente se explica que el trastorno de ansiedad afecta la salud emocional de las mujeres. Para desarrollar este punto se expone que: Trastorno de ansiedad (2014) TeensHealthfromNemours

La ansiedad es una reacción humana natural que afecta a la mente y al cuerpo. Tiene una importante función básica de supervivencia: la ansiedad es un sistema de alarma que se activa cuando una persona percibe un peligro o una amenaza. Cuando el cuerpo y la mente reaccionan al peligro o la amenaza, una persona siente sensaciones físicas de ansiedad: cosas como la aceleración del ritmo cardíaco y respiratorio, tensión muscular, las palmas de las manos que sudan, un malestar en el estómago y temblor en las manos y las piernas. Estas sensaciones son parte de la respuesta del cuerpo de “huir o luchar”. Están provocadas por un aumento de la producción de adrenalina y otras sustancias químicas que preparan al cuerpo para escapar rápidamente del peligro. Pueden presentarse como síntomas leves o extremos. (P.1). [página web en línea]

Entonces, la ansiedad llega a convertirse en un trastorno según: Trastorno de ansiedad. (2014) BupaSalud. “Cuando es crónico, grave e interfiere con las actividades cotidianas. La ansiedad excesiva suele relacionarse con otros problemas de salud mental, tales como la depresión.” (Para. 3) [página web en línea]

En contraste con lo anterior para: Trastorno de ansiedad (2014) TeensHealthfromNemours. “Los expertos no saben exactamente qué causa los trastornos de ansiedad. Parece que hay varios aspectos que intervienen, como la genética, la bioquímica del cerebro, una respuesta hiperactiva de lucha o huida,

circunstancias estresantes de la vida y comportamiento aprendido.” (P.5) [página web en línea]

Entre los tipos de trastornos de ansiedad están: “Trastorno de ansiedad generalizada: Se trata de una tensión crónica aun cuando nada parece provocarla. Esta preocupación o nerviosismo excesivo es casi diario y se diagnostica como tal cuando tiene una duración mínima de seis meses.” (Para. 3) Enfermedades: ansiedad. (2009) DMmedicina.com Web de salud. [página web en línea]

Otros tipos de trastornos que expone: Velasco, et. al. (2008) son:

Fobias: es una reacción desproporcionada del miedo a una situación dada. Conlleva a una situación de terror tan intensa que aquellos que la sufren hacen todo lo posible para evitar la situación temida.

Fobia simple: temor o evitación de un objeto o situación específica (alturas, reptiles, avión, etc.) que no supone amenaza de peligro real.

Fobia social: caracterizada por la extrema ansiedad y el temor de ser juzgado por los demás o de hacer el ridículo. Asociada situaciones tales como hablar, comer o escribir en público.

Agorafobia: es un complejo conjunto de temores y evitación asociada con estar solo, sentirse atrapado en lugares públicos o con la imposibilidad de ser ayudado si sobreviene la crisis. (P.116)

El trastorno obsesivo compulsivo (TOC): “las personas con TOC experimentan pensamientos persistentes y recurrentes (obsesiones) muy perturbadores. Normalmente pasa que no siempre se sienten obligados, a desarrollar alguna rotura o ritual (complicaciones) que ayudan a aliviar la intensa ansiedad.” (Velasco, et. al. 2008, P.116)

Por último, otro tipo de trastorno es: Enfermedades: ansiedad. (2009) Dmmedicina.com Web de salud.

Trastorno por estrés post-traumático: Se da en aquellos casos en los que se presentan secuelas psicológicas desagradables tras el impacto de un trauma emocional, una guerra, una violación, etc. Se caracteriza por los recuerdos persistentes del suceso traumático, un estado emocional con

exaltada vigilancia y la reducción general de interés por los sucesos cotidianos. (Para. 7) [página web en línea]

Para tratar esta enfermedad que afecta la salud emocional, según: Trastorno de ansiedad (2014) TeensHealthfromNemours. Su mente. [página web en línea]

Para el tratamiento de los trastornos de ansiedad se debe acudir a profesionales de salud mental o a terapeutas. Un terapeuta puede estudiar los síntomas que presenta una persona, diagnosticar el trastorno de ansiedad específico e idear un plan para ayudar a que la persona encuentre alivio. A menudo se utiliza un tipo concreto de psicoterapia que se conoce como terapia cognitivo-conductual (TCC). En la terapia cognitivo-conductual una persona aprende nuevas maneras de pensar y actuar en situaciones que pueden causar ansiedad y cómo manejar y enfrentarse al estrés. El terapeuta proporciona apoyo y orientación y enseña nuevas habilidades de afrontamiento, como técnicas de relajación o ejercicios de respiración. A veces, pero no siempre, se utiliza medicación como parte del tratamiento para la ansiedad. (P. 5)

El psicólogo A. Pignalosa dice que suelen ser tratados en su mayoría por psicofármacos como las benzodiacepinas y los antidepresivos pero por ser un trastorno que afecta de manera diferente a todas las personas que lo padecen por la gran cantidad de causas que lo genera. Se recomienda la psicoterapia, donde se estudia en él, caso por caso las causas del trastorno. Una terapia común y eficaz es la terapia conductiva conductual, además se pueden realizar una serie de cuidados personales que ayudan a cualquiera de los tratamientos antes mencionados como lo son: la reducción de la ingesta de cafeína, evitar el consumo de drogas ilícita, haciendo ejercicio, descansando lo suficiente y consumiendo alimentos saludables. (comunicación personal, 11 Julio, 2014)

También se encontró que Velasco, et. al. (2008) explica que:

Mediante el tratamiento se intentará aislar al paciente, conducirlo a una estancia tranquila, libre de ruidos y estímulos ambientales intensos, con luz tenue, en donde el paciente pueda estar a gusto y relajada.
Contención psicológica de la crisis de ansiedad.
Se intentará que esté tumbado o sentada en posición cómoda.

Si está hiperventilando, con intensa expulsión de CO₂, se le dará una bolsa para que respire dentro de ella.

Se pautarán benzodiazepinas si la contención psicológica no es suficiente.

Se podrán pautar fármacos para el control de la taquicardia refleja, como betabloqueantes.

A su vez es necesario descartar cualquier patología orgánica, mediante la realización de cuántas pruebas puedan ser necesarias. (P.118)

3.2 Estrés

Adicionalmente, otra dificultad de salud emocional en las mujeres es el estrés, Hormone Health Network. En su artículo: El estrés y su salud, propone [página web en línea]

En términos generales, estrés significa presión o tensión nerviosa. La vida constantemente nos somete a presiones. En las personas, el estrés puede ser físico (como tener una enfermedad), emocional (como sentir tristeza por la muerte de un ser querido) o psicológico (como sentir temor). (Para. 1)

En las mujeres el estrés se evidencia en el plano físico por la disminución de la fertilidad, la pérdida del cabello y la amenorrea, que es la desaparición de la menstruación. Mientras que en el plano psicológico aparece un tipo de depresión que se llama melancolía menopáusica, hay una tensión pre menstrual, se vuelven aún más emocionales por lo cual hay una dificultad para distinguir los sentimientos propios de los ajenos. Existe una preocupación extrema por los demás, además hay reacciones exageradas ante cualquier situación. A. Pignalosa (comunicación personal, 11 julio, 2014)

Existen diferentes posibles causas del estrés, según: D'Arcy, L. (2013):

Las presiones que son extremadamente intensas, que perduran por mucho tiempo, o los problemas que hay que afrontar sin ayuda, pueden ocasionar una sobrecarga de estrés. A continuación mencionamos varias situaciones que pueden ser agobiantes si continúan por largo tiempo: ser víctima de intimidación o estar expuesto a violencia o lesiones físicas, relaciones tensas, conflictos familiares, la tristeza ocasionada por un corazón quebrantado, o el fallecimiento de un ser querido, problemas continuos en la escuela ocasionados por un problema de aprendizaje o cualquier otro problema como (ADHD) - trastorno de falta de atención por hiperactividad, el cual deja de causar estrés una vez que se reconoce y se trata con el apoyo adecuado, estar siempre apurado, no tener tiempo para descansar y relajarse, y estar siempre en movimiento. (Para. 9-10-11-12-13) [página web en línea]

También hay diferentes tipos de estrés que afectan a las féminas, según: Miller. L y Dell, S. A (2014):

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador. (Para. 2) [página web en línea]

Este tipo de estrés no causa daños pues actúa a corto plazo, los síntomas más comunes según: Miller. L y Dell, S. A (2014) [página web en línea] son:

Agonía emocional: una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés. Problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos; Problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable; Sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho. (Para. 5-6-7-8)

Por otra parte, algunas personas presentan estrés agudo con frecuencia, según: Miller. L y Dell, S. A (2014):

Es común que las personas con reacciones de estrés agudo estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Suelen describirse como personas con "mucha energía nerviosa". Siempre apuradas, tienden a ser cortantes y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. El trabajo se vuelve un lugar muy estresante para ellas. (Para. 11) [página web en línea]

Adicionalmente, está el estrés crónico:

Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida. Hace

estragos mediante el desgaste a largo plazo. Es el estrés de la pobreza, las familias disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se detesta. (Miller. L y Dell, S. A. 2014, Para. 17) [página web en línea]

Para manejar la sobrecarga de estrés, el mejor método para hacerle frente es según Peña T. Cañoto R. Santalla. (2006):

(...) Para eliminar los efectos negativos del estrés no solo se debe llevar una vida tranquila, sino modificar la percepción y evaluación que se hace de las situaciones o aprender estrategias de afrontamiento eficaces para hacerle frente a los estímulos estresantes. (P.437)

De igual manera algunos autores (Meichennbaum, 1983; Fontana, 1989; Angelucci, 1995; Worchell y Schebilske, 1998; Kowalski, 2000) propusieron medidas preventivas para evitar o aliviar los efectos del estrés en el cuerpo. Algunos de ellos son:

Haga un inventario de las cosas que le son propias y parecen hacerlo susceptible a un estrés innecesario. Identifique las posibles causas de estrés.

Encare los conflictos paso a paso, no se deje abrumar por la magnitud del estrés ni se aferre al mismo.

Explore qué aspectos o elementos del problema pueden ser modificados y con qué recursos.

Relájese, aprenda a respirar profundamente. Desarrolle las habilidades de relajación y practíquelas todos los días. Sobre todo cuando esté pasando por un período estresante, en los cuáles generalmente, se dice que no hay tiempo para hacerlo.

Realice una actividad que le proporcione satisfacción. (...) (P.438)

3.3 Pánico.

La definición que acuña Velasco, et. al (2008):

Es un periodo de miedo intenso caracterizado por el tipo de pensamiento y sensaciones que se experimentan ante un inminente peligro mortal. Se manifiesta con una sensación de ahogo, vértigo, palpitaciones, sofocos y sensación de irrealidad, sudoración o escalofríos; la persona que sufre, cree que va a morir, perder el control o a volverse loco. (P.116)

En contraste con lo anterior, según: [página web en línea] MedlinePlus: Trastorno de pánico (2013) expone que:

El trastorno de pánico es un trastorno de ansiedad. Causa ataques de pánico, que son sensaciones repentinas de terror sin un motivo aparente. También pueden presentarse síntomas físicos, tales como: taquicardia, dolor en el pecho, dificultad para respirar, mareos. Los ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier momento, en cualquier lugar y sin previo aviso. Usted puede tener miedo de otra crisis y evitar los lugares en los que sufrió una crisis anteriormente. En algunos casos, el miedo domina la vida de las personas y no pueden abandonar sus casas. El trastorno de pánico es más común entre las mujeres que entre los hombres. (Para. 1-2-3-4-5-6-7)

Existen varias teorías sobre de donde proviene el trastorno de pánico. En 2010, El Instituto Nacional de Salud Mental. (NIMH), expone que:

A veces el trastorno de pánico es hereditario, pero nadie sabe con seguridad por qué algunas personas lo tienen y otras no. Cuando las sustancias químicas del cerebro no están en un cierto nivel pueden hacer que una persona tenga trastorno de pánico. Por eso, los medicamentos a menudo ayudan a aliviar los síntomas, porque hacen que las sustancias químicas del cerebro permanezcan en los niveles correctos. Con el fin de mejorar el tratamiento, los científicos están estudiando qué tan bien funcionan diferentes medicamentos y terapias. (P. 6)

Durante un ataque de pánico, los síntomas más comunes son:

Temblores o estremecimientos, sensación de que el corazón está latiendo fuerte o está acelerado, sudoración, dolor de pecho o molestias, falta de aire, sensación de que se está atragantando, náuseas,

retortijones, mareos o debilidad, una sensación de estar saliéndose del cuerpo, hormigueo o entumecimiento en las manos, los brazos, los pies o las piernas, escalofríos o sofocos, sensación de irrealidad o similar a la de los sueños. (P.2)Trastornos de pánico y ataques de pánico. (2010) FamilyDoctor.org Información de salud para toda la familia. [página web en línea]

Los ataques de pánico afectan al 5% de las mujeres en el mundo, mientras que sólo un 2% a los hombres, actualmente existen varias técnicas para tratar el trastorno por ataque de pánico, entre ellas se encuentran: los tratamientos psicológicos, como la terapia exposición y la terapia cognitiva focal y existen también los tratamientos farmacológicos en los cuáles son utilizados los ansiolíticos y los antidepresivos. Lo recomendable es utilizar ambos métodos, los psicológicos y los farmacológicos, sea de forma simultánea o secuencial, primero los ansiolíticos y luego las terapias de exposición. A. Pignalosa (comunicación personal, 11 Julio, 2014)

Tomando en cuenta lo anterior, para que el tratamiento proporcionado sea eficaz en el paciente “el médico le realizará un examen para asegurarse de que no sea otro problema físico el que está causando los síntomas. El médico puede mandarlo a ver a un especialista como un psiquiatra, psicólogo, o trabajador social con licencia” (NIMH. 2010, P. 5)

Otro tratamiento recomendado según: NIMH (2010) [página web en línea]

Los medicamentos pueden ayudar a reducir la gravedad y frecuencia de los ataques de pánico, pero puede que tarden varias semanas en comenzar a funcionar. Un médico puede recetar medicamentos. Se utilizan distintos tipos de medicamentos para tratar el trastorno de pánico. Hay antidepresivos, medicamentos ansiolíticos (pastillas para la ansiedad/nervios), y betabloqueantes. Estos mismos medicamentos también se utilizan para tratar otros tipos de trastornos. (P.5)

3.4 Trastorno de Comportamiento Alimenticio (TCA)

Para desarrollar el concepto de trastorno de comportamiento alimenticio, Rodés. J, Piqué. J.M, Villa, A. (2007) exponen que

Los trastornos del comportamiento alimentario son patologías psiquiátricas que se caracterizan por una alteración grave en la cantidad y forma de comer, que se acompaña, en general, de una preocupación exagerada respecto a la comida, el peso y la forma corporal y que llevan al paciente a situaciones físicas que comportan riesgos para la salud (P. 459)

Los trastornos de conducta alimentaria para Haiek D, A C. (comunicación personal, Julio, 7, 2014) pueden variar entre: la bulimia se caracteriza por atracones de comida causados principalmente por la ansiedad y vienen acompañados por conductas compensatorias como por ejemplo los ayunos, ejercicios en exceso, inducción de vómitos y toma de laxantes. La anorexia, que es cuando hay una restricción de los alimentos, empieza como una dieta normal y corriente y poco a poco el individuo se va restringiendo un alimento por otro. Por último, existe un nuevo trastorno llamado la ortorexia, que es la obsesión por comer sano, en dónde esto se vuelve patológico.

El cómo nacen estos trastornos lo expone Rodés. J, et al. (2007) “El origen concreto de estos trastornos no está claro y se considera que diversos factores influyen para que se inicien. Cada vez hay más estudios que demuestra la importancia de la predisposición genética para padecer una anorexia o bulimia nerviosa” (P. 461)

Por otro lado Moreno G. M A, Ortiz V, G R. (2009) [página web en línea] dice que el origen de los trastornos además de la parte genética también existe el factor psicológico

Una alteración de la imagen corporal o insatisfacción corporal, se ha considerado clave dentro de los posibles factores predisponentes a las distorsiones en la percepción del tamaño corporal, como un criterio diagnóstico, y ha provocado que se estudie como una variable asociada a los trastornos de la conducta alimentaria (Para. 6)

Además, según Franco. P. K, Martínez. M. A. G, Díaz. R. F. J, López-Espinoza. A, Aguilera. C. V, Valdés. M. E. (2010) dicen que:

La insatisfacción corporal es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de los TCA y que una cantidad mayor de mujeres, en comparación con los varones, están insatisfechas con su peso corporal y quiere cambiar las dimensiones de algunas partes de su cuerpo. (P. 103)

Los trastornos de alimentación se abordan como cualquier problemática que requieren un especialista que trabaje con los significados del discurso del paciente en la asociación libre. Es el significado que tiene para cada paciente, caso por caso de su problemática, o angustia, deseos de modificar algo. En realidad estos pacientes presentan muchas resistencias a la resolución por lo que el tratamiento puede ser en realidad o en otras palabras dirigido a la totalidad del paciente y eventualmente aparecerá el deseo del paciente de trabajarlo. Resolverlo implica un esfuerzo que exige constancia en el tiempo. T. Machado (comunicación personal, 30 Julio, 2014)

En un artículo de Muñoz, C. (2011) [Página web en línea] define la anorexia nerviosa (AN) como:

Una enfermedad psicosomática caracterizada por una pérdida ponderal inducida y mantenida por el propio paciente, que le conduce a una malnutrición prolongada con rasgos psicopatológicos peculiares (distorsión de la imagen corporal y miedo a la obesidad). La AN presenta dos modalidades: una forma restrictiva y otra purgativa (P. 255)

Para desarrollar el concepto de bulimia nerviosa la doctora Muñoz. L. C (2012) explica que se caracteriza por: “episodios de descontrol alimentario, que llevan al paciente a efectuar un consumo rápido de grandes cantidades de comida. Seguido de medidas encaminadas a neutralizar los efectos de los ‘atracones’ (inducción del vómito, ejercicio intenso, dietas estrictas, utilización de diuréticos laxantes)” (P. 14)

Por otro lado, la ortorexia según Aranceta. B. J (2007) la define como:

Un cuadro obsesivo-compulsivo caracterizado por una extremada apetencia y selección de alimentos considerados saludables. Este ritual conduce con frecuencia a una dieta restrictiva y un aislamiento social compensatorio. Las personas adscritas a esta tendencia evitan obsesivamente los alimentos que contienen o podrían tener colorantes, conservantes, pesticidas, ingredientes genéticamente modificados, grasas poco saludables o contenidos excesivos en sal, azúcares y otros componentes. (P. 313)

Para tratar los trastornos del comportamiento alimenticio se deben atender dos objetivos. [página web en línea] NeuroPsi.com Tratamientos de los TCA (2007)

1. Asegurar que el paciente mantiene un peso mínimo compatible con una vida sana. Para conseguir este fin será necesario una evaluación nutricional rigurosa realizada por un médico.
2. Tratar el trastorno mental que lleva a la malnutrición. Para ello hay dos tipos de tratamientos: psicoterapéutico y farmacológico. Ambos deben usarse al mismo tiempo. El centrarse sólo en uno es un error, esta enfermedad es grave y muy difícil de tratar, por lo que deben usarse todas las herramientas disponibles para combatirla. (Para. 1-2)

3.5 Danzaterapia.

Según la terapeuta Daniela Pinto, una alternativa o recurso que puede utilizar la mujer como herramienta para mejorar la salud mental, es la danzaterapia: “Se llama Danza movimiento terapia, y es el uso psicoterapéutico del movimiento para lograr que la persona integre; el cuerpo y las emociones. Es un programa que conlleva a usar movimientos como herramienta psicoterapéutica para conocerse mejor” Pinto D. Caracas (Comunicación Personal. 9 Julio 2014).

En contraste con lo anterior, un concepto más ampliado de este tipo de terapia es el que acuña Panhofer, H. (2005) es:

La danza movimiento terapia es una psicoterapia que utiliza el movimiento como un proceso para promover la integración emocional, cognitiva y física del individuo. Pertenece al grupo de las artes creativas en psicoterapia como el arte terapia, la musicoterapia y el psicodrama, y se define como el uso psicoterapéutico del movimiento y la danza dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica del individuo (Bernstein, 1979) (P. 50)

La importancia que la danzaterapia tiene como método terapéutico, lo expone Panhofer, H. (2005) en la introducción de su libro *El cuerpo y la psicoterapia*.

En nuestras sociedades, los cambios cada vez suceden con mayor rapidez, la competitividad hace de la exigencia a uno mismo una experiencia casi ineludible e intensa, y lo material prima sobre lo abstracto y lo emocional. Es dentro de este contexto asfixiante para la persona donde la danza movimiento terapia aparece, dando paso al desarrollo del potencial creativo inherente al ser humano y contribuyendo a la no deshumanización y al crecimiento como personas. Sin olvidar que la creatividad es saludable, que el movimiento es rico en posibilidades e información, la danza movimiento terapia se adentra en el campo de la salud mental para, a través de otros canales de comunicación apoyar el proceso psicoterapéutico que la persona necesite en cada momento de su vida. (P. 41)

Entonces ¿cómo se pone en práctica la danza movimiento terapia? Pues para Fleisher. K (2014)

En danza movimiento terapia esta forma, resonancia corporal empática, tiene lugar tanto en la experiencia de “moverme junto a otro”, en formas de espejo “*mirroring*”, así como también en la actitud de escuchar en el propio cuerpo cómo resuena la experiencia del paciente. (Para. 41)

Los terapeutas descubrieron en sus propios cuerpos, a partir de una actitud de empatía con el paciente, cómo tender un puente hacia ellos. “Puente, que una vez creado permitía la maravilla de ver cómo en cuerpo inertes, adormecidos o ensimismados, de pronto energía la danza, y con ello una nueva posibilidad de vida” (Fleisher, K. 2014, Para. 42)

Se puede realizar en contextos médicos para la salud física, por ejemplo se trabajó mucho con pacientes de Parkinson o con pacientes con cáncer, pero también sobretodo para la salud mental de las personas. Es una forma de psicoterapia pero también se ha trabajado en hospitales psiquiátricos, en contextos hospitalarios con pacientes psicóticos. Tiene una amplia posibilidad de aplicación. D. Pinto (comunicación personal, 11 Julio, 2014)

En términos de movimiento, significa que la respuesta corporal del terapeuta no es una mímica de la experiencia del otro, sino la expresión que emerge después de haber dejado entrar al otro en mí y que consecuentemente abarca tanto la experiencia consiente como la inconsciente. (Fleisher, K. 2014, Para. 45)

Por otro lado, es importante destacar los aspectos psicológicos del movimiento, Panhofer, H. (2005) resalta que:

No solo las ideas revolucionarias y los nuevos temas en el mundo de la danza favorecieron el desarrollo de la danza movimiento terapia. El interés en la expresión y la exploración personal, en la autorrealización y en la búsqueda de la danza interior está vinculado con el descubrimiento del inconsciente y la aceptación del concepto de las motivaciones inconscientes. (Willke, 1999) Además, el movimiento en psiquiatría también revolucionó la manera de entender a la persona. De esta manera, la consideración y la observación del movimiento probablemente jugó un papel muy importante a la hora de delimitar las diferencias diagnósticas entre una epilepsia, una minusvalía física y un trastorno mental en los primeros años de la psiquiatría (Stanton-Jones, 1992) (P.54)

Entonces, al ser la danza movimiento terapia una herramienta en la cual el terapeuta ayuda al paciente a sacar al exterior sus emociones, conocerse mejor, profundizar en la psique del mismo, a partir de movimientos. Depende de las necesidades del paciente, las sesiones pueden ser individuales o grupales y se utiliza ropa cómoda, esto según Pinto. D. (Comunicación personal. 11 Julio 2014)

La situación actual de la Danza movimiento terapia en Latinoamérica es para Fleisher. K (2014):

En Argentina existe una asociación profesional, que es la AADT, dos programas de entrenamiento a nivel privado, uno en DMT, otro en Movimiento Auténtico, que es una orientación dentro de la misma, y el presente año han comenzado a desarrollarse programas de estudios de DMT en el ámbito universitario. El ingreso de danza movimiento terapia al ámbito universitario es un testimonio de una demanda y necesidad colectiva, y significa un importante y necesaria contribución al establecimiento de esta profesión a nuestro país. (Para. 54)

3.6 Efecto de la meditación en la mujer

Anteriormente se ha destacado las principales afecciones emocionales que sufren las mujeres. A parte de la danzaterapia, otra forma que ayudaría a las mujeres a afrontar las afecciones emocionales es la meditación Pimentel. G expone que:

La meditación es un hábito poderosísimo y que recomiendo amplísimamente, por llamarlo hábito, pero en realidad es un estado del ser. Cuando empieces a meditar constantemente, habrás comprendido por qué sugiero con tanto énfasis y pasión que medites, ya que comenzarás a percibir el cambio en ti, y por ende, en lo que manifiestas, te cambiará la vida porque meditar permite que tu energía esencial fluya a través de ti. (Para. 8) [página web en línea]

Según Bedini, S (2013) existen diversos tipos de meditación, entre ellas: “La Meditación Budista, llamada también ‘meditación completa’ propone mantener la mente enfocada en el momento presente, aquí y ahora, evitando la contaminación ‘mental-temporo-espacial’ de ese presente.” (Para. 8) [página web en línea]

“Cuando de Meditación Zazen se trata o Budismo Zen, la respiración juega un rol importante en el logro del objetivo: contactar con el vacío, la nada, concentrarse en ese estado de vaciedad contemplativa.” (Bedini, S. 2013, P. 9)

Además, existe la meditación trascendental que:

(...) estudiada exhaustivamente en sus efectos por el Dr. Trevis, se diferencia de las anteriores en que utiliza la repetición de un mantra sagrado para lograr el contacto con nuestro ser interior más profundo. Los mantras son sonidos, frases o melodías que se repiten constantemente y que encierran en sí la energía del universo desde su tradición espiritual. No importa si se entiende o no el significado literal de la palabra que se repite, su efecto es sanador de todos modos. (Bedini, S. 2013, P. 10)

Con la meditación, ocurre la claridad:

La meditación es un estado de claridad, no un estado de la mente. La mente es confusión. La mente nunca está clara. No puede estarlo. Los pensamientos crean nubes a tu alrededor, son nubes sutiles. Crean una niebla y se pierde la claridad. Cuando los pensamientos desaparecen, cuando ya no hay nubes rodeándote, cuando existes sencillamente en tu ser, la claridad sucede. Entonces puedes ver a lo lejos (...) (Osho, trans. 1996/2003. P. 222)

Para este autor, la meditación logra hacer conscientes a las personas de su potencial, lo que pueden ser, lo que pueden hacer y lo que no. También Osho, trans. Expone que: “Los psicólogos dicen que el hombre solo está usando el 5 por 100 de su potencial” (P. 224)

La meditación es un proceso de librarse de todo el pasado, de librarse de todas las enfermedades, de librarse de todo el pus que se ha acumulado en ti. Es doloroso, peor es una limpieza y no hay otra manera de limpiarte. (Osho, trans. 1996/2003. P. 228)

La mujer debe tener en cuenta que: “La meditación es más una comprensión que una disciplina. No es que tenga que hacer mucho; por el contrario, no tienes que hacer nada excepto comprender claramente qué es la meditación.” (Osho, trans. 1996/2003. P. 234). Osho expone que una vez que se alcanza el estado meditativo, obtener la calma es sólo cuestión de tiempo.

Una de las ventajas de practicar la meditación según: [página web en línea] Sahaya yoga: Beneficios (2014): “Además, la práctica de la meditación permite – gracias a la conciencia vibratoria – de conocer el estado de nuestros ser interior, de aprender a superar nuestras debilidades y de establecer relaciones armoniosas con los que nos rodean” (Para. 11)

Para la instructora de meditación Teresa Imparato, la práctica de la misma ayuda al antienvjecimiento y a mantener un estado mental saludable, en donde la persona se siente feliz ya que encuentra paz interior gracias a la meditación como forma de vida. (comunicación personal, 4 Junio, 2014)

CAP. IV.

Los elementos del lenguaje radiofónico.

4.0 Elementos del lenguaje radiofónico

Los elementos del lenguaje radiofónico son: palabra (voz), música, efectos sonoros y el silencio.

Para Castro (2001) la clasificación de los elementos del lenguaje radiofónico definiendo la palabra son:

La palabra: es el recurso más importante y más usado en la radio. Aunque el lenguaje radiofónico lo componen varios elementos, no todos son imprescindibles a diferencia de la palabra que sí lo es. Cada palabra tiene sus propias características de acuerdo a su extensión y formas expresivas.

La utilización de la palabra (Castro, 2001) debe ser precisa y concreta, porque cuando se exagera su uso se perderá la atención del espectador. El sonido de la palabra está determinado por tres elementos:

Para comenzar, el timbre: es la cualidad que diferencia sonidos del mismo tono. Luego, la intensidad que está íntimamente relacionada con el ritmo respiratorio porque depende principalmente de la fuerza de expiración. El ritmo respiratorio es un proceso consiente dirigido por la voluntad de nuestra mente, por eso, cuando se termina de hablar y se finaliza el material sonoro de la palabra, se produce una nueva inspiración.

Por último, el tono: la frecuencia o tono constituye la distinción esencial entre el reconocimiento de la voz femenina o masculina. En el hombre el tono oscila entre 80 y 250 ciclos por segundo. En la mujer, de 150 a 350 ciclos por segundo.

Por otra parte, la música como otro elemento radiofónico, puede ser definida como:

(...) la música construye la realidad radiofónica y describe la película de imágenes auditivas que forma el radioyente en su imaginación. En el código imaginativo-visual del lenguaje radiofónico, el movimiento melódico de la música denota, el aspecto narrativo de las imágenes auditivas y determinara muchas veces la naturaleza específica de la secuencia, como unidad sintagmática de la narración radiofónica. Teniendo en cuenta el carácter espontaneo de la palabra radiofónica y la menor complejidad del material sonoro que representa, será la melodía musical el factor expresivo que delimite la naturaleza de la secuencia y el factor de referencia sincrónica en el montaje músico/verbal. Una dimensión también importante de la función expresiva de la música radiofónica, en el ámbito del código imaginativo-visual del lenguaje radiofónico es la capacidad que tiene la estructura del tema musical para informar al radioyente de una determinada perspectiva espacial del paisaje sonoro que describe el simbolismo musical. (Balsebre, A. 2000, P.109)

La música es la apreciación de elementos sonoros musicales que acercan al receptor por medio de las emociones. Se puede clasificar en:

Música objetiva es aquel tipo de música que refuerza lo que el locutor está diciendo.

Música subjetiva es aquella que crea un contexto emocional en el receptor que no se puede explicar por medio de palabras.

Música descriptiva es la que sitúa al radioescucha en un espacio concreto y se manifiesta con una visión fría y carente de sentido emocional. (Castro, E. 2001)

Castro (2001) expone que en los tres casos antes mencionados la música puede utilizarse como apertura, cierre, fondo o transición.

Inserciones musicales tienen la función de conectar un mensaje, una pieza, una historia o programa. Con ellas se permite establecer una transición corta entre una idea y otra. Su utilización siempre es puntual y muy breve, por lo que se establece una diferencia entre estas y los efectos de sonido. Existen varios tipos de inserciones musicales:

Cortina, cortinilla o separador: está constituida por un fragmento musical que es seleccionado previamente para separar dos ideas.

El puente: es un intermedio musical que tiene mayor extensión que la cortina, es utilizado para sugerirle al receptor que la acción ha cambiado de tiempo y espacio.

La ráfaga: es un segmento musical de corta duración que se utiliza para transmitir fuerza y dramatismo.

La fanfarria: es una pequeña pieza musical que se elabora mediante elementos de percusión y metales. Su función es anunciar la entrada de un personaje o el comienzo de una acción dinámica.

Los efectos de sonido, es el tercer elemento radiofónico y “cuando se piensa en el uso de efectos de sonido, es esencial pensar también en el público; el emisor y el receptor deben percibir el sonido de igual manera y atribuirle los mismos significados” (Vitoria, P. 1998, P.81).

Los efectos de sonido sirven para soportar la narración y construir el mensaje. Con ellos se le puede crear o recrear al oyente el ambiente, dependiendo del uso y del contexto determinado. Pueden ser: “Naturales: son los que se generan sin utilizar ningún tipo de instrumento musical. Instrumentales: son aquellos efectos de sonido producidos por instrumentos musicales.” (Castro, E. 2001)

Edison Castro continúa diciendo que otro elemento del lenguaje radiofónico es el silencio.

El silencio: es la carencia de sonido, su función dentro del documental es de reflejar la realidad, ya que, no existiría comunicación radiofónica sin este. El silencio tiene la particularidad de valorar por sí mismo los sonidos precedentes a él, esto se puede apreciar cuando se hacen pausas cortas entre dos ideas.

Sin embargo, este recurso debe ser utilizado con precaución porque el uso excesivo del mismo puede generar la percepción errónea de que los silencios son errores gramaticales y puede dificultar el entendimiento del mensaje. (Castro, E. 2001)

El silencio puede ser clasificado en dos categorías:

Silencio psicolingüístico: puede ser silencio rápido o silencio de duración débil y silencio lento o silencio de larga duración. El silencio rápido es ese silencio mental asociado al desarrollo lineal secuencial del material lingüístico que expresamos con la palabra, inferior a dos

segundos, frecuente, unido a las vacilaciones sintácticas o gramaticales o a una disminución de la velocidad del ritmo verbal. El silencio lento es aquel silencio mental asociado a los procesos semánticos de desciframiento del mensaje, relacionado con los movimientos de organización, categorización y espacialización de los niveles experiencia y memoria.

Silencios interactivos: son pausas en un diálogo, debate, o en cualquier otro proceso de interacción verbal comunicativa. Es un silencio de larga duración, unido generalmente a relaciones afectivas. Durante estos silencios interactivos tienen lugar distintas opciones comunicativas: afectividad, conocimiento, opinión. (Balsebre, A. 2000, p.138)

CAP.V

Micros radiofónicos.

5.0 Micros radiofónicos

“La aparición de los microprogramas en la radio es muy remota, tanto así que, según las investigaciones que se realizaron para este trabajo, nadie tiene un momento específico marcado como lanzamiento de este género”. (P.20) Santolo T, Rodríguez G. (2006)

Se puede decir que el micro es la narración de hechos, leyendas, consejos o informaciones que se realiza en un tiempo breve, no mayor a ocho minutos, en la cual se usan efectos sonoros y musicalización y cuenta con una estructura que se divide de la siguiente manera: introducción, desarrollo y cierre.(P.21)

Debemos tomar en cuenta que:

Los micros deben tener un esquema de razonamiento formal para abrir una expectativa y cerrarla con una conclusión que no permita al público insertar elementos propios. De esta forma, se facilita al oyente captar la idea y reproducirla fielmente tiempo después. (Zavarce. C, 1996. P 22).

Según E. Gómez. (comunicación personal, Junio, 9, 1997) A nivel comercial, los micros han sido interesantes para desarrollar temas como por ejemplo el de salud, que puede ser expuesto en programas de larga duración; pero dado al peso del contenido, esto puede incidir en el rating de manera negativa. Con un micro se desarrolla de manera más específica, dando la posibilidad de poder tener ese tipo de contenido insertado en la radio sin tener que ofrecerle mayor tiempo.

5.1 Características de micros radiofónicos

Para Gómez, E. (comunicación personal, Junio, 9, 2014) Los micros te dan la posibilidad de poder tener una información de interés, bastante compacta sobre algo que le interesa al oyente. La importancia de los micros es la cantidad de frecuencia con la que se repite, ya que al ser espacios cortos de pocos minutos de duración, deben salir al aire dos o tres veces al día, con la finalidad de crear hábito en el oyente,

Los micros tienen una distribución organizativa en su creación, Zavarce (1996) expone que la disposición del micro debe poseer gancho para cautivar al radioescucha.

Teniendo en cuenta que para realizar un micro radiofónico, este debe poseer un número de características adecuadas para su realización.

Según: Paredes. M, M. (2010):

La pre producción de un programa, es el plan a seguir para desarrollar paso por paso su realización y montaje. Esta etapa es importante porque gracias a ella se facilita la producción y la post producción. Se debe precisar con qué medios físicos, tecnológicos y humanos se cuenta. (P.77)

Dentro de la preproducción también se debe seguir una serie de pasos para crear los micros ellos son: idea, sinopsis, objetivo, importancia, número de programas y sus temas, público o target, formato, duración, periodicidad, horario de transmisión y tipo de emisora. (Paredes. M, M.2010)

Lo siguiente sería realizar la producción de los micros:

La producción es la ejecución y el desarrollo de los planteamientos de la pre producción. En esta etapa se realiza la recolección y selección de los materiales a utilizar; se elaboran los guiones, se precisan los efectos, la música y el personal necesario para la realización del programa. Una vez que se tienen todos los recursos a disposición, se realiza la grabación del programa como tal. (P.78)

La producción consisten en: recolección y selección del material, recursos humanos, fichas técnicas, guion literario, guion técnico, musicalización y efectos. (Paredes. M, M.2010)

Por último la postproducción sería la etapa final de los pasos a seguir para crear micros radiales. Según Espinoza. A. (2010). “Es la última etapa del proceso de producción radiofónica, donde se corrigen los posibles errores que se hayan cometido en la realización, para que el programa salga ‘limpio’ al aire.” (P.33)

“La postproducción también sirve, según Rodero Antón (2005), para ‘retocar los aspectos formales de la grabación: eliminar sonidos de mala calidad, carraspeos o trabas en la pronunciación.’” (P.275)

5.2 Tipos de micros radiofónicos

Existen varias modalidades en la realización de micros radiales:

El microprograma se puede hacer en un sin fin de formas. Pueden ser micros documentales donde se habla de cultura, historia, ciencia, y hasta campañas sociales de salud, educación ambiental, religión, los cuales tienden a tener patrocinantes reconocidos en la vida cotidiana. (Fernández, 1994:85, P.21)

Además Espinoza. A. (2010) explica que:

De acuerdo a los modelos planteados por Kaplún (1978), el microprograma podría enmarcarse dentro de dos categorías: la charla y el documental radiofónico (...) Por otra parte, la estructura formal del micro implica la investigación de un tema, lo cual también lo asemeja al documental. La brecha entre ambos géneros se cierra aún más cuando se prepara una serie de micros, pues se ahonda en un tema específico y sus ramificaciones aunque, claro está, sin el tratamiento y la laboriosa producción del documental.(P.30-31)

MARCO METODOLÓGICO.

CAP. I.

Objetivos y modalidades de trabajo de grado.

1.1 Planteamiento del problema.

Cómo mostrar a través de micros radiofónicos información pertinente acerca de temas de salud física y emocional en las mujeres. Luego de realizar una investigación y encontrar información por medio de fuentes bibliográficas, electrónicas y entrevistas con expertos, se procederá a crear los guiones de los micros radiofónicos.

1.2 Objetivo general.

Producir 12 micros radiofónicos sobre temas de salud física y emocional dirigido a las mujeres. El grupo que se encargará de realizar la investigación está conformado por tres personas, para que el proceso de investigación y la carga de trabajo sea equitativa, se acordó que las tres partes se encargarán de realizar el estudio de 4 micros cada una, dando como resultado la reproducción, producción y post-producción de 12 micros radiofónicos.

1.3 Objetivos específicos.

- Conocer los temas de salud física y emocional más comunes en las mujeres.
- Contactar expertos en el área.
- Determinar los elementos del Lenguaje Radiofónico más idóneos para hacer atractivos y efectivos los microprogramas.

1.4 Justificación

El proyecto es importante porque en la radio actual venezolana, los micros que se realizan con frecuencia se basan en temas como: política, historia, deporte y medioambiente. Pocos espacios están dirigidos a la salud física y emocional en las mujeres. Se busca captar la atención de ese público, se tiene en cuenta que dentro del mundo de la radio, los micros, en el ámbito comercial son importantes ya que logran hacer que temas que abarcan contenido amplios puedan ser llevados a espacios cortos de tiempo haciendo que el radioescucha se interese por el contenido informativo de los micros.

Con la producción de los micros radiofónicos sobre temas de salud física y emocional, las mujeres encontrarán información sustanciosa para que aclaren dudas y encuentren soluciones eficaces. El grupo que producirá los micros radiofónicos está conformado por tres estudiantes de Comunicación Social, con la finalidad de crear productos de calidad que puedan ser utilizados a nivel comercial en emisoras de radio venezolanas, entre ellas: Onda 107.9 FM y La Romántica 88.9 FM.

1.5 Delimitación del problema

Un micro radiofónico se define como un programa informativo que tiene una periodicidad fijada, normalmente las horas en punto o las horas y media, una duración corta alrededor de dos o tres minutos y en el que se ofrecen de forma resumida las noticias o hechos más importantes sobre un tema en específico. Se establecerá un espacio para las mujeres brindando información pertinente de salud física y emocional, con contenidos que abarquen los perfiles y segmentos de interés en conjunto a una serie de expertos que abordarán cada uno de los temas, y con estos, promover los valores para el crecimiento de la mujer mediante el servicio de información y sano entretenimiento.

Los micros radiofónicos brindarán respuestas inmediatas a las necesidades del público impulsando el desarrollo social y humano mediante la cooperación de cada uno de los profesionales que atenderán los problemas más comunes en la audiencia femenina.

CAP. II.

Sinopsis de los micros radiales.

2.0 Sinopsis.

Idea micro 1: La importancia del ejercicio físico, los beneficios y cómo implementarlo en la vida de las mujeres.

Sinopsis: La actividad física está relacionada con una buena salud. y aunque existen factores biológicos que limitan la potencia física de la mujer como por ejemplo: la talla, la masa muscular y el tamaño del corazón; en la actualidad las mujeres están mejorando su condición física de manera más rápida, debido a que la mujer quiere indudablemente adquirir una buena condición física.

Idea micro 2: Qué es y cuál es la importancia de una alimentación saludable, mitos de la alimentación y trastornos de alimentación

Sinopsis: La nutrición es el proceso mediante el cual el cuerpo transforma los alimentos en sustancias que pueden ser absorbidas por las células. en la nutrición las mujeres juegan un papel fundamental en la sociedad ya que es la mujer quien tiene la responsabilidad de crear vida, comprar y conservar alimentos, y prepararlos para así preservar el núcleo familiar.

Idea micro 3: Enfermedades de transmisión sexual, información pertinente sobre las enfermedades más comunes, causas, síntomas y prevención.

Sinopsis: Las enfermedades de transmisión sexual son todas aquellas que pueden transmitirse a través de una actividad sexual íntima, ya sea heterosexual u

homosexual. Según datos de la organización mundial de la salud, cada año se producen alrededor del mundo 448 millones de nuevos casos de infecciones por transmisión sexual.

Idea micro 4: Enfermedades de la piel. Información pertinente sobre las enfermedades más comunes, causas, síntomas y prevención.

Sinopsis: El órgano más extenso de nuestro cuerpo es la piel, siendo una membrana gruesa, resistente y flexible que reviste el organismo y que se continúa con las mucosas. La epidermis, la dermis y la hipodermis son las tres capas que conforman este órgano, cuya superficie en un adulto oscila entre 1,5 a 2 metros cuadrados; y con un peso superior a 4 kg.

Idea micro 5: Cáncer de mama, información sobre causas, síntomas y prevención.

Sinopsis: El cáncer de mama constituye la tercera causa de muerte por cáncer en las mujeres alrededor del mundo. el cuerpo genera células sanas y normales, incluyendo a las células de las mamas. Cuando una célula toma una forma anormal esta puede dividirse rápidamente sin morir y crear muchas copias de si misma, generando la formación de un tumor, que da lugar al cáncer de mama.

Idea micro 6: Qué es trastorno de ansiedad, tipos de ansiedad, síntomas y cómo manejar el trastorno.

Sinopsis: El trastorno de ansiedad es una experiencia en donde la persona siente un malestar leve o sensación de desastre o muerte inminente. la ansiedad tiene una función básica, es un sistema de alarma que se activa cuando una persona percibe peligro u amenaza. Se convierte en trastorno cuando es crónico, grave e interfiere con las actividades cotidianas de la mujer.

Idea micro 7: Qué es estrés, información sobre los síntomas y cómo manejar esta enfermedad.

Sinopsis: Estrés significa presión o tensión nerviosa. Puede ser físico, como tener una enfermedad, emocional, como sentir tristeza o psicológico, como sentir temor. Las posibles causas del estrés pueden variar entre ser víctima de intimidación, estar expuesta a violencia, lesiones físicas, relaciones tensas, conflictos familiares y duelo.

Idea micro 8: Qué es pánico, información sobre los síntomas y cómo manejar esta enfermedad.

Sinopsis: El pánico es cuando la persona experimenta sensaciones repentinas de terror sin un motivo aparente. En ocasiones el ataque va acompañado de síntomas físicos como: taquicardia, dolor en el pecho, dificultades para respirar y mareos, estos ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier momento y sin previo aviso.

Este trastorno es más común en las mujeres que en los hombres.

Idea micro 9: Qué es la menopausia, cómo se trata y cuáles son sus síntomas.

Sinopsis: la menopausia es un proceso fisiológico normal que sucede en la vida de la mujer cuando deja de menstruar durante un año sin estar embarazada. Por lo general, la edad cuando se manifiesta la menopausia es a los 50 años también puede aparecer antes de los 40 años llamándose menopausia precoz y después de los 50 años como menopausia tardía

Idea micro 10: Qué es la meditación, información sobre los beneficios que produce en las mujeres.

Sinopsis: La meditación es un hábito poderosísimo y que recomiendo amplísimamente, por llamarlo hábito, pero en realidad es un estado del ser. Cuando empieces a meditar constantemente, habrás comprendido por qué sugiero con tanto énfasis y pasión que medites, ya que comenzarás a percibir el cambio en ti, y por ende, en lo que manifiestas, te cambiará la vida porque meditar permite que tu energía esencial fluya a través de ti.

Idea micro 11: Qué es el trastorno del comportamiento alimenticio (TCA), síntomas del TCA, cómo afecta a las mujeres y cómo se puede afrontar.

Sinopsis: Los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) se han convertido en uno de los problemas de salud pública en la mayoría de los países por distintas razones: su prevalencia, su gravedad y la tendencia de cronificación, lo que ha llevado a un incremento progresivo de su incidencia haciendo de este problema una de las enfermedades más comunes en el mundo, específicamente en las mujeres.

Idea micro 12: Qué es la danzaterapia, cuáles son sus beneficios y cómo puede ponerse en práctica.

Sinopsis: La danzaterapia se caracteriza por el uso de la danza y el movimiento para ayudar a resolver los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. El movimiento se utiliza como una herramienta psicoterapéutica que sigue la integración psicofísica, cuerpo – mente del individuo.

2.1 Propuesta sonora

Con la musicalización de los micros radiofónicos se quieren enganchar al radioescucha a partir de las cortinas de introducción. Para la cortina de inicio se utilizará la música instrumental, que será identificable con el target, con un ritmo dinámico y femenino. Será la misma cortina de inicio y final para todos los micros.

La cortina de fondo se utilizarán cuando la locutora narre, debe ser del mismo estilo instrumental y dinámico que el de la cortina inicial pero no será la misma que la cortina inicial y final, ya que la voz de la locutora aportará el dinamismo en la narración.

Cuando entren los audios de los expertos, la cortina de fondo no será la misma cortina que se utilice para cuando hable la locutora, más sin embargo tendrá el mismo ritmo instrumental, dinámico y femenino

Para la grabación de los micros de salud física y emocional en la mujer, será Elvimar Maraima, locutora de "Hoy no es un día cualquiera" por RCR 750 am. Quién realizará la locución de los 12 micros radiofónicos debido a que su voz suave, marcada y femenina se adecúa con el contenido de los micros y su finalidad.

2.2 Plan de grabación.

Días 4, 5 y 6 de agosto. En horarios comprendidos de 2 pm a 5 pm. Se grabarán en el estudio de grabación con la locutora los 12 micros radiofónicos. A partir del 7 hasta el 14 de agosto se procederá a realizar la edición de los audios.

CAP. III.

Guion técnico.

3.1 Guion técnico. El ejercicio físico.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 01. PERMANECE HASTA "FISICO"
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta: El Ejercicio Físico
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 02. HASTA "CUERPO"
4. LOCUTOR	En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: El Ejercicio Físico
5. LOCUTOR	La Generación Actual Se Ha Vuelto Sedentaria Ya Que Está Pasando Más Tiempo En Ambientes Que Limitan La Actividad Física Y Que Requieren Estar Sentados: En La Oficina Con La Computadora, En El Carro Durante El Tráfico, En El Colegio; Incluso Los Espacios Públicos Han Sido Diseñados Para Minimizar El Movimiento Y La Actividad Muscular.

	<p>La Actividad Física Está Relacionada Con Una Buena Salud. Existen Factores Biológicos Que Limitan La Potencia Física De La Mujer Como Por Ejemplo: La Talla, La Masa Muscular, El Tamaño Del Corazón; En La Actualidad Las Mujeres Están Mejorando Su Condición Física De Manera Más Rápida, Debido A Que Quieren Adquirir Una Buena Condición Física.</p> <p>Entre Los Beneficios De Mantener Una Rutina De Ejercicios Están: Reducir Las Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer De Colon, Cáncer De Mama, Ayudar A Controlar El Sobrepeso, Y Fortalecer Los Huesos Y Los Músculos.</p> <p>El Fisiatra Gilberto Cabaniel Asegura Que No Practicar Ejercicio Físico Trae Consecuencias Negativas Para El Cuerpo.</p>
6. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO. CD 1. TRACK 03. DURACION 22 SG.
7. CONTROL:	ENTRA CD 2. TRACK 01. DURACION: 22 SG.
8. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 02. HASTA "ACTIVA °
9. LOCUTOR	<p>Para Mejorar La Condición Corporal A Través Del Ejercicio Físico, Las Mujeres Pueden:</p>

	<p>Consultar Con Su Médico Para Establecer Un Plan De Actividades Físicas Que Se Adecue A Sus Necesidades.</p> <p>Elegir Las Actividades De Su Interés Y Establecer Un Horario Que Le Resulte Conveniente A Seguir.</p> <p>Ingerir Agua Antes, Durante Y Después De Cada Sesión De Ejercicios.</p> <p>Proponerse Una Rutina De Ejercicios Aeróbicos Semanales De Al Menos Dos Horas Treinta De Duración Por Día.</p> <p>Ya Sabes, Por Tu Bienestar Ejercítate Y Mantente Activa.</p>
10. CONTROL	CD 1. TRACK 1. CORTINA DE FONDO HASTA "MARAIMA"
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presento El Ejercicio Físico.</p> <p>Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

3.2 Guion técnico. La Nutrición.

<p>1. CONTROL:</p>	<p>ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 01. PERMANECE HASTA " NUTRICION "</p>
<p>2. LOCUTOR</p>	<p>Por Tu Bienestar Presenta: La Nutrición.</p>
<p>3. CONTROL</p>	<p>ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 02. HASTA "</p>
<p>4.LOCUTOR</p>	<p>En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: Nutrición</p>
<p>5.LOCUTOR</p>	<p>La Nutrición Es El Proceso Mediante El Cual El Cuerpo Transforma Los Alimentos En Sustancias Que Pueden Ser Absorbidas Por Las Células. La Nutrición En Las Mujeres Juega Un Papel Fundamental En La Sociedad Ya Que Es La Mujer Quien Tiene La Responsabilidad De Crear Vida, Comprar Y Conservar Alimentos, Prepararlos Para Así Preservar El Núcleo Familiar. Cuando La Nutrición Es Pobre En Una Mujer Puede Traer Como Consecuencia: La Reducción Del Potencial De Aprendizaje, El Incremento De Los Riesgos En La Salud Reproductiva Y Disminuye La Productividad Física.</p> <p>La Nutricionista Ana Cristina Haieck Explica Cuáles Son Los Mitos De La Nutrición Más Comunes.</p>

6. CONTROL:	ENTRACORTINA DE FONDO CD 01. TRACK 03. DURACION: 48 SG.
7. CONTROL	ENTRA CD 02. TRACK. 02. DURACION: 48 SG.
8. CONTROL:	ENTRA CORTINA CD 1 TRACK 02. HASTA "SANAMENTE"
9. LOCUTOR	<p>La Cantidad De Alimentos Que Se Necesitan Para Una Buena Nutrición Dependerá De La Actividad Física, La Edad Y El Sexo.</p> <p>Para Seguir Una Dieta Sana Es Recomendable Sustituir Las Grasas Animales Por Las De Origen Vegetal, Consumir Pocos Alimentos Ricos En Azúcar Refinada, Aumentar El Consumo De Fibras Y Tomar Agua A Diario.</p> <p>Por Tu Bienestar Te Recomienda Alimentarte Sanamente.</p>
10. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK. 01. HASTA "MARAIMA"
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presento La Nutrición.</p> <p>Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

3.3 Guion técnico. Las enfermedades de transmisión sexual.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 1. PERMANECE HASTA "SEXUAL"
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta: Las Enfermedades De Transmisión Sexual.
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK. 2 HASTA "SEXUAL"
4. LOCUTOR	En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: Las Enfermedades De Transmisión Sexual
5. LOCUTOR	<p>Las Enfermedades De Transmisión Sexual Son Todas Aquellas Que Pueden Transmitirse A Través De Una Actividad Sexual Íntima, Ya Sea Heterosexual U Homosexual.</p> <p>Según Datos De La Organización Mundial De La Salud, Cada Año Se Producen Alrededor Del Mundo 448 Millones De Nuevos Casos De Infecciones Por Transmisión Sexual.</p> <p>La Doctora Sonia Uzcátegui Rodríguez Expone Cuales Son Los Métodos De Prevención Más Eficaces De Las Enfermedades De Transmisión Sexual.</p>
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 03. DURACION: 19 SEG.
7. CONTROL:	ENTRA CD 2. TRACK 03. DURACION 19 SG.

8. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 02. HASTA " PRESERVATIVOS"
9. LOCUTOR	<p>Entre Las Enfermedades De Transmisión Sexual Más Comunes Están: El Virus De Inmunodeficiencia Adquirida O Sida, El Virus Del Herpes Simple Tipo 2.Y El Virus Del Papiloma Humano.</p> <p>El Virus Del Papiloma Humano Puede Propagarse Con El Contacto De Piel En Piel. Existen Muchos Tipos, Algunos Causan Verrugas Genitales Y Se Llaman De Bajo Riesgo, Otros Pueden Provocar Cáncer De Cuello Uterino Y Son De Alto Riesgo.</p> <p>Esta Enfermedad Afecta A Mujeres Relativamente Jóvenes Y Para Detectarlo Se Debe Realizar Una Citología Cervicovaginal.</p> <p>El Virus De La Inmunodeficiencia Adquirida Se Propaga Por Medio Del Contacto Con Líquidos Corporales De Manera Sexual. Con El Tiempo Este Virus Puede Destruir Las Células Del Sistema Inmunitario, Y El Cuerpo No Podrá Combatir Otras Infecciones O Enfermedades.</p>

	<p>Las Mujeres Infechadas Con VIH Tendrán Problemas Adicionales Como La Candidiasis Vaginal, Enfermedades Inflamatorias Pélvicas Y Enfermedades En El Cuello Uterino.</p> <p>El Herpes Simple Tipo Dos Afecta Las Membranas Mucosas De Los Genitales Y Se Transmiten Por Medio De Secreciones Orales O Genitales.</p> <p>Aunque El Herpes No Tiene Cura Puede Tratarse Mediante Terapia Episódica Con Medicamentos.</p> <p>Por Tu Bienestar Protégete Usando Preservativos.</p>
10. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO. CD 1. TRACK. 01.
11. LOCUTOR.	<p>Por Tu Bienestar Presento Las Enfermedades De Transmisión Sexual.</p> <p>Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

3.4 Guion técnico. Las enfermedades de la piel.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 1. PERMANECE HASTA PIEL
2. LOCUTOR:	Por Tu Bienestar Presenta Las Enfermedades De La Piel.
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA: PIQUERO
4. LOCUTOR	En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: Las Enfermedades De La Piel.
5. LOCUTOR	<p>Para Comenzar A Hablar Sobre Las Enfermedades De La Piel, Primero Hay Que Mencionar Que La Piel Es Una Membrana Gruesa Resistente Y Flexible Que Reviste El Organismo.</p> <p>Existen Diversos Factores Por Los Cuales Un Paciente Puede Presentar Lesiones Dermatológicas. Entre Las Más Comunes Están: El Acné En La Mujer Adulta, La Fotodermatosis Y El Melasma.</p> <p>El Acné En La Mujer Adulta Es El Que Aparece O Se Mantiene Luego De Los 23 Años.</p> <p>Las Causas Más Comunes De Este Tipo De Acné Son: El Uso De Anticonceptivos, Desajustes Hormonales, Embarazo, El Estrés Y El Tabaquismo.</p>

	<p>La Fotodermatosis Es El Daño De La Piel Como Las Arrugas, Las Manchas Y Otras Lesiones Ocasionado Por La Exposición Solar.</p> <p>La Incidencia De La Fotodermatosis Aumenta Con La Edad, A Causa De La Radiación Solar Acumulada, Hay Una Alta Incidencia En Personas Que Pasan La Mayor Parte Del Tiempo Al Aire Libre,</p> <p>Por Último El Melasma Es La Pigmentación Parda Que Se Aprecia En Las Mejillas Y Frente.</p> <p>Las Causas Más Comunes Son: El Embarazo, El Uso De Anticonceptivos Orales. Factores Genéticos, La Exposición A La Luz Ultravioleta, Los Cosméticos Y Las Drogas Fotóxicas.</p> <p>Los Tratamientos Que Pueden Recibir Las Pacientes Que Padecen Alguna De Estas Enfermedades De La Piel Los Expone El Dermatólogo Jaime Piquero.</p>
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 3. DURACION 45 SG.
7. CONTROL	ENTRA CD 2. TRACK 04. DURACION 45 SG.
8. CONTROL	CD 1. TRACK 2. CORTINA DE FONDO HASTA FRECUENTEMENTE
9. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Te Recomienda Proteger Tu Piel Del Sol Y Visitar A Tu Dermatólogo Frecuentemente.

10. CONTROL	CD 1. TRACK 1. CORTINA DE FONDO HASTA MARAIMA.
11. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presentó Las Enfermedades De La Piel. Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyana Rojas. Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.

3.5 Guion técnico. El cáncer de mama.

<p>1. CONTROL:</p>	<p>ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 01. PERMANECE HASTA ° MAMA °</p>
<p>2. LOCUTOR.</p>	<p>Por Tu Bienestar Presenta El Cáncer De Mama.</p>
<p>3. CONTROL</p>	<p>ENTRA CORTINA DE FONDO. CD 1. TRACK. 02. HASTA °MAMA°</p>
<p>4.LOCUTOR</p>	<p>Hoy En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: El Cáncer De Mama</p>
<p>5.LOCUTOR</p>	<p>El Cáncer De Mama Constituye La Tercera Causa De Muerte Por Cáncer En Las Mujeres Alrededor Del Mundo.</p> <p>El Cuerpo Genera Células Sanas Y Normales, Incluyendo A Las Células De Las Mamas.</p> <p>Cuando Una Célula Toma Una Forma Anormal Esta Puede Dividirse Rápidamente Sin Morir Y Crear Muchísimas Copias De Sí Misma. Generando La Formación De Un Tumor, Que Da Lugar Al Cáncer De Mama.</p> <p>Patricia Gonzales, Médico Radiólogo-Mastólogo Explica Que Pueden Hacer Las Mujeres Para Prevenir El Cáncer De Mama.</p>
<p>6. CONTROL:</p>	<p>ENTRA CORTINA DE FONDO. CD 1. TRACK 03. DURACION: 35 SG.</p>

7. CONTROL	ENTRA CD 2. TRACK 05. DURACION: 35 SG.
8. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD. 1 TRACK 2. HASTA "
9. LOCUTOR	<p>Los Tratamientos Más Comunes Para El Cáncer De Mama Son:</p> <p>La Cirugía Conservadora De La Mama.: Esta Consiste En Una Operación Para Extirpar El Cáncer, Pero No Al Seno Completo.</p> <p>La Lumpectomía: Es La Cirugía Para Extirpar El Tumor Y Una Pequeña Cantidad Del Tejido Normal Alrededor Del Mismo.</p> <p>La Mastectomía Parcial: Es La Cirugía Para Extirpar La Parte De La Mama Que Tiene Cáncer Y Algo Del Tejido Normal Que La Rodea.</p> <p>La Quimioterapia Consiste En El Uso De Medicamentos Para Interrumpir El Crecimiento De Las Células Cancerosas, Ya Sean Mediante La Destrucción O Impidiendo Su Multiplicación</p> <p>Por Último, La Radioterapia, Puede Ser De Dos Tipos:</p> <p>La Radioterapia Externa: Utiliza Una Máquina Fuera Del Cuerpo Que Envía Radiación Al Área Donde Se Encuentra El Cáncer.</p>

	<p>La Radioterapia Interna Usa Una Sustancia Radiactiva Sellada En Agujas, Semillas, Alambres O Catéteres Que Se Colocan Directamente Dentro Del Cáncer O Cerca Del Mismo.</p> <p>Por Tu Bienestar, Recuerda Chequearte Anualmente. La Salud Es Lo Primero.</p>
10. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 01. HASTA "MARAIMA"
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presento El Cáncer De Mama.</p> <p>Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyana Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

3.6 Guion técnico. La menopausia.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 1. PERMANECE HASTA ° MENOPAUSIA”
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta La Menopausia
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA “ MENOPAUSIA”
4. LOCUTOR	Hoy En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: La Menopausia
5.LOCUTOR	<p>La Menopausia Es Un Proceso Fisiológico Normal Que Sucede En La Vida De La Mujer Cuando Deja De Menstruar Durante Un Año Sin Estar Embarazada.</p> <p>Por Lo General, La Edad En La Que Se Manifiesta La Menopausia Es A Los 50 Años. También Puede Aparecer Antes De Los 40 Años Llamándose Menopausia Precoz Y Después De Los 50 Años Como Menopausia Tardía.</p> <p>Juan Francisco Fajardo, Ginecólogo Especialista, Expone Cuales Son Los Tratamientos Que Una Mujer Puede Recibir Para Reducir Los Efectos De La Menopausia.</p>
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 03. DURACION: 53 SG.
7. CONTROL:	ENTRA CD 2. TRACK 6..

	DURACION: 53 SG.
8. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA: MENOPAUSIA
9. LOCUTOR	<p>Los Síntomas De La Menopausia Pueden Aparecer En Tres Etapas. A Corto Plazo Se Presenta La Labilidad Emocional, Sudoración, Sofocos, Irritabilidad, Palpitaciones, Nerviosismo, Y Tendencia A La Obesidad. A Mediano Plazo: Cambios Que Afectan La Musculatura, La Piel Y El Aparato Genitourinario. A Largo Plazo: Se Observa La Osteoporosis, Aumento Del Riesgo Cardiovascular.</p> <p>Para Determinar Si Usted Está Cerca De La Menopausia O Ya Ha Llegado A Ella, Los Exámenes Que Se Pueden Realizar Son Los Siguietes:</p> <p>El Estradiol. Hormona Foliculoestimulante Y Hormona Luteinizante</p> <p>Por Tu Bienestar Recurre A Tu Ginecólogo Para Controlar Los Síntomas De La Inevitable Menopausia.</p>
10. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 1. HASTA: MARAIMA
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presentó La Menopausia Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

3.7 Guion técnico. La ansiedad.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 01. PERMANECE HASTA "ANSIEDAD"
2.LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta La Ansiedad.
3. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 02. HASTA "
4.LOCUTOR	En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre La Ansiedad
5.LOCUTOR	<p>El Trastorno De Ansiedad Es Una Experiencia En Donde La Persona Siente Un Malestar Leve O Sensación De Desastre O Muerte Inminente.</p> <p>La Ansiedad Tiene Una Función Básica, Es Un Sistema De Alarma Que Se Activa Cuando Una Persona Percibe Peligro U Amenaza.</p> <p>Se Convierte En Trastorno Cuando Es Crónico, Grave E Interfiere Con Las Actividades Cotidianas De La Mujer.</p> <p>Alfredo Pignalosa, Psicólogo Especialista Expone Que Es Posible Tratar La Ansiedad A Través De Diferentes Métodos.</p>
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 03. DURACION: 43 SG.
7. CONTROL	ENTRA CD 2. TRACK. 07. DURACION: 43 SG.
8. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA "CONFIANZA"

9. LOCUTOR	<p>Entre Los Tipos De Trastornos De Ansiedad Están: El Trastorno De Ansiedad Generalizada, El Cual Se Caracteriza Por Un Nerviosismo Excesivo Casi Diario.</p> <p>Las Fobias: Que Son Una Reacción Desproporcionada Del Miedo A Una Situación Dada.</p> <p>La Agarofobia: Que Es El Temor A Estar Solo, O De Sentirse Atrapado En Lugares Públicos.</p> <p>El Trastorno Obsesivo Compulsivo En Donde La Persona Experimenta Pensamientos Recurrentes Muy Perturbadores Y Se Sienten Obligados A Realizar Algún Ritual Para Ayudar A Calmar La Ansiedad.</p> <p>El Trastorno De Estrés Post-Traumático Es Cuando Se Presentan Secuelas Psicológicas Desagradables Tras Un Impacto De Un Trauma Emocional.</p> <p>Por Tu Bienestar, No Dejes Que La Ansiedad Te Gane Y Recuerda Visitar A Tu Psicólogo De Confianza.</p>
10. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 1. HASTA "MARAIMA°
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presentó La Ansiedad Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p>

	Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.
--	---

3.8 Guion técnico. El estrés.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK. 1. PERMANECE HASTA " ESTRÉS
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta El Estrés
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 02. HASTA " ESPECIALISTA"
4..LOCUTOR	Hoy En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: El Estrés
5.LOCUTOR	Estrés Significa Presión O Tensión Nerviosa. Puede Ser Físico, Como Tener Una Enfermedad, Emocional, Como Sentir Tristeza O Psicológico, Como Sentir Temor. Las Posibles Causas Del Estrés Pueden Variar Entre Ser Víctima De Intimidación, Estar Expuesta A Violencia, Lesiones Físicas, Relaciones Tensas, Conflictos Familiares Y Duelo. Sobre Las Consecuencias Que Puede Acarrear El Estrés En La Mujer, Explica Alfredo Pignalosa, Psicólogo Especialista.
6. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 3. DURACION: 31 SG.
7. CONTROL	ENTRA CD 2. TRACK 1. DURACION: 31 SG.
8. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 02. HASTA " VIDA"

<p>9. LOCUTOR</p>	<p>Los Tipos De Estrés Son: El Agudo, Que Surge De Las Exigencias Y Presiones Del Pasado Reciente, Y Del Futuro Cercano. Los Síntomas Más Comunes De Este Tipo De Estrés Son: La Agonía Emocional, Problemas Musculares, Problemas Intestinales Y La Sobre-Excitación Pasajera. El Estrés Crónico Hace Estragos Mediante El Desgaste A Largo Plazo, Es El Estrés De Las Familias Disfuncionales, De Un Empleo Que Se Detesta O De La Pobreza. Para Eliminar Los Efectos Del Estrés No Sólo Se Debe Llevar Una Vida Tranquila, Sino Aprender Estrategias De Afrontamiento Eficaces Para Hacerle Frente Al Estrés. Para Liberar Cargas Y Reducir El Estrés Debe Relajarse, Aprender A Respirar Profundamente, Realizar Actividades Que Le Generen Satisfacción, Encarar Los Conflictos Paso A Paso Y No Dejarse Abrumar Por Las Magnitudes De Los Conflictos. Por Tu Bienestar Relájate Y Mantén Tu Mente Positiva A La Vida.</p>
<p>10. CONTROL</p>	<p>ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK. 1 HASTA " MARAIMA°</p>

11. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presentó El Estrés Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyana Rojas. Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.
-------------	--

3.9 Guion técnico. El pánico.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 01. PERMANECE HASTA ° PANICO°
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta El Pánico
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA ° °
4. LOCUTOR	Hoy En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: El Pánico.
5. LOCUTOR	<p>Cuando Se Tiene Un Ataque De Pánico Se Experimenta Un Miedo Intenso Caracterizado Por El Tipo De Pensamiento Y Sensaciones Que Se Tienen Ante Un Inminente Peligro Mortal.</p> <p>Durante Un Ataque De Pánico Pueden Presentarse Síntomas Físicos, Tales Como: Taquicardia, Dolor En El Pecho, Dificultad Para Respirar, Mareos, Temblores, Estremecimientos, Sudoración Y Náuseas.</p> <p>Pueden Ocurrir En Cualquier Momento, En Cualquier Lugar Y Sin Previo Aviso.</p> <p>Para Saber Cómo Evitar Un Ataque De Pánico El Psicólogo Especialista Alfredo Pignalosa Explica Qué Se Debe Hacer.</p>
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 03. DURACION: 37 SG.
7. CONTROL:	ENTRA CD 2. TRACK 10.

	DURACION: 37 SG.
8. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA "AYUDA
9. LOCUTOR	<p>El Trastorno De Pánico Es Más Común En Las Mujeres Que Los En Los Hombres, Es Hereditario Pero No Se Sabe Con Exactitud Por Qué Unas Personas Lo Tienen Y Otras No.</p> <p>Los Medicamentos Ayudarían A Reducir La Gravedad Y Frecuencia De Los Ataques De Pánico, Estos Tardarían Varias Semanas En Funcionar. Un Médico Puede Recetar Medicamentos. Se Utilizan Distintos Tipos Para Tratar Los Trastornos De Pánico. Hay Antidepresivos, Medicamentos Ansiolíticos Y Pastillas Para La Ansiedad.</p> <p>Por Tu Bienestar Si Crees Que Puedes Sufrir Un Ataque De Pánico Recuerda Que Puedes Acudir A Un Psicólogo Y Buscar Ayuda.</p>
10. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK. 1 HASTA "MARAIMA"
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presentó El Pánico.</p> <p>Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

3.10 Guion técnico. Los trastornos del comportamiento alimentario.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 1. HASTA ALIMENTARIO.
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta Los Trastornos Del Comportamiento Alimentario
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA MACHADO
4. LOCUTOR	En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: Los Trastornos Del Comportamiento Alimentario.
5. LOCUTOR	Los Trastornos Del Comportamiento Alimentario Son Patologías Psiquiátricas Que Se Caracterizan Por Una Alteración Grave En La Cantidad Y Forma De Comer. Acompañada De Una Preocupación Exagerada Respecto A La Comida, El Peso Y La Forma Corporal. Existen Varios Tratamientos Para Combatir Los TCA Según La Psicóloga Teresa Machado.
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 3. DURACION: 48 SG.
7. CONTROL	ENTRA CD 2. TRACK 09. DURACION: 48 SG.
8. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA
9. LOCUTOR	La Anorexia Nerviosa Es Una Enfermedad Psicosomática Caracterizada Por Una Pérdida Ponderal Inducida Y Mantenido Por El Propio Paciente.

	<p>Por Otro Lado La Bulimia Que Se Caracteriza Por Episodios De Descontrol Alimentario, Que Llevan Al Paciente A Efectuar Un Consumo Rápido De Grandes Cantidades De Comida. Seguido De Inducción Del Vómito, Ejercicio Intenso, Dietas Estrictas, Utilización De Diuréticos Y Laxantes.</p> <p>Por Último, La Ortorexia, Que Es La Obsesión Por Comer Sano, En Dónde Esto Se Vuelve Patológico. Las Personas Adscritas A Esta Tendencia Evitan Obsesivamente Los Alimentos Que Contienen O Podrían Tener Colorantes, Conservantes, Pesticidas, Ingredientes Genéticamente Modificados, Grasas Poco Saludables O Contenidos Excesivos En Sal, Azúcar Y Otros Componentes.</p> <p>Si Crees Que Puede Llegar A Padecer Uno De Estos Trastornos Por Tu Bienestar Te Recomienda Acudir Al Psicólogo.</p>
10 CONTROL.	CD 1. TRACK 1. CORTINA DE FONDO HASTA MARAIMA
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presentó Los Trastornos Del Comportamiento Alimenticio.</p> <p>Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

3.11 Guion técnico. La danzaterapia.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 1. PERMANECE HASTA DANZATERAPIA.
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta La Danzaterapia
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA: DANZATERAPIA
4. LOCUTOR	En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: Danzaterapia
5. LOCUTOR	No Confundas La Danzaterapia Con La Bailoterapia. Pues La Danza Movimiento Terapia Es Una Herramienta Que Conlleva A Usar Movimientos Del Cuerpo Como Instrumento Psicoterapéutico Para Conocerse Mejor. Este Tipo De Terapia Surgió Como Método Para Desarrollar El Potencial Creativo Del Ser Humano. La Terapeuta Daniela Pinto, Explica Cual Es El Contexto En El Que Se Trabaja La Danzaterapia.
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 3. DURACION: 33 SG.
7. CONTROL:	ENTRA CD 2. TRACK 11.

	DURACION: 33 SG.
8. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2 HASTA: DANZATERAPIA
9 LOCUTOR	<p>Para Poner En Práctica La Danzaterapia, Es Necesario Que El Terapeuta Se Ponga En Movimiento Junto Con El Paciente Para Así Construir Un Puente, En Donde La Persona Pueda Exteriorizar Sus Emociones Y Así Concientizar La Psique. Hay Muchas Variantes Que Deben Tomarse En Cuenta Para Practicar La Danzaterapia: La Más Importante Es Que Es Una Terapia Gradual Revisada Por El Terapeuta, Quien Pautará La Cantidad De Sesiones Que El Paciente Necesite.</p> <p>Puede Realizarse En Grupo O De Manera Individual, Así Como También Utilizar Música Como Complemento, O Puede Ser Trabajada En Silencio.</p> <p>Con El Uso De Objetos O Sin Ellos Todo Depende De Las Necesidades Y Preferencias Del Paciente.</p> <p>En Latinoamérica La Danzaterapia Está Haciéndose Popular. Argentina Es Uno De Los Países Que Ha Colaborado Con Su Crecimiento. Y En Venezuela Existe Un Grupo De Terapeutas Que Lo Ponen En Práctica.</p>

	Si Te Interesa Conocer Te Mejor, Por Tu Bienestar Te Recomendamos Practicar La Danzaterapia.
10. CONTROL	CD 1. TRACK 1. CORTINA DE FONDO HASTA MARAIMA
11. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presentó La Danzaterapia Producción De Mariangel Rodriguez, Yelianny Rondón Y Andreyana Rojas. Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.

3.12 Guion técnico. La meditación.

1. CONTROL:	ENTRA PRESENTACIÓN DE LA SECCIÓN. CORTINA CD 1. TRACK 1. PERMANECE HASTA ° MEDITACION*
2. LOCUTOR	Por Tu Bienestar Presenta La Meditación
3. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA: MEDITACION
4. LOCUTOR	Hoy En Por Tu Bienestar Hablaremos Sobre: La Meditación
5. LOCUTOR	La Meditación Es Un Hábito Poderosísimo, Es Un Estado Del Ser Que Permite Que Tu Energía Esencial Fluya A Través De Ti. La Respiración Juega Un Rol Importante En El Logro Del Objetivo: Contactar Con El Vacío, La Nada, Concentrarse En Ese Estado De Vaciedad Contemplativa. Los Beneficios De La Meditación En La Salud Mental De La Mujer Los Expone Teresa Imparato, Ella Es Instructora De Meditación.
6. CONTROL:	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 3. DURACION: 16 SG.
7. CONTROL	ENTRA CD 2. TRACK 12. DURACION: 16 SG.
8. CONTROL	ENTRA CORTINA DE FONDO CD 1. TRACK 2. HASTA: MEDITACION.

9. LOCUTOR	<p>Una Manera De Meditar Es Diciendo Mantras, Los Mantras Son Sonidos, Frases O Melodías Que Se Repiten Constantemente Y Que Encierran En Sí La Energía Del Universo.</p> <p>La Meditación Logra Hacer Conscientes A Las Personas De Su Potencial, Lo Que Pueden Ser, Lo Que Pueden Hacer Y Lo Que No.</p> <p>La Meditación Es Un Proceso Para Liberarse De Todo El Pasado, De Todas Las Enfermedades, De Todo El Pus Que Se Ha Acumulado En Cada Persona.</p> <p>Además, La Práctica De La Meditación Permite Conocer El Estado De Nuestros Ser Interior, De Aprender A Superar Nuestras Debilidades Y De Establecer Relaciones Armoniosas Con Los Que Nos Rodean.</p> <p>Por Tu Bienestar Ponte En Armonía Contigo Y Practica La Meditación</p>
10 CONTROL.	CD 1. TRACK 1 CORTINA DE FONDO HASTA: MARAIMA
11. LOCUTOR	<p>Por Tu Bienestar Presentó La Meditación Producción De Mariángel Rodríguez, Yelianny Rondón Y Andreyra Rojas.</p> <p>Edición Y Montaje De Rafael Rijo Y Locución Elvimar Maraima.</p>

CAP. IV.

4.1 Ficha Técnica. Ejercicio físico.

Idea: La importancia del ejercicio físico, los beneficios y cómo implementarlo en la vida de las mujeres.

Sinopsis: La actividad física está relacionada con una buena salud. y aunque existen factores biológicos que limitan la potencia física de la mujer como por ejemplo: la talla, la masa muscular y el tamaño del corazón; en la actualidad las mujeres están mejorando su condición física de manera más rápida, debido a que la mujer quiere indudablemente adquirir una buena condición física.

Título del programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato de grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyra Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.2 Ficha técnica. La nutrición.

Idea: Qué es y cuál es la importancia de una alimentación saludable, mitos de la alimentación y trastornos de alimentación

Sinopsis: La nutrición es el proceso mediante el cual el cuerpo transforma los alimentos en sustancias que pueden ser absorbidas por las células. en la nutrición las mujeres juegan un papel fundamental en la sociedad ya que es la mujer quien tiene la responsabilidad de crear vida, comprar y conservar alimentos, y prepararlos para así preservar el núcleo familiar.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyra Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.3 Ficha técnica. Enfermedades de transmisión sexual.

Idea: Enfermedades de transmisión sexual, información pertinente sobre las enfermedades más comunes, causas, síntomas y prevención

Sinopsis: Las enfermedades de transmisión sexual son todas aquellas que pueden transmitirse a través de una actividad sexual íntima, ya sea heterosexual u homosexual. Según datos de la organización mundial de la salud, cada año se producen alrededor del mundo 448 millones de nuevos casos de infecciones por transmisión sexual.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2: 30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyna Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.4 Ficha técnica. Enfermedades de la piel.

Idea: Enfermedades de la piel. Información pertinente sobre las enfermedades más comunes, causas, síntomas y prevención.

Sinopsis: El órgano más extenso de nuestro cuerpo es la piel, siendo una membrana gruesa, resistente y flexible que reviste el organismo y que se continúa con las mucosas. La epidermis, la dermis y la hipodermis son las tres capas que conforman este órgano, cuya superficie en un adulto oscila entre 1,5 a 2 metros cuadrados; y con un peso superior a 4 kg.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: Cd.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyna Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.5 Ficha técnica. Cáncer de mama.

Idea: Cáncer de mama, información sobre causas, síntomas y prevención

Sinopsis: El cáncer de mama constituye la tercera causa de muerte por cáncer en las mujeres alrededor del mundo. El cuerpo genera células sanas y normales, incluyendo a las células de las mamas. Cuando una célula toma una forma anormal esta puede dividirse rápidamente sin morir y crear muchas copias de si misma, generando la formación de un tumor, que da lugar al cáncer de mama.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 Min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyana Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martin. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.6 Ficha técnica. La menopausia.

Idea: Qué es la menopausia, cómo se trata y cuáles son sus síntomas.

Sinopsis: la menopausia es un proceso fisiológico normal que sucede en la vida de la mujer cuando deja de menstruar durante un año sin estar embarazada.

Por lo general, la edad cuando se manifiesta la menopausia es a los 50 años, también puede aparecer antes de los 40 años llamándose menopausia precoz y después de los 50 años como menopausia tardía

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente Fm.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyana Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.7 Ficha técnica. Trastorno de ansiedad.

Idea: Qué es trastorno de ansiedad, tipos de ansiedad, síntomas y cómo manejar el trastorno.

Sinopsis: El trastorno de ansiedad es una experiencia en donde la persona siente un malestar leve o sensación de desastre o muerte inminente. la ansiedad tiene una función básica, es un sistema de alarma que se activa cuando una persona percibe peligro u amenaza. Se convierte en trastorno cuando es crónico, grave e interfiere con las actividades cotidianas de la mujer.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyna Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.8 Ficha técnica. Estrés.

Idea: Qué es estrés, información sobre los síntomas y cómo manejar esta enfermedad

Sinopsis: Estrés significa presión o tensión nerviosa. Puede ser físico, como tener una enfermedad, emocional, como sentir tristeza o psicológico, como sentir temor. Las posibles causas del estrés pueden variar entre ser víctima de intimidación, estar expuesta a violencia, lesiones físicas, relaciones tensas, conflictos familiares y duelo.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyra Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo,

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.9 Ficha técnica. Pánico.

Idea: Qué es pánico, información sobre los síntomas y cómo manejar esta enfermedad.

Sinopsis: El pánico es cuando la persona experimenta sensaciones repentinas de terror sin un motivo aparente. En ocasiones el ataque va acompañado de síntomas físicos como: taquicardia, dolor en el pecho, dificultades para respirar y mareos, estos ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier momento y sin previo aviso. Este trastorno es más común en las mujeres que en los hombres.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyne Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.10 Ficha técnica. Trastorno del comportamiento alimenticio.

Idea: Qué es el trastorno del comportamiento alimenticio (TCA), síntomas del TCA, cómo afecta a las mujeres y cómo se puede afrontar.

Sinopsis: Los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) se han convertido en uno de los problemas de salud pública en la mayoría de los países por distintas razones: su prevalencia, su gravedad y la tendencia de cronificación, lo que ha llevado a un incremento progresivo de su incidencia haciendo de este problema una de las enfermedades más comunes en el mundo, específicamente en las mujeres

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyna Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.11 Ficha técnica. La danzaterapia.

Idea: Qué es la danzaterapia, cuáles son sus beneficios y cómo puede ponerse en práctica.

Sinopsis: La danzaterapia se caracteriza por el uso de la danza y el movimiento para ayudar a resolver los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. El movimiento se utiliza como una herramienta psicoterapéutica que sigue la integración psicofísica, cuerpo – mente del individuo.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: Cd.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 Am., 11:50 Am. Y 4:50 Pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyana Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martin. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

4.12 Ficha técnica. La meditación.

Idea: Qué es la meditación, información sobre los beneficios que produce en las mujeres.

Sinopsis: La meditación es un hábito poderosísimo y que recomiendo amplísimamente, por llamarlo hábito, pero en realidad es un estado del ser. Cuando empieces a meditar constantemente, habrás comprendido por qué sugiero con tanto énfasis y pasión que medites, ya que comenzarás a percibir el cambio en ti, y por ende, en lo que manifiestas, te cambiará la vida porque meditar permite que tu energía esencial fluya a través de ti.

Título Del Programa: Por tu bienestar, un espacio dedicado a las mujeres.

Género: Micro.

Formato De Grabación: CD.

Duración: 2:30 min.

Frecuencia: Diaria.

Público: Todo público.

Horario: 7:50 am., 11:50 am. Y 4:50 pm.

Emisora: Preferiblemente FM.

Producción: Mariángel Rodríguez, Andreyra Rojas y Yelianny Rondón.

Edición y Montaje: Rafael Rijo.

Locución: Elvimar Maraima.

Estudio De Grabación: Av. San Martín. Esquina Palo Grande. Al lado de la plaza Italia. Edificio. 332

CAP.V.

Presupuesto

5.0 Presupuesto.

Estudio de grabación 1.

<i>Necesidades</i>	<i>Costo por día.</i>	<i>Cantidad</i>	<i>1. Presupuesto final.</i>
Alquiler de estudio de grabación: Rafael Rijo.	2.000 Bs.	3 días.	6.000 Bs.
Edición y montaje.	2.000 Bs.	1 día.	2.000 Bs.
Musicalización	2.000 Bs.	1 día.	2.000 Bs.
Locutor	3.000 Bs.	3 días.	9.000 Bs.
		Total	19.000 Bs.

Estudio de grabación 2.

<i>Necesidades</i>	<i>Costo por día.</i>	<i>Cantidad</i>	<i>2. Presupuesto final.</i>
Alquiler de estudio de grabación: Bellisuono. (02122857751)	4.000 Bs.	3 días	12.000 Bs
Edición y montaje.	2.000 Bs.	1 día	2.000 Bs
Musicalización	2.000 Bs.	1 día.	2.000 Bs
Locutor	3.000 Bs.	3 días	9.000 Bs
		Total	25.000 Bs.

Análisis de costo.

<i>Necesidades</i>	<i>Costo</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Presupuesto final.</i>
Alquiler de estudio de grabación.	2.000 Bs.	3 días	2.000 Bs
Edición y montaje.	2.000 Bs.	1 día	2.000 Bs.
Musicalización	0 Bs.	1 día.	0 Bs.
Locutor	0 Bs.	3 días	0 Bs.
Material virgen: CD	30 Bs.	1 unidad	30 Bs.
Artes gráficas: impresión del CD y carátula.	50 Bs.	1 unidad	50 Bs.

Total	4.080 Bs.
-------	-----------

* La locutora colaboró con la grabación de los micros *ad honorem*.

* El estudio utilizado para grabar fue el de Rafael Rijo. (Teléfonos: 02124618396 y 04142394078)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Luego de realizar la investigación a través de la utilización de diferentes estudios, en donde se destaca que la mujer, luego de la Primera Guerra Mundial ha cambiado de forma variada su rol en la sociedad, ya que hoy en día representa la base y el fundamento de las sociedades actuales. Destacando el hecho de que la mujer cumpla con su papel dentro del sistema social, puede generar diversas cargas emocionales y físicas, teniendo en cuenta que afectaría su desenvolvimiento en la sociedad.

Los temas de salud que incuben a las féminas pueden variar entre los físicos y los emocionales, se determinó que los puntos a desarrollar en la parte de salud física son de amplia gama, entre los cuales se encuentran: cáncer de mama, enfermedades de la piel, enfermedades de transmisión sexual, menopausia, la nutrición, el ejercicio físico. También para desarrollar los temas de salud emocional, se determinó que son distintas las variables que puede afectar a la mujer, alguno de ellos son: el estrés, el pánico, la ansiedad, los trastornos de comportamiento alimenticio, la danzaterapia y la meditación. Temas que pueden variar, debido a la cantidad de problemas que son de interés para la población femenina.

Se consiguió que tanto los temas físicos como emocionales pueden ser desarrollados de manera amplia, debido a la cantidad de información que se puede conseguir, tomando en cuenta que también los especialistas, doctores, terapeutas, profesores, están dispuestos a brindar información pertinente sobre estos temas.

La creación de micros radiales de temas de salud física y emocional de la mujer se logró, recaudando toda la información pertinente, reduciendo el contenido para que el radioescucha pueda captar el argumento expuesto en un lapso de tiempo mínimo.

Finalmente se logró alcanzar los objetivos: la creación de 12 micros radiales sobre temas de salud física y emocional en la mujer, utilizando diversas fuentes bibliográficas, electrónicas y entrevistando a distintos especialistas de las diferentes áreas.

REFERENCIAS

Bibliográficas:

- Balsebre, A. (2000/2004) *El lenguaje radiofónico*. Vol 35. Editorial signo e imagen.
- Barberá, E. Martínez B, I. (2005) *Psicología y Género*. Madrid. Pearson Educación, S.A.
- Biosca, A. Del Castillo, R M. Gallo, A I. Gamero, S. Grau, A M. Monner, J. Muñoz, A. Nicolau, M. (Eds.)(2003)*Primaria Activa*. Enciclopedia escolar (Vol. 1) Barcelona. Editorial Océano.
- Biosca, A. D Angelo, G. Garriz, J. Torras, D. Villalba, M. (Eds.) (2005) *Nueva Autodidáctica*. Enciclopedia Temática Universal. (Vol. 3) Barcelona. Editorial Océano.
- Castro, E. (2001) *Así se diseñan programas radiofónicos*. Maracaibo, Editorial Ediluz.
- De la Torre, S. (1965) *Mujer y Sociedad*. La Habana. Editora Universitaria.
- García de Fleury, M. (1995) *Mujer*. Caracas. Ediciones Tripode.
- Haieck D, A C. (2014) *Beneficios del ejercicio*. Manuscrito enviado para ser publicado. Caracas
- Nerea A, E. (2007) *La Mujer Moderna, el Tercer Sexo y la Bohemia en los años veinte*. Dossiers Feministes. Universidad del País Vasco.
- Osho. (2003) *El libro de la mujer sobre el poder femenino*. Caracas. Editorial Debate.

- Panhofer, H. (2005) *El cuerpo y la psicoterapia. Teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. España. Editorial Gedisa
- Peña T, G. Cañoto R, Y. Santalla de B, Z. (Eds) (2006) *Una introducción a la Psicología*. Caracas. Publicaciones UCAB.
- Rodés. J, Piqué. J.M, Villa, A. (2007) *Libro de salud de hospital clinic*. Barcelona. Editorial Bilbao. Fundación BBVA.
- Rodero, A. (2005). *Producción Radiofónica*. Madrid. Editorial Cátedra.
- Simmel, G. (1961) *Cultura Femenina y otros Ensayos*. México. Colección Austral.
- Velasco, M L. Fernández-Arche C, J F. Bonilla, J. Cabrera, E. Morales, G. Santamaría, R. (Eds.) (2008) *Guía para enfermeros y paramédicos. Enciclopedia Práctica de Urgencias Médicas*. Madrid. Editorial Cultural.
- Victoria, P. (1998) *Producción radiofónica: Técnicas Básicas*. México. Editorial Trillas.
- Zavarce, Carlos. (1996). *Secretos de la producción radiofónica: Planificación, elaboración de libretos, uso de recursos y comercialización*. Caracas- Venezuela. Editorial Panapo.

Fuentes Electrónicas:

- *Adaptación de la mujer en el ejercicio físico*. (2004). Recuperado en Enero 14, 2014, de <http://www.saludalia.com/ejercicio-fisico/adaptacion-mujer-ejercicio-fisico>
- Aranceta. B. J (2007) *Ortorexia o la obsesión por la dieta saludable*. (Vol 57) http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0004-06222007000400002&script=sci_arttext

- Bedini. S. (2013). *Meditación trascendental, perspectiva neurológica*. Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://suite101.net/article/meditacion-trascendental-perspectiva-neurologica-a80878>
- Beneficios (2014) Recuperado en Mayo de 2014 <http://www.sahayayoga.org/beneficios>
- Burín, M. (s.f) *Género y Psicoanálisis: Subjetividades femeninas y vulnerables*. Recuperado en Diciembre 2013, de <http://www.psiconet.com/foros/genero/subjetividad.htm>
- Capote B, M I. Segredo P, A M. y Gómez Z, O. (2011) *Climaterio y menopausia*. Recuperado en Abril de 2014. De http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252011000400013&script=sci_arttext
- Castañeda A, I. (2007) Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. *Revista Cubana de Salud Pública*, 3. Recuperado en Diciembre 2013, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000200011&script=sci_arttext
- Clemente T, C. (1941) *La mujer y sus derechos*. Recuperado en Diciembre 2013, de la Universidad Católica Andrés Bello, de la Sala Virtual de Investigación Carmen Clemente Travieso del Centro de Investigación de la Comunicación Web site: <http://saber.ucab.edu.ve/bitstream/handle/123456789/43519/cct001619411214.pdf?sequence=2>
- Colorado L, M. Arango P, I. Fernández F, S. (1998) *Mujer y Feminidad*. Antioquia. Recuperado en Diciembre 2013, de <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/181/1/MujerFeminidad.pdf>
- Comisión Estatal de Derechos Humanos en Jalisco (2013) *La Mujer y Sus Derechos*. Recuperado en Enero 22 de 2014 http://www.cedhj.org.mx/mujer_derechos.asp
- *Cómo puede la actividad física convertirse en un estilo de vida*. (2012). Recuperado en Enero 10, 2014, de

http://es.heart.org/dheart/HEARTORG/GettingHealthy/How-Can-Physical-Activity-Become-a-Way-of-Life_UCM_308998_Article.jsp

- Comonfort, D. (2009). *La Salud física*. Recuperado en Enero 13, 2014, de <http://comonfort.mobi/blog/?p=121>
- D'Arcy. L. (2013). *La tensión emocional*. Recuperado en Enero 22, 2014, de http://kidshealth.org/teen/en_espanol/mente/stress_esp.html
- Diestro, T. M. D, Serrano, V. M, Gomez- Pastrana, N. F. (2007). *Cáncer de cuello uterino. Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH)*. Recuperado en Enero 12, 2014, de <http://scielo.isciii.es/pdf/onco/v30n2/02.pdf>
- Dio B, E. (1997/2009) Teorías implícitas de los analistas sobre la feminidad. *Revista internacional de psicoanálisis*, 34. Recuperado en Diciembre 2013, de [http://www.aperturas.org/articulos.php?id=640&a=Las-teorias-implicitas-del-psicoanalista-sobre-el-genero-\[Panel-Teorias-implicitas-de-los-analistas-sobre-la-feminidad-Congreso-IPA-Chicago-2009](http://www.aperturas.org/articulos.php?id=640&a=Las-teorias-implicitas-del-psicoanalista-sobre-el-genero-[Panel-Teorias-implicitas-de-los-analistas-sobre-la-feminidad-Congreso-IPA-Chicago-2009)
- Dowshen, S. (2010). *Cáncer de mama*. Recuperado en Enero 16, 2014, de http://kidshealth.org/PageManager.jsp?dn=KidsHealth&lic=1&ps=307&cat_id=20289&article_set=57670
- Duran. M. K, Cruz. G. K. M (2013) Conocimiento sobre daño cutáneo en adultos con riesgo. Recuperado en Mayo 2014, <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/viewFile/245/345>
- *Ejercicio físico para la salud y la calidad de vida*. Recuperado en Enero 13, 2014, de <http://portal.inder.cu/index.php/recursos-informacionales/arts-cientec/425-ejercicio-fisico-para-la-salud-y-la-calidad-de-vida>
- *El ejercicio físico produce una molécula capaz de aumentar la salud de nuestro cerebro (2013)*. Recuperado en Enero 16, 2014, de <http://www.20minutos.es/noticia/1946521/0/ejercicio/molécula-irisina/salud-cerebro/>

- *El estrés y su salud*(2014).Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.hormone.org/audiencias/pacientes-y-cuidadores/preguntas-y-respuestas/2010/el-estres-y-su-salud>
- *Enfermedades: ansiedad.* (2009).Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad>
- *Enfermedades de la piel.* (2013). Recuperado en Enero 17, 2014, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/skinconditions.html>
- *Enfermedades de transmisión sexual de la mujer.* (2011). Recuperado en Enero 20, 2014, de <http://salud.univision.com/es/salud-sexual/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-de-la-mujer>
- *Enfermedades: migraña.* (2009). Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.dmedicina.com/enfermedades/neurologicas/migranas>
- Feldman, L. Blanco, G. (2000) Responsabilidades en el hogar y salud de la mujer trabajadora. *Salud Pública de México*, 42, Artículo original. Recuperado en Diciembre 2013, de http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342000000300008
- Feldman, L. Gómez, V. Perez, L. (2000) Riesgos de salud en mujeres con múltiples roles. *Revista de Estudios Sociales.* Recuperado en Diciembre 2013, de <http://res.uniandes.edu.co/view.php/129/view.php>
- Franco. P. K, Martínez. M. A. G, Díaz. R. F. J, López-Espinoza. A, Aguilera. C. V, Valdes. M. E. (2010) *Conductas de riesgo y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios del Sur de Jalisco, México.* Recuperado en Junio de 2014. De http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000200002
- Fleisher. K (s.f) *Danza Movimiento Terapia: Una nueva profesión en desarrollo.* Recuperado en Mayo del 2014, de <http://www.movimientoautentico.com.ar/unanuevaprofesion.htm>

- Fuentes, M. E, Martín, B. F, Roche, C.E. *Nutrición y mujer*. Recuperado en Enero 17, 2014, de <http://www.sisman.utm.edu.ec/libros/FACULTAD%20DE%20CIENCIAS%20DE%20LA%20SALUD/CARRERA%20DE%20MEDICINA/05/Nutricion/Salud-Libro-nutricion-mujer.pdf>
- García, M. E, Hernandez, A.I, Oña. A, Godoy, J.F, Rebollo. S. (2001). *La practica física del tiempo libre en la mujer*. Recuperado en Enero 18, 2014, de [http://www.revistamotricidad.es/openjs/index.php?journal=motricidad&page=article&op=viewArticle&path\[\]=69&path\[\]=147](http://www.revistamotricidad.es/openjs/index.php?journal=motricidad&page=article&op=viewArticle&path[]=69&path[]=147)
- Gómez D. I, Estévez C. L, Santana R. S. (2007). *Cáncer de mama*. Recuperado en 17, 2014, de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/809/1/Cancer-de-mama.html>
- *Guías de la alimentación para la mujer*. (2001). Recuperado en Enero 15, 2014, de <http://www.med.uchile.cl/2001/320-libro-guias-de-alimentacion-para-la-mujer.html>
- Hausheer, C.D. *Importancia del ejercicio físico y el deporte en la mujer*. Recuperado en Enero 17, 2014, de <http://www.mujerydeporte.org/documentos/docs/IMPORTANCIA%20DEL%20EJERCICIO%20F%C3%8DSICO%20Y%20EL%20DEPORTE%20EN%20LA%20MUJER%202006.pdf>
- *Herpes Genital*. (2012). Recuperado en Enero 12, 2014, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000857.htm>
- *Infecciones de transmisión sexual*. (2013). Recuperado en Enero 18, 2014, de <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=80399>
- *Infección por VIH*. (2012). Recuperado en Enero 12, 2014, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000602.htm>
- *Información básica sobre el VIH*. (2013). Recuperado en Enero 12, 2014, de <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/index.html>

- Instituto Nacional de Salud Mental. (2010). *Cuando el miedo consume: trastorno de pánico*. Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/cuando-el-miedo-consume-trastorno-de-panico/sp-when-fear-overwhelms-panic-disorder.pdf>
- *Menopausia* (2011). Recuperado en Junio 2014. De <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000894.htm>
- Miller. L, Dell, S.A. (2014). *Los distintos tipos de estrés*. Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>
- Mira, B. (2014) *Acné en la mujer adulta*. Recuperado en Abril de 2014, de <http://www.sura.com/blogs/mujeres/acne-edad-adulta.aspx>
- Moreno G. M A, Ortiz V, G R. (2009) *Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes*. Recuperado en Abril de 2014. De http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082009000200004&script=sci_arttext
- Muñoz, C. (2011) *Trastornos del comportamiento alimentario*. Recuperado en Junio 2014. De http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21_trastornos_del_comportamiento_alimentario.pdf
- Muñoz. L. C (2012) *Trastornos de la conducta alimentaria*. Recuperado en Junio de 2014. De http://mipsu.info/www.mipsu.info/seminarios_casos_clinicos_files/Trastornos%20Alimentaria_4.pdf
- Muñoz M, R. García P, R M. Oyola S, M P. Sánchez B, N. (2014) *Calidad de vida y menopausia*. Recuperado en Mayo de 2014, de http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/INV_NURE/NURE70_proyecto_menopausia.pdf
- Oniang'ó. R, Mukudi. E. (2012) *Nutrición y género*. Recuperado en Enero 17, 2014, de <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/16163/1/nb020007.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado en Enero de 2014 de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Organización Naciones Unidas. (2000). *La mujer y la salud*. Recuperado en Enero 13, 2014, de <http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/fs3.htm>
- Pardo, A. (1997) ¿Qué es la salud? *Revista de medicina de la Universidad de Navarra*. Recuperado en Diciembre 2013, de <http://www.unav.es/cdb/dhbapsalud.html>
- Piquero N, J. (2014) *Como enfrentar el acné en la mujer adulta*. Recuperado en Mayo de 2014 de <http://piel-l.org/blog/26465>
- Pimentel. G. (s.f). *Porqué, para qué y cómo meditar*. Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://equilibrioyarmonia.com/por-que-y-como-meditar/>
- Rothe, J. (2003) *Nuevas opciones en el tratamiento del melasma*. <http://revista.svderma.org/index.php/ojs/article/view/285>
- Ribera P, M. Casanova S, J M. (s.f) *Enfermedades de la piel*. Bases para el diagnóstico. Recuperado en Abril de 2014 de <http://www.ladep.es/ficheros/documentos/ENFERMEDADES%20DE%20LA%20PIEL%20ESTUDIOS.pdf>
- Saceda. D (2013) *Melasma*. Recuperado en Junio 2014. De <http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/melasma/melasma-11713>
- *Salud de las mujeres*. (2012). Recuperado en Enero 13, 2014, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007458.htm>
- *Salud emocional*.(2012).Recuperado en Enero 22, 2014, de http://www.igssgt.org/consejos/2011/JULIO/salud_emocional.html
- *Salud emocional*.(s.f).Recuperado en Enero 22, 2014, de http://www.actiweb.es/lamujer/mujer_salud_emocional.html
- *Salud emocional ¿qué es?*(2010). Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.colsanitas.com/portal/web/farmasanitas/46>

- *Salud mental: cómo mantener su salud emocional.*(2009).Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://familydoctor.org/familydoctor/es/prevention-wellness/emotional-wellbeing/mental-health/mental-health-keeping-your-emotional-health.html>
- Saugar, E. (2013) *La menopausia y sus síntomas, no perdamos el humor.* Recuperado en Mayo 2014. De <http://suite101.net/article/la-menopausia-y-sus-sintomas-no-perdamos-el-humor-a39772>
- *Trastorno de ansiedad.* (2008).Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.nlm.nih.gov/health/publications/espanol/trastornos-de-ansiedad/index.shtml>
- *Trastorno de ansiedad.*(2014).Recuperado en Enero 22, 2014, de http://kidshealth.org/teen/en_espanol/mente/anxiety_esp.html
- *Trastorno de ansiedad.*(2014).Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.bupasalud.com/salud-bienestar/vida-bupa/trastornos-de-ansiedad>
- *Trastorno de pánico.* (2013).Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/panicdisorder.html>
- *Trastorno de pánico y ataques de pánico.* (2010). Recuperado en Enero 22, 2014, de <http://familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/panic-disorder.html>
- Tratamiento de cáncer de mama. (s.f). Recuperado en Enero 17, 2014, de <http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/mama/tratamiento.htm>
- Tratamiento de los TCA (2007) Recuperado en Mayo 2014. De <http://neuropsi.com/guias-y-articulos/anorexia-y-bulimia/tratamiento-de-los-tca/>
- *VIH Y SIDA.* (2010). Recuperado en Enero 12, 2014, de <http://familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/hiv-and-aids.html>

- *Virus herpes simple (herpes oral y genital)*. (2009). Recuperado en Enero 12, 2014, de http://www.aidsmeds.com/articles/herpes_6787.shtml

Tesis Consultadas:

- Espinoza. A. (2010). *Caracas a la carta: Guía gastronómica para descubrir la identidad culinaria capitalina micros radiofónicos*. Trabajo de grado de licenciatura no publicado, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.
- Fernández, J. (1994) *El microprograma radiofónico: un pequeño gran formato*. Trabajo de grado de licenciatura, Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
- Paredes. M, M. (2010). “*Sexo, sin sudor, ni lágrimas*”: *Serie de micros radiofónicos educativos sobre la sexualidad responsable para adolescentes*. Trabajo de grado de licenciatura no publicado, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.
- Santolo. T, Rodríguez. G. (2006). *Serie de micros radiofónicos (Estilo fotográfico un espacio dedicado a conocer la vida de los fotógrafos venezolanos)*. Trabajo de grado de licenciatura no publicado, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

ANEXOS

ANEXO A
Beneficio del ejercicio

Si pudiéramos ofrecerle a cada individuo la cantidad correcta de nutrientes y ejercicio, no muy poco y no demasiado, pudiéramos haber encontrado el camino más seguro para la salud.

Hippocrates 460–377 BC

Todos sabemos que para mantenernos saludables debemos hacer ejercicio y comer de forma balanceada. Pero pocos han realizado que mantenerse activos físicamente es una de los aspectos más importantes que podemos hacer para mejorar y mantener la salud.

En comparación con nuestros padres y abuelos, la generación actual esta pasando más tiempo en ambientes que no sólo limitan la actividad física y que requieren de estar mucho tiempo sentados, estar sentados en la oficina con la computadora, en el carro durante el tráfico y en el colegio; incluso los espacios públicos han sido y siguen siendo diseñados para minimizar el movimiento y la actividad muscular. Esto ha traído como consecuencia personas menos activas y más sedentarias. Desde una perspectiva evolutiva, los seres humanos fueron diseñados para moverse y participar en todo tipo de mano de obra durante todo el día. Lo cual era esencial para nuestra supervivencia como especie. El cambio de una vida exigente físicamente a una vida sedentaria, muchos adultos pasan cerca del 70% del día sentados, ha traído como consecuencia una aumento importante en el riesgo de enfermedad cardiometabólicas (enfermedades cardiovasculares, alteraciones en el colesterol, diabetes) y mortalidad por cualquier causa.

En 1984, el Dr. William C Roberts escribió que el ejercicio es: “un agente que baja el colesterol y los triglicéridos, baja la presión arterial, mejora la circulación, es diurético, controla el apetito, baja de peso, baja el azúcar en la sangre, ayuda a controlar el estrés, la ansiedad y la depresión... También previene la osteoporosis y algunos tipos de cáncer”. Han pasado 30 años y lamentablemente las enfermedades crónicas como: la obesidad, enfermedades cardiovasculares y diabetes siguen aumentando, e incluso se están observando en niños y adolescentes.

El movimiento regular no sólo reduce el riesgo de desarrollar o de morir de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y diabetes, también previene ciertos tipos de cáncer, mejora el estado de ánimo, fortalece los huesos y los músculos, aumenta la capacidad pulmonar, disminuye el riesgo de caídas y fracturas, y ayuda a controlar el peso corporal.

En los últimos años ha habido un gran avance en los efectos benéficos del ejercicio. Entre otras cosas, el ejercicio parece mejorar la capacidad intelectual, específicamente la capacidad de llevar a cabo tareas que requieren atención, organización y planificación, disminuye los síntomas de depresión y ansiedad. También mejora el sistema inmune, por tener el ejercicio un efecto antiinflamatorio. Y disminuye el riesgo de padecer cáncer de colon y mama.

Actualmente el ejercicio se considera como una medicina, ya que no sólo tiene valor para prevenir la enfermedad, sino que también se ha demostrado que tiene un efecto terapéutico en ciertas condiciones. En personas con hipertensión, el ejercicio ha demostrado que disminuye los niveles de presión arterial, en personas con diabetes tipo 2 se ha demostrado que baja los niveles de azúcar, en personas con alteraciones en el colesterol el ejercicio las mejora. La realización de ejercicio físico puede eliminar la ansiedad, la tensión y el estrés bajo condiciones de presión. La realización habitual de ejercicios como una técnica para el manejo del estrés tiene el beneficio de mejorar el estado de ánimo, incrementar el autoestima y reducir las reacciones físicas y psicológicas frente al estrés. Además, cuanto mayor sea la destreza en el ejercicio, mayor será la apreciación de la calidad de vida y el auto descubrimiento mediante el ejercicio.

El beneficio del ejercicio se observa en ambos sexos y es mayor cuanto mayor es el volumen o la intensidad del ejercicio físico, siempre y cuando no se llegue al sobre entrenamiento físico. Para obtener dichos beneficios, debe realizarse ejercicio aeróbico moderado durante un mínimo de 30 minutos, 5 días por semana, o ejercicio intenso durante un mínimo de 20 minutos, 3 días por semana. Se recomienda añadir un mínimo de 2 días no consecutivos cada semana para practicar 8-10 ejercicios que desarrollen la fuerza de la mayor parte de grupos musculares (brazos, hombros, tórax, abdomen, espalda, caderas y piernas), con 10-15 repeticiones de cada ejercicio. También es recomendable dedicar 2 sesiones de 10 minutos a la semana para realizar 8-10 ejercicios que mantengan la flexibilidad de la mayor parte de grupos de músculos y tendones.

El ejercicio físico puede comportar lesiones del aparato locomotor y un riesgo cardiovascular, pero el beneficio supera al riesgo. Sin embargo, para evitar lesiones secundarias al ejercicio, es importante realizarlo bajo supervisión, y en caso de padecer algún tipo de enfermedad debe realizarse una evaluación cardiovascular antes de comenzar con un plan de actividad física.

La medicina actual se basa en la prevención de las enfermedades, donde la actividad física juega un papel fundamental.

Dra. Ana cristina Haiek Diez
Médico Nutriólogo
anahaiek@hotmail.com

Skin Centro Laser: 0212-2637459
Medical Steps. Centro Integral de Medicina Deportiva: 0212-9863047

ANEXO B
Enfermedades de la piel

Outlook.com - yelita04_10 x

Microsoft Corporation [US] <https://blu177.mail.live.com/default.aspx#tid=cm4cv4VHIT5BGVqbS1L2NiOA2&fid=flsear>

Outlook.com | + Nuevo | Responder | Eliminar | Archivar | Correo no deseado | Limpiar | Yeli Rondon

piquero

Carpetas

- Entrada 2
- Correo no deseado 15
- Borradores 9
- Enviados
- Eliminados
- Resultados de búsqueda
- Nueva carpeta

----- Mensaje reenviado -----

De: Yeli Rondon <yelita04_10@hotmail.com>

Fecha: 15 de julio de 2014, 11:19

Asunto: Preguntas Tesista! Ucab

Para: Jaime Piquero Martin <jpiqueromartin@gmail.com>

[Le respondo en azul](#)

Hola doctor, aqui tiene lo acordado.. Disculpe el fastidio.

1- Cuáles son las tres enfermedades de la piel más comunes en las mujeres.

[Le digo no las mas frecuentes, sino las mas frecuentes en mi consulta](#)

- a.- Acne de la mujer adulta
- b.- Fotodaño
- c.- Melasma

2- Definición de cada una.

a.- Acne de la mujer adulta: es el acne que aparece en una mujer luego de los 23 años o se mantiene despues de los 23 años. Ocurre bien por factores externos (Cosmeticos o medicamentosos) o hormonales (sistemicos o a nivel de Piel)

Imagina
lo que la Web puede llegar a ser

Compruébalo

Explora de maneras nuevas

© 2014 Microsoft | Términos | Privacidad y cookies | Desarrolladores | Español | Gestión anuncios

09:47 p.m. 26/08/2014

Outlook.com - yelita04_10 x

Microsoft Corporation [US] <https://blu177.mail.live.com/default.aspx#tid=cm4cV4VHIT5BGVqbs1L2NiOA2&fid=flsear>

Outlook.com | Nuevo | Responder | Eliminar | Archivar | Correo no deseado | Limpiar | Yeli Rondon

piquero

Carpetas

Entrada 2

Correo no deseado 15

Borradores 9

Enviados

Eliminados

Resultados de búsqueda

Nueva carpeta

Le digo no las mas frecuentes, sino las mas frecuentes en mi consulta

- a.- Acne de la mujer adulta
- b.- Fotodaño
- c.- Melasma

2- Definición de cada una.

- a.- Acne de la mujer adulta: es el acne que aparece en una mujer luego de los 23 años o se mantiene despues de los 23 años. Ocorre bien por factores externos (Cosmeticos o medicamentosos) o hormonales (sistemicos o a nivel de Piel)
- b.- Fotodaño Es el daño de la piel ocasionado por la exposicion solar. Las arrugas, manchas y otras lesiones son habitualmente por esto y no por la edad
- c.- Melasma: Pigmentacion parda que se aprecia en mejillas o frente

3- Explicar causas, sintomas, tratamiento y cómo prevenir las

- a.- Lesiones inflamatorias en cara parte anterior de trnco y posterior
- b.- Arrugas , resequedad de la piel, asperezas y manchas pardas
- c. Manchas pardas en mejillas o narir o labio superior o frente

Saludos

Jaime Piquero Martin

Imagina
lo que la Web puede llegar a ser

Compruébalo

Explora de maneras nuevas

© 2014 Microsoft | Términos | Privacidad y cookies | Desarrolladores | Español | Gestión anuncios

09:53 p.m. 26/08/2014

ANEXO C

Danza movimiento terapia: Una nueva profesión en desarrollo

DANZA MOVIMIENTO TERAPIA: UNA NUEVA PROFESIÓN EN DESARROLLO

Karin Fleisher

Directora del Centro de Práctica y Formación en Movimiento Auténtico Docente del IUNA, seminario introductorio de DMT. KARIN@MOVIMIENTOAUTENTICO.COM.AR / www.movimientoautentico.com.ar

Danza Movimiento Terapia es parte de un nuevo campo profesional aún en desarrollo que supone la necesidad de integrar arte y ciencia. Cómo emerge esta necesidad y cuáles algunos de sus rasgos fundamentales son preguntas que intentaremos responder a lo largo de este trabajo, en el cual desarrollaremos la historia y la situación actual de esta nueva profesión.

Orígenes

En la década del 40 y 50 del siglo XX comienza a emerger en diversos lugares de Estados Unidos, el interés por la utilización de la danza y el movimiento como fines terapéuticos.

Dos factores contribuyen a este fenómeno por un lado, el desarrollo de la danza moderna y por otro, el regreso de los soldados desde Europa luego de finalizada la guerra, con lo que actualmente se conoce como síndrome de estrés postraumático y consecuentemente la superpoblación de los hospitales psiquiátricos que excedía las limitadas posibilidades de atención.

Con respecto al primer factor, la danza moderna permitió liberar el potencial expresivo de la misma del excesivo tecnicismo y perfeccionismo de la danza clásica. La expresión individual de las emociones, conflictos, deseos adquirió nuevamente prioridad. Ejemplos de este pasaje son:

Isidora Duncan en Estados Unidos y Mary Wigman, en Europa, quienes buscaron fuentes de inspiración en estados subjetivos; expresando a través del movimiento aquello que no podía decirse con palabras.

Rundolph Laban, coreógrafo austro-húngaro, quien ya en ese entonces considerada que tanto lo que sentimos como lo que pensamos afecta al movimiento; del mismo modo, que nuestra manera de movernos influye sobre nuestro pensamiento.

La escuela Denishawn, fundada por Ted Denis y Ruth Shawn, integró elementos de la cultura oriental y de la mitología griega y fue fuente de inspiración para Marta Graham y Doris Humphrey.

Junto con el descubrimiento del inconsciente y nuevos estudios del mismo a partir de Freud, Alder y Jung, Marta Graham, encontraba inspiración para sus danzas en este material, e intentaba expresarlo a través de las mismas. Su padre, psiquiatra, lo decía ya por ese entonces que podía hacer una lectura de sus pacientes observando sus movimientos.

En este contexto, que en 1942, Marian Chace, bailarina Denishawn, discípula de M. Graham y D. Humphrey, es invitada a trabajar en el Hospital Federal Psiquiátrico St. Elizabeth en Washington D.C. Comienza entonces un trabajo en colaboración con el psiquiatra de dicha institución, quien pudo advertir los efectos positivos que se estaban consiguiendo tras introducir allí un espacio de danza y movimiento.

Esto sucedía antes del advenimiento de las drogas psicotrópicas, en un momento de apertura hacia nuevas formas de tratamiento.

circulos.movimiento@gmail.com

Ya previo a su ingreso a trabajar con adultos hospitalizados, la intencionalidad de Chace en sus clases a niños y adolescentes había comenzado a cambiar. Su foco de atención ya no era la técnica de enseñar sino las personas moviéndose.

En 1950, dedicada ya totalmente al trabajo en Danza Movimiento Terapia, comienza a escribir artículos, ofrece seminarios y acepta practicantes en formación en el Hospital.

Chace acordaba con otros en que las tensiones y distorsiones corporales son reflejo de experiencias traumáticas. Sin embargo, consideraba que era significativo trabajar hacia las posibilidades de un cambio en la imagen corporal sólo cuando la persona pudiese estar psíquicamente lista para un cambio. El respeto por la integridad del otro y su utilización de la empatía kinestésica fueron claves fundamentales en el desarrollo de su trabajo.

Paralelamente, en esos mismos años, pero en la costa oeste de Estados Unidos, Trudy Schoop, de origen Suizo, empezaba a desarrollar su labor en el ámbito hospitalario con pacientes esquizofrénicos crónicos. Trudy Schoop era internacionalmente reconocida como bailarinas y pantomima profesional, había recorrido diversos países actuando con su grupo, y en Suiza había sido invitada por el Dr. Bleuler —médico psiquiatra profesor de Jung— a bailar ante sus pacientes en el hospital.

A través de su experiencia en el hospital estatal de Camarillo en California, Trudy recordó la misma impresión que había tenido muchos años antes, al actuar ante los pacientes del Dr. Bleuler en Zurich. Consideraba que estos pacientes parecían vivir toda su vida a través de una única emoción primaria, y podía reconocer en sus cuerpos y movimientos la manifestación física de la disociación ("Die Splitting") término que Bleuler utilizaba para definir a la mente esquizofrénica. En 1978 escribió:

"Algunos pacientes poseen una livianidad que olvida el peso. No pueden estar seguramente enraizados. ...Piensen en la diferencia que hay entre una livianidad que ha perdido el sentido del peso. Esta cualidad es características en algunos niños autistas y adultos esquizofrénicos, quienes parecieran flotar alrededor, sin peso, descorporeizados." (Schoop, 2000: 95)

En otro ejemplo, comenta,

"Otro paciente, en mi grupo, ha olvidado su suavidad y vive solamente una existencia staccato. ...Podemos observar infinitos casos que ilustran extremos semejantes: personas solamente deprimidas, solamente enojadas, solamente excitadas, solamente quietas y amorosas" (Schoop, 2000: 95)

Trudy Schoop intentaba muy gradualmente ofrecerles la posibilidad de, no solo, reconocer la existencia de aquellos otros lados olvidados, sino también la de "incorporarlos" a través de la experiencia. Ella reconocía la importancia de la danza como la formulación física del self, y este reconocimiento se enraizaba en su propia experiencia de vida; en como había podido a través del arte de bailar trabajar y reconciliarse con los miedos y obsesiones que la habían acosado desde su infancia.

También en la costa oeste, y en los mismos años, Mary Whitehouse, discípula de Mary Wigman y Martha Graham comienza a desarrollar una nueva aproximación pero no en clínicas ni en hospitales, sino en estudios y con personas "neuróticas" normales. A partir de su análisis personal con Hilda Kirsh, analista Jungniana, Whitehouse decide realizar estudios en Psicología Analítica en el Instituto Jung de Zurich. De regreso, desarrolla una enorme contribución al integrar ciertos principios de la psicología analítica como por ejemplo: la función simbólica de la psique, el principio de la polaridad y el método de imaginación activa con todo su conocimiento respecto a la experiencia del cuerpo y el movimiento. Cuál es el origen del movimiento en la psique, cual es la diferencia entre el movimiento como expresión de

la conciencia y como expresión del inconsciente, cómo se siente el movimiento desde adentro, desde dónde se inician algunas de las preguntas que comenzaba a plantearse cuando en "Reflexiones sobre Metamorfosis" expresa:

"Fue importante el día que descubrí que no estaba enseñando Danza sino que enseñaba Danza sino que enseñaba a Personas. No lo sabía pero fue el comienzo de un cambio oceánico, la puesta en marcha de una actitud aún inmensa bajo el agua, que crecería lentamente a la superficie a través de los años (...) Mostraba la posibilidad de que mi interés primario pudiera tener que ver con procesos y no con resultados, no con el arte directamente sino con otro tipo de desarrollo humano".

(Whitehouse, ed. By Pallaro 1999: 5)

Whitehouse se propuso inicialmente intentar volver a conectar el movimiento con su raíz instintiva, con aquello que había quedado oculto bajo el peso de la forma y de la técnica. Y es precisamente ésta, una de las características del juego simbólico: la de ponernos en contacto con aquello originalmente reprimido.

Mary Whitehouse desarrolla gradualmente una nueva aproximación de Danza Movimiento Terapia basada en el reconocimiento de la función imaginativa y simbólica de la psique, conocida actualmente como Movimiento Auténtico.

Esta sincronización en los eventos y el desenvolvimiento de los mismos condujeron a que en 1966 se funda la Asociación Americana de Danza Movimiento Terapia, contando inicialmente con 73 miembros fundadores, quienes definieron la Danza Movimiento Terapia como la "utilización planificada e cualquier aspecto de la danza con el propósito de contribuir a la integración psíquica y físico del individuo".

Las primeras pioneras basándose fundamentalmente en su praxis, buscaron en la misma formas de comunicar y contextualizar sus experiencias. Gradualmente un cuerpo teórico empezaba a tomar forma, enriquecido e influenciado por la colaboración con profesionales del campo de la salud, mental o por sus propias investigaciones y estudios. Las siguientes generaciones continuaron profundizando esta búsqueda en pos de un cuerpo conceptual propio.

Hay diversos aportes y estudios que contribuyen a crear esta fundamentación tales como: los sistemas de observación y análisis del movimiento y a la imaginación motora, y las investigaciones sobre la comunicación no-verbal.

Desarrollar cada uno de estos fundamentos está más allá del alcance de esta presentación; no obstante me gustaría detenerme, aun brevemente, en un elemento que considero central y propio del DMT: la sincronización internacional, vinculado a las teorías estructurales acerca de la comunicación no-verbal.

La sincronización interaccional - sintonía corporal – resonancia empática

La sincronización interaccional se refiere a la capacidad del individuo de moverse con otro a un mismo ritmo. Está relacionado con los conceptos de sintonía y resonancia empática, es decir con la capacidad de un individuo de resonar empáticamente con la experiencia de otro.

Una frase comúnmente escuchada en los programas de DM es la importancia de entrar en el mundo del otro. Un rasgo fundamental en la creación de un vínculo, y está presente en los inicios del desarrollo temprano de nuestra subjetividad.

El recién nacido se mueve en seguimiento de segundo que parecieran estar en sincronía con la estructura del lenguaje adulto.

Así mismo, las últimas investigaciones en las nuevas neurociencias han demostrado que una relación de sintonía corporal en la diada madre-hijo es determinante en el crecimiento de ciertas áreas cerebrales fundamentales al desarrollo socioafectivo del niño.

Allan Schore, investigador psiconeurobiológico denomina a esto "sistema de influencias recíprocas mutuas"; y considera que una interacción de sincronización mutua, en la cual madre e hijo resuenan el uno con el otro, dedicadamente conectados, cada uno transformando el estado emocional y físico del otro, posibilitando un estado óptimo de placer y receptividad, es fundamental durante el primer año de vida (Schore 1996). Al respecto, expresa:

"la madre no solo actúa como moduladora del estado afectivo del niño, sino también como reguladora de la producción de neuro-hormonas y hormonas que influyen en la activación de sistemas de actividad genética que programan el crecimiento estructural de aquellas regiones cerebrales (específicamente los sistemas límbicos y la corteza pre-frontal, orbital del hemisferio derecho) que son esenciales en el futuro desarrollo socio emocional del niño"

(Schore, 1996: 61)

La maduración de esta zona del cerebro está completada hacia el primer año de vida y depende para ello de las respuestas sintónicas entre los miembros de la diada.

Stern (1985) denominó a esta capacidad de resonar, afecto vital o creciente, componentes del afecto de entonamiento. En el campo de la Psicología del Desarrollo ha sido uno de los primeros en diagramar el impacto de las respuestas de entonamiento o el fracaso de las mismas, en el desarrollo psicosocial del infante.

La evidencia de que la mutualidad en los intercambios conduce al crecimiento nervioso y bioquímico del cerebro del infante es directamente relevante a los estudios analíticos, a las investigaciones en el área del desarrollo y a los trabajos de una base estable para el crecimiento del self.

Esta misma noción ha sido también estudiada por los etólogos, quienes aseguran que la cualidad de la primera figura de apego influye en los ciclos subsiguientes de desarrollo y en la naturaleza de la identidad subjetiva.

Esta comprensión del rol de las primeras experiencias de sintonía o entonamiento socioafectivo tiene importantes implicancias subjetiva.

De acuerdo a dichas investigaciones, es fundamental la capacidad personal de involucración subjetiva del terapeuta para que interacciones positivas de entonamiento con el paciente puedan tener lugar.

Por lo tanto, la perspectiva neurobiológica actual da importancia a aquello que en Danza Movimiento Terapia ha sido fundamental la capacidad personal de involucración subjetiva del terapeuta para que interacciones positivas de entonamiento con el paciente puedan tener lugar.

Por lo tanto, la perspectiva neurobiológica actual da importancia a aquello que en Danza Movimiento Terapia ha sido fundamental desde el nacimiento mismo de esta profesión, la cualidad empática al otro.

En Danza Movimiento Terapia esta forma resonancia corporal empática, tiene lugar tanto en la experiencia de "moverme junto a otro", en formas de espejo o "mirroring", así como también en la actitud de escuchar en el propio cuerpo como resuena la experiencia del paciente.

La primera generación de danza terapeutas, así como las que siguieron, descubrieron y aprendieron en sus propios cuerpos, a partir de una actitud de receptividad y resonancia empática como tender un puente a otros, adultos y niños, a veces en estado de completo aislamiento. Puente, que una vez creado permitía la maravilla de ver como en cuerpos inertes, adormecidos o ensimismados, de pronto energía la danza, y con ella una nueva posibilidad de vida.

En el ámbito psicoterapéutico relacionado al tratamiento de las neurosis, la resonancia —o reflexión— empática como método diferente al de la interpretación se desarrolló cada vez más durante las últimas

decadas, comprobándose, por ejemplo, su mayor eficacia en los tratamientos de trastornos narcisista, tanto como en otros donde el control ocupa un lugar central.

Reflejar en el trabajo clínico requiere que la expresión del paciente no se detenga en el ego del terapeuta, sino que sea llevado a su inconsciente y pueda volver al paciente, sin traer nada nuevo más que la percepción de aquello que él reveló.

En términos de movimiento, significa que la respuesta corporal del terapeuta no es una mímica de la experiencia del otro, sino la expresión que emerge después de haber dejado entrar al otro en mí, y que consecuentemente abarca tanto la experiencia consciente como la inconsciente. *X*

Existe una cultura primitiva al noroeste del Amazonas, los indios tucanos que consideran al mecanismo de responder empáticamente o "ecoar" como la gran ley del circuito de la energía por medio del cual toda la creación transmite continuamente el mensaje de su Creador. Ellos distinguen entre percibir y concebir. Percibir es ver y conocer, aquello que puede ser visto y conocido puede ser clasificado. Concebir es diferente, es abrir y conocer.

Al concebir, cuerpo y mente se abren para reflejar, y en el reflejar o espejar posibilitan el conocer y comprender.

Concebir en mi cuerpo la experiencia del otro es un arte largamente practicado por danza terapeutas; arte que responde a la necesidad, tan antigua como la vida, de ser reflejado por otro, parte de la inevitable incompletud que acompaña al crecimiento.

Situación Actual de la DMT

Para concluir, quisiera compartir algunos datos que corroboran el crecimiento que ha tenido la DMT durante las últimas décadas.

Desde aquella primera Asociación en 1966, hoy existen profesionales reconocidos de Danza Movimiento Terapia además de en dicho país de origen, en Canadá, México, Brasil, Argentina, Inglaterra, Italia, Israel, Alemania, Austria, Bélgica, Luxemburgo, Suiza, Francia, Holanda, Noruega, Suecia, República Checa, Australia, Japón, Corea, España y Portugal.

La Asociación Americana trabaja para establecer y mantener estándares de calidad y competencia tanto profesional como educativa; y se está discutiendo actualmente la necesidad de crear estándares internacionales que puedan facilitar el reconocimiento de profesionales en países donde el desarrollo de la misma es aún incipiente. Además de las Conferencias anuales organizadas por la ADTA, donde se ofrecen seminarios, conferencias, y las últimas publicaciones e investigaciones en el campo de la DMT, también se han celebrado diversos Congresos internacionales. En 1994, se celebró el Primer Congreso internacional, en la clínica psiquiátrica de Spandau, en Berlín; y en el 2000 se realiza la quinta Conferencia para el desarrollo de los profesionales europeos de la DMT y se crea la Red Europea para Asociaciones de DMT.

En el año 2003, la Asociación de Gran Bretaña obtuvo la posibilidad de integrarse al Consejo nacional de las profesiones de la salud, por lo cual Danza Movimiento Terapia pasa a ser regulada y considerada como profesión independiente dentro del servicio nacional de la salud.

En Estados Unidos, además de la publicación anual por parte de la Asociación Americana, trabajos de DMT también han sido incorporados en *The Arts and Psychotherapy*, testimonio de otro paso importante en la inserción al campo profesional de la salud mental.

En el presente año, durante el mes de Julio se llevaron a cabo las Primera Jornadas Luso-Hispanas de Danza Movimiento Terapia, en Barcelona, España. Dichas Jornadas atestiguaron el auge actual en el desarrollo de esta profesión en países

de habla hispana. El ejemplo del largo recorrido realizado por colegas de Italia, Israel, Inglaterra y más recientemente España y Portugal ha sido estimulante para quienes estamos trabajando en pos del desarrollo de la misma en nuestro país.

En Argentina existe una asociación profesional, que es la AADT, dos programas de entrenamiento a nivel privado, uno en DMT, otro en Movimiento Auténtico, que es una orientación dentro de la misma, y en el presente año han comenzado a desarrollarse programas de estudio de DMT en el ámbito universitario. El ingreso de Danza Movimiento Terapia al ámbito universitario es testimonio de una demanda y necesidad colectiva, y significa una importante y necesaria contribución al establecimiento de esta profesión en nuestro país.

Para finalizar, pienso que en cada nuevo país donde Danza Movimiento Terapia comienza a desarrollarse como campo profesional, es importante desde la propia idiosincrasia –o sin perder la misma– reconocer al mismo tiempo su pertenencia a un territorio ya existente, que ha dejado y continúa dejando constancia, no solamente del inmenso valor que subyace en la expresión a través del movimiento, sino también de la existencia de un trabajo estructurado, sistematizado, orientado y enraizado psicodinámicamente, fruto de cuarenta años de labor profesional en esta valiosa y desafiante tarea de integrar el arte y la ciencia.

Y en cada nuevo lugar donde este desafío emerge, el horizonte se nos abre inicialmente ideal y muchas veces también, inicialmente incierto, sin embargo, al decir de María Zambrano:

"El horizonte es algo ideal aún en la visión física. El animal no debe tenerlo y la planta no la necesita. Si el hombre lo perdiera, perdería su humanidad".

BIBLIOGRAFÍA

- Chodorow, J., 1991, *Dance Therapy & Depth Psychology*, London: Routledge. Mujica, H., 2002, *Poética del Vacío*. Madrid: Trotta.
- Panhofer, H., 2005, *El Cuerpo en Psicoterapia, Teoría y Práctica de la Danza Movimiento Terapia*, Barcelona: Gedisa.
- Schore, A., 1994, *Affect Regulation and The Origin of the Self*, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Schore, A., 1996, "The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and its origin of developmental psychopathology", *Development and Psychopathology*, 8: 57-87.
- Stern, D., 1985, *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic.
- Schoop, T., 2000, "Motion and Emotion", en *American Journal of Dance Therapy*", en *American Journal of Dance Therapy* Vol.22, N 2, Fall/Winter 2000.
- Schmais, C., 1985, "Healing Processes in Group Dance Therapy", en *American Journal of Dance Therapy*, Vol.8, 17-36.
- Schwartz-Salant, N., 1982, *Narcisismo e Transformacao do Character*, San Pablo, Cultrix.
- Whitehouse, M. 1969-1970, "Reflections on a Metamorphosis", publicado en *Authentic Movement, Essays by M. Whitehouse*, Joan Chodorow & Janet Adler, editado por Patrizia Pallaro, 1999, London: Jessica Kingsley.

¹ Citado en *Poéticas del vacío* de Hugo Mujica, 2002: 104.

... de Danza

ANEXO D

Sahaya Yoga una experiencia sin precedentes

SAHAJA YOGA UNA EXPERIENCIA SIN PRECEDENTES



"Descubran la felicidad y el gozo de su Ser" (Shri Mataji Nirmala Devi)



Grupo de Sahaja Yoguis meditando en el Jardín Botánico de Caracas

Espontáneamente morales, unidos, integrados, equilibrados y gozosos. Esta es la nueva raza que Sahaja Yoga está creando en todo el mundo.

Sahaja Yoga se dirige a todas las personas que desean encontrar su propio verdadero Ser y que están buscando una verdad absoluta.

Sahaja Yoga ha sido creado por shri Mataji Nirmala Devi y lleva el ser humano al despertar de una sutil energía espiritual llamada Kundalini que se encuentra en estado durmiente en el "hueso sacro" a la base de la columna vertebral enrollada en tres espirales y media. El dulce despertar de esta energía Kundalini da inicio a un camino interior de descubrimiento del Si, conocido como "Realización del Ser."

Las clases de Sahaja Yoga se dan en más de 100 países en todo el mundo y están siempre disponibles gratuitamente.

La Maestra, Shri Mataji Nirmala Devi ha declarado desde un principio que este conocimiento es un derecho de nacimiento de cada ser humano y por lo tanto no puede ser pagado.

En breve se describen los beneficios de Sahaja Yoga:

- Mejoramiento general de la salud física, mental y emotiva.
- Remoción de los síntomas de estrés
- Los vicios y las adicciones son eliminadas sin esfuerzo y sin pasar por síntomas de abstinencia.

- Mejoramiento de la capacidad de comunicación con los otros
- Mayor concentración en el estudio y en el trabajo
- Mayor confianza en si mismos.

En el panorama ya saturado de las disciplinas espirituales y de diferentes formas de búsqueda de bienestar, Sahaja Yoga se diferencia por su sencillez y eficacia.



La Maestra, Shri Mataji Nirmala Devi, nació el 21 de marzo de 1923 en una pequeña aldea en el centro geográfico de la India. Su padre, Prasad Rao Salve, era un directo descendiente de la dinastía real Shailivahana que reinó en la provincia indiana del Maharastra desde el año 230 a.C. hasta el 230 d.C.

La joven Nirmala pasaba sus vacaciones en el Ashram de Gandhi, compartiendo con él cuestiones espirituales. Tenía 5 años cuando vio a sus padres encarcelados por los ingleses. Estudió medicina y ella misma fue encarcelada y torturada por haber encabezado un movimiento estudiantil que luchó por la independencia de la India.

En 1947 se casó con Mr.Chandika Prasad Srivastava, que fue Secretario del Primer Ministro Lal Bahadur Shastri. Después del matrimonio, se dedicó a su esposo y a sus dos hijas

Desde 1970 Nirmala Srivastava, que desde entonces se llamó Shri Mataji (Grande Madre), dedicó su vida a difundir sus conocimientos en materia espiritual. En forma totalmente desinteresada, enseñó a las poblaciones de todo el mundo como vivir en paz y armonía, gracias al logro del conocimiento de si mismos y del conocimiento coléctivo, indispensables para vivir una vida equilibrada y para la unión de los pueblos. Shri Mataji viajó en todo el mundo, organizando millares de programas públicos y de conferencias, llevando así su mensaje a hombre, mujeres y niños sin distinción de raza, religión o cultura.

Información sobre los cursos gratuitos. Participando a los cursos semanales de Sahaja Yoga completamente gratuitos, podrás experimentar la verdadera meditación. El curso está indicado, tanto para novatos como para expertos. Puedes iniciar en cualquier momento y puedes participar también a curso empezado. No tienes necesidad de nociones básicas. No pedimos inscripciones. No se necesita ropa especial ni equipos particulares. Quien puede, se sienta en el piso o si no, se lleva algo para sentarse.

Día: domingo Horario: de 1:00 a 3:00 p.m. Lugar: Centro Deportivo Eugenio Mendoza - 2ª Transversal de La Castellana

ANEXO F

Lista de contactos.

Datos de las comunicaciones personales.

- Gilberto Cabaniel. Fisiatra. Teléfono: 02124438426. Email: cabanielg@hotmail.com.
- Ana Cristina Haieck. Médico nutricionista. Teléfono: 02122637459. Email: haiekana@gmail.com
- Jaime Piquero Martin. Médico dermatólogo. Teléfono: 02122655068. Email: jpiqueromartin@gmail.com
- Patricia Gonzales. Médico radiólogo-mastólogo. Teléfonos: 04149189743 y 02129911698.
- Sonia Uzcátegui Rodríguez. Médico ginecólogo. Teléfono: 02124433103. Centro médico Uslar.
- Juan Francisco Fajardo. Médico ginecólogo. Teléfonos: 02126326750 y 04141141890. Email: fajardo602@gmail.com
- Andreina Ramírez de Herrera. Psicóloga. Teléfono: 04143023722. Email: fundayudate@gmail.com
- Alfredo Pignalosa. Psicólogo. Teléfono: 04142149495. Email: alf_app87@gmail.com
- Teresa Machado. Psicóloga. Teléfono: 04143135011.
- Daniela Pinto. Terapeuta. Teléfono: 04266898307. Email: círculos.movimientos@gmail.com
- Teresa Imparato. Instructora de yoga y meditación. Teléfono: 04125583068. Email: alterego2teresa@gmail.com y tereimpa@yahoo.it
- Enrique Gómez. Vice-presidente de Unión Radio. Teléfono: 04141160194.

ANEXO G.

Andreina Ramírez. Hoja con anotaciones sobre Salud Emocional.

T. A

T. C.A

Muro Audio

- Nutrición en la Mujer → Ana Cristina

- Salud de la enfermedad → tía Ana

↓
Anxiedad
↓

- Nutrición → ¿Qué es una alimentación saludable?
Mitos de la Alimentación
Trastorno de Alimentación.

- T. C. A → Salud Emocional → { Trastorno de Ansiedad
Fobia
Pánico
Obsesivo-Compulsivo
Estrés
T. C. A

~~As~~

↑

separado

sensación de
inseguridad.
↑

¿Qué es?
¿Cómo se diagnostica?
¿Qué se puede hacer?
Síntomas
Tratamiento
Diagnosticar:
¿Dónde Pueden
ir.

enfermedades psicológicas