

Menopausia



«El cambio», «el climaterio», «la transición»... La llamemos como la llamemos, la menopausia es algo por lo que acaban pasando todas las personas que menstrúan. Sin embargo, para muchas este proceso natural es una etapa de ansiedad y malestar debido a los síntomas que la acompañan. Algunos de los cambios de la menopausia pueden tener lugar debido a tratamientos para el cáncer, como la quimioterapia, la ablación ovárica y la terapia hormonal. Sea cual sea la causa, este folleto intenta explicar en qué consisten esos cambios y cómo hacerlos más llevaderos.

¿Qué es la menopausia?

La menopausia es el momento en el que se deja de menstruar y los ovarios pierden su función reproductiva. Normalmente, esto ocurre entre los 45 y los 55 años, aunque en casos excepcionales hay personas que llegan a la menopausia durante la treintena o incluso antes. Esto se conoce como menopausia prematura o insuficiencia ovárica prematura.

La menopausia está condicionada por las hormonas, o mejor dicho, por un cambio en los niveles hormonales. Durante la etapa fértil, el aparato reproductor femenino produce un óvulo cada mes debido a la secreción de tres hormonas reproductivas (el estradiol, la estrona y el estriol) a los que nos referimos conjuntamente como estrógenos. Los estrógenos son producidos principalmente por los ovarios, aunque las glándulas suprarrenales también los producen en menores cantidades, así como la placenta durante el embarazo.

Los estrógenos son los que estimulan las características femeninas durante la pubertad y controla el ciclo reproductivo femenino: el desarrollo y la liberación de un óvulo cada mes (ovulación) para que se implante en el útero (matriz) y la transformación de la membrana que recubre el útero (endometrio), que se vuelve más gruesa para recibir un óvulo fecundado. La menstruación tiene lugar cada mes cuando el óvulo no se ha implantado, es decir, cuando no se ha producido el embarazo, y el endometrio se desprende.

A lo largo de la vida, la cantidad de óvulos que queda en los ovarios va disminuyendo, así como su capacidad fértil. A cierta edad, se producen menos estrógenos, por lo que el cuerpo reacciona de forma diferente. Sin embargo, la producción de estrógenos no cesa de inmediato, el proceso puede durar años y durante ellos los síntomas se presentan gradualmente. Este cambio gradual se llama perimenopausia.

Entre los 50 y 55 años, el ciclo menstrual cesa por completo: ya no se producen más ovulaciones, así que tampoco puede haber menstruación o embarazos. Ha llegado la menopausia.

¿Qué es lo que ocurre? ¿Qué se siente?

Dejar de ser fértiles genera un gran sentimiento de pérdida en algunas personas. En todos los casos, la menopausia es una experiencia personal, no una enfermedad. Sin embargo, los ovarios disminuyen la producción de estrógenos a medida que se avanza la cuarentena, y eso a menudo causa síntomas que pueden ser preocupantes y es posible que requieran atención médica.

Los sofocos son la dolencia más habitual, ya que afectan a tres de cada cuatro personas durante la menopausia. Otros síntomas y signos habituales son los sudores nocturnos, el insomnio, la sequedad vaginal, las irritaciones en la piel, la incontinencia urinaria y las infecciones de orina de manera más frecuente, el bajo estado de ánimo y la disminución de la libido. Estas dolencias varían considerablemente en duración, severidad y e impacto en la vida diaria.

Todos los síntomas comunes de la menopausia están relacionados con una disminución en la producción de estrógenos. La falta de estrógenos puede afectar a muchas partes del cuerpo. Entre ellas destacan el cerebro, en el que se desencadenan cambios a nivel de bienestar emocional, y la piel, afectando a su elasticidad y grosor.

Cuando los ovarios han dejado de producir estrógenos, tienen lugar otros cambios que tienen un mayor efecto en la salud a largo plazo. Lo más habitual es que estos cambios afecten a la fortaleza y la densidad de los huesos, lo que incrementa el riesgo de osteoporosis, una enfermedad que se caracteriza por la debilitación de los huesos. Los huesos del esqueleto femenino dependen de los estrógenos para mantener su fortaleza y resistencia a las fracturas. Sin embargo, mientras que los sofocos y la sequedad vaginal son síntomas obvios, la osteoporosis es más difícil de detectar: el primer indicio es normalmente la fractura de un hueso. Por este motivo, la osteoporosis se conoce como «la epidemia silenciosa».

También hay indicios de que la deficiencia de estrógenos es la causa de algunos cambios químicos en el cuerpo que hacen que se sea especialmente vulnerable a enfermedades cardiovasculares tras la menopausia.

¿Cómo se constata que ha llegado la menopausia?

No siempre es fácil asegurar que la menopausia ha tenido lugar. Por supuesto, los periodos irregulares y los sofocos ocasionales son una señal de que se están produciendo cambios. Ahora bien, identificar el momento en el que llega la menopausia no es tan simple, especialmente si se está tomando la píldora anticonceptiva o si se ha empezado una terapia hormonal sustitutiva (THS) para paliar síntomas perimenopáusicos.

Puede parecer irrelevante, pero es útil saber la fecha del último periodo que se tuvo, no solo para poder tratar los síntomas de la manera más adecuada, sino también para tenerlo en cuenta de cara a las medidas anticonceptivas. Cuando realmente se llega a la menopausia ya no se es fértil, por lo que tomar medidas anticonceptivas deja de ser necesario. Sin embargo, la mayoría de médicos recomiendan seguir tomando medidas hasta dos años después del último periodo para personas menores de 50 años y hasta un año después para quienes los superen.

El personal médico evalúa si una persona ha llegado a la menopausia según sus síntomas y signos (por ejemplo, los sofocos), la frecuencia de los periodos y su historial médico. Es posible realizar un análisis de sangre para medir los niveles de una hormona reproductiva que se conoce como FSH. Sin embargo, aunque los altos niveles de FSH pueden ser un signo de la menopausia, el análisis no siempre es preciso y los resultados no son una garantía. Medir la FSH no es necesario para diagnosticar perimenopausia o menopausia a partir de los 45 años.

A la edad de 50 años, hay quienes pueden haberse sometido a una histerectomía o a la extirpación quirúrgica de los ovarios por motivos de salud diversos. La extirpación de los ovarios causa una menopausia inmediata, sin importar la edad, por lo que se pueden dar todos los síntomas y riesgos asociados a una menopausia natural.

Lo mismo sucede en los raros casos de insuficiencia ovárica prematura, cuando el sistema hormonal falla a una edad temprana y los ovarios pierden su función habitual.

¿Cómo afrontar la menopausia?

Estilo de vida

- **Un estilo de vida saludable** puede minimizar los efectos de la menopausia y ayudar a mantener el corazón y los huesos en buena forma. Muchas personas sienten que es un buen momento para reconsiderar cómo tratan su cuerpo. Algunos consejos:

- **Piensa en lo que comes** La bajada en los niveles hormonales (concretamente de los estrógenos) que acompañan a la menopausia puede incrementar el riesgo de enfermedades cardíacas y osteoporosis. Es fundamental seguir una dieta saludable: debe ser baja en grasas saturadas y sal para reducir la presión arterial y rica en calcio y vitamina D para fortalecer los huesos. Hay quienes toman suplementos para conseguir un buen equilibrio nutricional.
- **No te quedes de brazos cruzados** Algunas personas sufren más ansiedad durante la menopausia. Hacer ejercicio de forma habitual ayuda a convertir el estrés en energía positiva y previene las enfermedades cardíacas. Lo mejor es seguir un programa de ejercicio regular y variado: ir en bici, nadar, correr o hacer aeróbic.
- **Deja de fumar** Se ha demostrado que fumar adelanta la menopausia y desencadena sofocos. Al fumar también hay más riesgo de desarrollar osteoporosis y enfermedad coronaria (coronariopatía), que es la causa más común de muerte en mujeres.
- **Vigila lo que bebes** Beber alcohol en exceso, sobre todo cuando se tiene una inestabilidad hormonal, puede tener consecuencias negativas adicionales durante esta etapa. El alcohol incrementa los sofocos y está asociado a un mayor riesgo de sufrir cáncer de mama. No se debe superar las dos copas al día y se debe intentar no beber alcohol en absoluto al menos un día a la semana.
- **Acude a revisiones médicas periódicas** Se ha observado en algunos estudios que la menopausia tardía conlleva un mayor riesgo de padecer cáncer de mama. Puedes acceder a pruebas para detectarlo a través del sistema sanitario, pero es importante vigilar si hay cambios en los senos y, si los hay, pedir asesoramiento médico.
- **No te desanimes** Los cambios hormonales durante la menopausia pueden causar estrés e incluso depresión. Emplear técnicas de relajación y recibir apoyo psicológico puede ayudar a afrontar mejor la ansiedad.

Terapias complementarias

Estas se han vuelto una alternativa popular, aunque no hay muchos estudios científicos que sirvan para demostrar que surtan efecto o incluso que sean seguras. En ocasiones pueden ayudar con los síntomas más problemáticos, pero es poco probable que tengan un impacto significativo en la fortaleza de los huesos, el corazón o los vasos sanguíneos.

Escoger una terapia complementaria puede ser todo un reto, ya que hay un sinnúmero de opciones. Hay personas que aseguran que la acupuntura, la aromaterapia, los remedios herbales, la homeopatía, la hipnoterapia, el yoga, la reflexología y terapia cognitivo-conductual las han ayudado durante la menopausia.

Para más información sobre posibles terapias, consulta el folleto de WHC titulado «Terapias alternativas durante la menopausia».

La terapia hormonal sustitutiva

La terapia hormonal sustitutiva (THS) es el tratamiento más utilizado y más eficaz para los síntomas de la menopausia. Como sugiere su nombre, consiste en reemplazar los estrógenos que se pierden durante la menopausia.

La THS intenta paliar las dolencias relacionadas con la deficiencia de estrógenos, como los sofocos, la sequedad vaginal y la osteoporosis. Se ha demostrado que la THS sirve como remedio para los sofocos, los trastornos del sueño, las afecciones vaginales y los trastornos anímicos. Por otro lado, hay personas que sufren efectos adversos cuando comienzan con la THS, como sensibilidad mamaria, calambres en las piernas, náuseas, hinchazón, irritabilidad o depresión. Normalmente, estos síntomas se pasan al cabo de unos meses, pero es posible que haga falta cambiar el tipo, la dosis o la vía de administración de la THS.

Esta hoja informativa ha sido creada por Women's Health Concern y revisada por miembros de nuestro grupo de asesoramiento médico. Se trata de un documento con fines informativos y debería usarse en combinación con asesoramiento médico.

La THS puede incrementar el riesgo de padecer cáncer de mama, cáncer de ovarios e incluso enfermedades cardíacas. Por este motivo, desde hace varios años se debate si es una terapia segura a largo plazo. Encontrarás más información sobre este debate, los distintos tipos de THS y sus diferencias en el folleto «THS: lo que deberías saber sobre sus riesgos y beneficios».

Conclusiones

La menopausia se experimenta de maneras completamente distintas. Es importante tener en cuenta que hay quien siente que el cuerpo está cambiando de forma drástica, pero también hay quien apenas nota el cambio.

Algunas personas pasan por la menopausia casi sin percatarse, pero la mayoría sufre síntomas que van de leves a severos. Si lo estás pasando mal, puedes pedir asesoramiento y apoyo. Lo más importante es ser consciente de los cambios y consultar con tu médico de cabecera. Independientemente de los síntomas, hay muchas formas de obtener ayuda.

Ante todo, no olvides que tu salud es tuya y que nadie debe tomar decisiones por ti. Aprovecha esta etapa de la vida para mimarte como mereces.

Contacto útil

National Osteoporosis Society

Sitio web: www.theros.org.uk

Línea de asistencia gratuita: 0808 800 0035

(lunes a viernes de 9:00 a 17:00 y hasta las 19:00 los martes)

Correo electrónico: nurses@theros.org.uk

Menopause Matters

Sitio web: www.menopausematters.co.uk

RCOG Hysterectomy information

Sitio web: <https://www.rcog.org.uk/en/patients/menopause/hysterectomy/>

The Daisy Network

The Daisy Network ofrece asistencia e información a quienes han tenido una menopausia prematura.

Sitio web: www.daisynetwork.org

Autora: Dra. Pratima Gupta en colaboración con el consejo consultivo médico de la British Menopause Society.

FECHA DE PUBLICACIÓN: NOVIEMBRE DE 2020

FECHA DE REVISIÓN: NOVIEMBRE DE 2025

TRADUCCIÓN: MARZO 2022



Women's Health Concern es la rama para pacientes del BMS.
Proporcionamos un servicio independiente para asesorar, tranquilizar y educar a mujeres de todas las edades sobre su salud, bienestar y estilo de vida

Visite www.womens-health-concern.org

