



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

La menopausia y sus tratamientos

P: ¿Qué es la menopausia?

R: La menopausia es un cambio normal en la vida de una mujer, cuando cesan sus períodos menstruales. Es por eso que algunas personas se refieren a la menopausia como “el cambio de vida”. Durante la menopausia, el organismo de una mujer comienza lentamente a producir una menor cantidad de las hormonas estrógeno y progesterona. Esto sucede a menudo entre los 45 y 55 años de edad. Se considera que una mujer ha entrado a la menopausia cuando no ha tenido un período por 12 meses seguidos, y no existen otras causas para este cambio. Al acercarse a la menopausia, puede tener síntomas de los cambios por los que está pasando su organismo. Muchas mujeres se preguntan si estos cambios son normales, y muchas están confundidas acerca de cómo tratar sus síntomas. Puede sentirse mejor si aprende todo lo posible sobre la menopausia, y si consulta a su médico acerca de su salud y sus síntomas. Si desea tratar sus síntomas, él o ella pueden enseñarle más acerca de sus opciones y pueden ayudarla a tomar las mejores decisiones sobre su tratamiento.

P: ¿Cuáles son los síntomas de la menopausia?

R: Los períodos menstruales de todas las mujeres cesan al entrar a la menopausia. Algunas mujeres pueden no tener

ningún otro síntoma. Sin embargo, al acercarse a la menopausia, puede que usted tenga:

- Cambios en su período – pueden variar la frecuencia de los períodos, y el flujo de mes a mes.
- Sangrado anormal y “manchas” – son comunes al acercarse a la menopausia. Sin embargo, si sus períodos han cesado por 12 meses seguidos y sigue teniendo “manchas”, debería informar de este síntoma a su médico para descartar causas graves como el cáncer.
- Golpes de calor – sentir calor en la cara, el cuello y el pecho.
- Sudores nocturnos y problemas para dormir – estos pueden causar cansancio, estrés o tensión.
- Cambios vaginales – la vagina puede volverse seca y delgada, y puede sentir dolor durante el coito y los exámenes vaginales. Puede también padecer más infecciones vaginales.
- Pérdida de grosor en los huesos – esto puede causar pérdida de estatura y quiebre de huesos (osteoporosis).
- Cambios en el estado de ánimo – tales como vaivenes de ánimo, depresión e irritabilidad.
- Problemas urinarios – tales como pérdidas, ardor o dolor al orinar, o pérdidas al estornudar, toser o reírse.
- Problemas de concentración o memoria.
- Menos interés en el sexo y cambios en la reacción sexual.
- Aumento de peso o incremento en la grasa corporal alrededor de la cintura.



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

- Pérdida de densidad en el cabello o caída del mismo.

P: Voy a someterme a una histerectomía para remover mi útero y mis ovarios, y sólo tengo 37 años de edad. ¿Entraré a la menopausia?

R: Algunas veces las mujeres más jóvenes necesitan una histerectomía (cirugía para extraer el útero y los ovarios) para tratar problemas tales como la endometriosis o el cáncer. Después de su cirugía, usted ingresará a lo que se conoce como menopausia inducida o quirúrgica. Esta es la menopausia que le sucede a su cuerpo inmediatamente, y es causada por la cirugía. Ya no tendrá más períodos menstruales. Debido a que extraerán sus ovarios, puede que tenga muchos síntomas menopáusicos inmediatamente, en lugar de gradualmente. Puede consultar a su médico sobre la mejor manera de manejar estos síntomas.

Las mujeres que se han sometido a una histerectomía, pero que les han dejado los ovarios en su lugar, no sufrirán una menopausia inducida ya que sus ovarios continuarán produciendo hormonas. Sin embargo, debido a que se les ha extraído el útero, ya no tendrán períodos y no podrán tener hijos. También pueden tener golpes de calor ya que la cirugía puede a veces interrumpir la irrigación sanguínea a los ovarios. Más adelante, también pueden llegar a la

menopausia natural uno o dos años antes de lo esperado.

P: ¿Qué es la menopausia prematura?

R: La menopausia prematura es la menopausia que sucede antes de los 40 años de edad – ya sea natural o inducida. Algunas mujeres llegan a la menopausia prematura a causa de:

- antecedentes familiar (genes)
- tratamientos médicos, como cirugía para extraer los ovarios
- tratamientos para el cáncer, como la quimioterapia o radiación en el área pélvica

La menopausia prematura pone a la mujer en mayor riesgo de padecer osteoporosis en el futuro. También puede ser una fuente de gran aflicción, ya que muchas mujeres menores de 40 años aún desean tener hijos. Las mujeres que aún deseen quedar embarazadas pueden hablar con su médico sobre los programas de donación de óvulos.

P: ¿Qué es la postmenopausia?

R: El término postmenopausia se refiere a todos los años de vida después de la menopausia. Es el período posterior al momento en el cual no se ha tenido un período durante 12 meses seguidos – sea una menopausia natural o inducida.



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

P: He alcanzado la menopausia, pero sigo sintiéndome muy deprimida e irritable. Simplemente no soy la misma. ¿Desaparecerán estos sentimientos?

R: Muchas mujeres en la perimenopausia y en la menopausia se sienten deprimidas e irritables. Algunos investigadores creen que la disminución de estrógeno desencadena cambios en su cerebro, causando depresión. Otros piensan que otros síntomas que está teniendo, como problemas para dormir, golpes de calor, sudores nocturnos y fatiga pueden causar estos sentimientos. O, podría ser una combinación los cambios hormonales y los síntomas. Pero estos síntomas también pueden tener causas no relacionadas con la menopausia. Si está teniendo estos síntomas, y piensa que están interfiriendo con su calidad de vida, es importante que hable con su médico acerca de ellos. Hable abiertamente con su médico acerca de otras cosas que suceden en su vida y que puedan influir en sus sentimientos. Entre otras cosas que podrían causar depresión o ansiedad se encuentran:

- sufrir de depresión durante su vida antes de la menopausia
- sentimientos negativos sobre la menopausia y el envejecimiento
- aumento del estrés
- padecer de síntomas graves de la menopausia
- fumar
- ser físicamente inactiva
- no ser feliz en su relación o no tener una relación
- no tener trabajo

- no tener suficiente dinero
- baja autoestima (cómo se siente acerca de sí misma)
- no tener el apoyo social que necesita
- lamentarse por ya no poder tener hijos

Si necesita tratamiento para estos síntomas, usted y su médico pueden trabajar juntos para encontrar un tratamiento que se ajuste mejor a sus necesidades.

P: He alcanzado la menopausia y no he tenido períodos durante algunos años. Sin embargo, el otro día tuve sangrado intermitente. ¿Debería preocuparme?

R: Los cambios en el sangrado son normales al acercarse a la menopausia. Existen también otras causas comunes de sangrado en los años posteriores a la menopausia. La disminución en los niveles de estrógeno de su organismo puede hacer que los tejidos que revisten la vagina se tornen más delgados, más secos y menos elásticos. A veces este revestimiento puede romperse o inflamarse fácilmente y sangrar. También puede lesionarse durante el coito o incluso durante un examen ginecológico. Sin embargo, una vez que ha alcanzado la menopausia, deberá informar a su médico sobre cualquier sangrado que tenga. El sangrado uterino después de la menopausia podría ser señal de otros problemas de salud. Algunas de las otras posibles causas de sangrado anormal son:

- fibromas
- el uso de píldoras anticonceptivas
- un desequilibrio hormonal
- masas no cancerosas en el revestimiento del útero



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

P: ¿Quiénes necesitan recibir tratamiento para los síntomas de la menopausia?

R: En algunas mujeres, muchos de los síntomas de la menopausia desaparecerán con el tiempo sin ningún tratamiento. Otras mujeres decidirán obtener tratamiento para sus síntomas y para prevenir el deterioro de los huesos que puede suceder cerca de la menopausia. Los tratamientos pueden incluir medicamentos recetados que contienen ciertos tipos de hormonas que sus ovarios dejan de producir cerca de la menopausia. La terapia hormonal puede contener sólo estrógeno o estrógeno con progestina (para mujeres que todavía poseen su útero o matriz). La terapia con estrógeno suele recibirse por medio de una pastilla, un parche para la piel, en forma de crema o gel, o con un dispositivo intrauterino (IUD, por sus siglas en inglés) o anillo vaginal. Cómo se toma el estrógeno depende de su propósito. Por ejemplo, un anillo vaginal o una crema pueden aliviar la sequedad vaginal, la pérdida de orina, o las infecciones vaginales o urinarias, pero no alivia los golpes de calor. Si desea prevenir el deterioro de los huesos, debería también hablar con su médico acerca de medicamentos para ayudar a sus huesos más allá de la terapia hormonal.

P: ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos de la terapia hormonal?

R: Beneficios: La terapia hormonal puede ayudar con la menopausia al:

- reducir los golpes de calor
- tratar la sequedad vaginal
- aminorar el paso del deterioro de los huesos

- reducir los vaivenes de ánimo y la depresión

NO use la terapia hormonal para prevenir los ataques cardíacos, los derrames cerebrales, la pérdida de la memoria o la enfermedad de Alzheimer. Recuerde que existen también otros medicamentos que pueden ser beneficiosos para sus huesos.

Riesgos: En algunas mujeres, la terapia hormonal puede aumentar sus probabilidades de padecer:

- coágulos sanguíneos
- ataques cardíacos
- derrames cerebrales
- cáncer de seno
- enfermedades de la vesícula biliar

En las mujeres que poseen su útero, tomar estrógeno por sí solo, sin progesterona, aumenta su riesgo de padecer cáncer del endometrio (cáncer del recubrimiento del útero). Agregar progesterona a la terapia hormonal disminuye este riesgo.

La terapia hormonal también puede causar estos efectos secundarios:

- sangrado
- hinchazón
- sensibilidad en los senos o agrandamiento de los mismos
- dolores de cabeza
- cambios en el estado de ánimo
- náuseas

P: Entonces, ¿qué hemos aprendido acerca de la terapia hormonal para la menopausia?

R: Sabemos que la terapia hormonal puede ser una forma de solucionar los sín-



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Quiénes NO deberían recibir terapia hormonal para la menopausia:

Mujeres que...

- creen estar embarazadas
- tienen problemas de sangrado vaginal
- padecen de ciertos tipos de cáncer (tales como el cáncer de seno o cáncer uterino)
- han sufrido un derrame cerebral o un ataque cardíaco
- han tenido coágulos sanguíneos
- padecen de enfermedades hepáticas

tomas de la menopausia si se toma sólo por un corto tiempo y en la menor cantidad posible. Las hormonas NO ayudan a prevenir las enfermedades cardíacas o de los huesos, los derrames cerebrales, la pérdida de la memoria, o la enfermedad de Alzheimer. **Si decide usar hormonas, úselas en la menor dosis que le sirva y por la menor cantidad de tiempo necesaria.**

Consulte a su médico cada 3 a 6 meses para determinar si aún las necesita. Debido a que existen tanto beneficios como riesgos relacionados con tomar hormonas, todas las mujeres deberían pensar acerca de estos factores con relación a su propia salud y hablar de estos temas con su médico. Todavía estamos tratando de aprender más acerca de los efectos a corto y largo plazo de la terapia hormonal en la salud de la mujer. Para obtener más información acerca de los riesgos y los beneficios de la terapia hormonal, vaya a <http://www.nhlbi.nih.gov/health/women/index.htm>.

P: ¿Y los tratamientos naturales para la menopausia?

R: Algunas mujeres deciden tomar productos herbarios, naturales o vegetales para aliviar sus síntomas. Algunos de los más comunes son:

- **Soja.** Esto contiene *fitoestrógenos* (substancias similares al estrógeno provenientes de una planta). Sin embargo, no existe ninguna prueba de que la soja, u otras fuentes de fitoestrógenos, alivian verdaderamente los golpes de calor. Y los riesgos de tomar soja, especialmente las pastillas y los polvos, no se conocen. También puede obtener soja de los alimentos. Algunos de los productos de soja son el tofu, el tempe, la leche de soja, y las nueces de soja. Es más probable que estos productos surtan efecto en golpes de calor leves.
- **Otras fuentes de fitoestrógenos.** Incluyen a las hierbas tales como la cimifuga racemosa (*black cohosh*), miembro de la familia de las ranunculáceas, el camote salvaje, el dong quai, y la raíz de Valeriana.
- **Terapia hormonal bio-idéntica.** Algunas mujeres visitan a médicos de *medicina alternativa*, quienes les recetan estos productos, hechos de diferentes hormonas vegetales similares a las del organismo de la mujer. Cada receta está mezclada a mano, y la dosis puede variar de un paciente a otro.

Puede que los productos provenientes de las plantas parezcan ser más naturales o más seguros que otros tipos de hormonas, pero no existen pruebas de que lo sean. Tampoco existen pruebas de que éstos sean mejores para aliviar los



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

síntomas de la menopausia. Asegúrese de hablar acerca de los productos herbarios con su médico antes de tomarlos. También debería decirle a su médico si está tomando otros medicamentos, ya que algunos productos herbarios pueden hacerle daño si se combinan con otras drogas.

P: ¿Qué otras cosas puedo hacer para aliviar mis síntomas?

- R:**
- **Golpes de calor.** Los golpes de calor pueden ser causados por un ambiente caluroso; comer o beber alimentos calientes o picantes; el alcohol o la cafeína y el estrés. Trate de evitar estas causas desencadenantes. Vístase en capas y tenga un ventilador en su hogar o lugar de trabajo. El ejercicio regular puede aliviar los golpes de calor y otros síntomas. Consulte a su médico acerca de tomar un medicamento antidepresivo. Hay evidencia de que éstos pueden ser útiles para algunas mujeres.
 - **Sequedad vaginal.** Use un lubricante vaginal de venta libre. También existen cremas de reemplazo de estrógeno que su médico puede recetarle. Si usted tiene manchas o sangrado mientras usa cremas de estrógeno, deberá visitar a su médico.
 - **Problemas para dormir.** Una de las mejores maneras de dormir bien por la noche es hacer al menos 30 minutos diarios de actividad física la mayor parte de los días de la semana. Pero evite el ejercicio vigoroso demasiado cerca de la hora de dormir. También evite el consumo de alcohol, cafeína, grandes cantidades de comida y el trabajo justo

antes de irse a dormir. Puede intentar beber algo tibio, como té de hierbas o leche tibia, antes de irse a dormir. Trate de mantener su dormitorio a una temperatura cómoda. Evite las siestas durante el día y trate de irse a dormir y levantarse a la misma hora todos los días.

- **Problemas de memoria.** Consulte a su médico acerca de ejercicios mentales que pueda hacer para mejorar su memoria. Trate de dormir lo suficiente y de hacer actividades físicas.
- **Vaivenes de ánimo.** Trate de dormir lo suficiente y de hacer actividades físicas. Consulte a su médico acerca de ejercicios de relajación que puede hacer. Consúltele a su médico si debería tomar medicamentos antidepresivos. Existe evidencia de que éstos pueden ser beneficiosos. Considere asistir a un grupo de soporte para mujeres que están pasando por lo mismo que usted, u obtener consejería para hablar acerca de sus problemas y sus temores.

P: ¿Cómo puedo mantenerme sana a medida que mi edad avanza?

- R:** Existen muchas formas de mantenerse sana durante esta etapa de su vida. Si toma los siguientes recaudos, es más probable que se mantenga sana que si sólo toma hormonas:
- Esté activa y haga más ejercicio. Trate de hacer por lo menos 30 minutos de ejercicio la mayor parte de los días de la semana. Intente hacer ejercicios en los que soporta su peso, tales como caminar, correr o bailar.



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

- Si fuma, deje de hacerlo. Pídale ayuda a su médico. También puede visitar esta sección especial del sitio de Internet de NWHIC:
www.4woman.gov/QuitSmoking
- Aliméntese en forma saludable.
 - ▶ Consuma muchos alimentos cereales integrados, verduras y frutas.
 - ▶ Elija alimentos con bajo contenido graso y de colesterol.
 - ▶ Consuma suficiente calcio para mantener sus huesos fuertes. Antes de la menopausia, usted necesita consumir unos 1 000 miligramos de calcio al día. Después de la menopausia, necesitará 1 500 miligramos al día.
 - ▶ Si bebe alcohol, limite su consumo a no más de un trago al día.
- Controle su peso. Pregúntele a su médico cuál es el peso saludable para usted.
- Hable con su médico y hágase controles en forma regular:
 - ▶ Hable acerca de la salud de sus huesos. Pregúntele si está con-

sumiendo suficiente calcio y vitamina D. Hágase un examen de densidad ósea si es mayor de 65 años de edad, o si su médico le dice que tiene probabilidades elevadas de padecer osteoporosis.

Consulte si debe tomar medicamentos para preservar sus huesos y aminorar el paso de su deterioro.

- ▶ Controle su presión arterial, su colesterol y el nivel de azúcar en su sangre.
- ▶ Hágase un examen de senos y una radiografía de senos (mamografía).

P: ¿Tienen una herramienta que pueda usar para llevar un control de mis síntomas?

R: Puede usar esta cartilla para llevar un control de los síntomas menopáusicos que le molestan. Llévela consigo cuando visite a su médico, para que ambos puedan encontrar la mejor manera de manejarlos. ■



WomensHealth.gov
1-800-994-9662
TDD: 1-888-220-5446

Fecha	Síntomas	Cosas que he probado para aliviarlos	Preguntas para mi médico	Cosas nuevas para probar



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Para más información . . .

Puede conseguir más información acerca de la menopausia y las hormonas contactando al Centro Nacional de Información Médica de la Mujer al 1-800-994-9662, o por medio de las siguientes organizaciones:

Instituto Nacional para la Tercera Edad (NIA), NIH, HHS

Número de Teléfono: (800) 222-2225

Dirección de Internet:

<http://www.nih.gov/nia>

Fundación Americana para la Menopausia (AMF)

Número de Teléfono: (212) 714-2398

Dirección de Internet:

<http://www.americanmenopause.org>

Administración de Alimentos y Drogas (FDA)

Número de Teléfono: (888) 463-6332

Dirección de Internet:

www.fda.gov/womens/menopause

Sociedad Norteamericana para la Menopausia (NAMS)

Número de Teléfono: (440) 442-7550

Dirección de Internet:

<http://www.menopause.org>

Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG)

Número de Teléfono: (202) 638-5577

Dirección de Internet:

<http://www.acog.org>

The Hormone Foundation

Número de Teléfono: (800) 467-6663

Dirección de Internet:

<http://www.hormone.org>

Agosto de 2004