



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Menopausia y sus tratamientos

P: ¿Qué es la menopausia?

R: La menopausia es el momento de la vida de una mujer en el que deja de tener el período menstrual y ya no puede quedar embarazada. Se trata de un cambio normal en el cuerpo de la mujer. La mujer sabrá que llegó a la menopausia cuando no haya tenido el período menstrual durante 12 meses consecutivos (y no haya ninguna otra causa, como embarazo o enfermedad, para este cambio). En la mayoría de las mujeres, esto sucede después de los 45 años de edad. A veces la menopausia se denomina “el cambio de vida”. Durante los años previos a la menopausia, los ovarios de la mujer poco a poco producen cada vez menor cantidad de las hormonas estrógeno y progesterona. Es posible que no note los cambios que suceden en su cuerpo. O que tenga síntomas a medida que se acerca a la menopausia. Muchas mujeres se preguntan si estos síntomas son normales y no saben bien cómo tratarlos. Se sentirá mejor si aprende todo lo que pueda sobre la menopausia y habla con su médico sobre su salud y sus síntomas. Si los síntomas le generan molestias o preocupación, su médico puede informarle las opciones de tratamiento y ayudarla a tomar decisiones inteligentes.

página 1

PREGUNTAS FRECUENTES

P: ¿Cuáles son los síntomas de la menopausia?

R: La menopausia afecta a todas las mujeres de diferente manera. Es posible que su único síntoma sea la interrupción del período menstrual. Tal vez también tenga otros síntomas. Muchos síntomas en este momento de la vida suceden porque está envejeciendo. Pero algunos se deben a la menopausia. No siempre es posible determinar si los síntomas están relacionados con el envejecimiento, la menopausia o las dos cosas. Algunos de los cambios que quizás note a medida que se acerca a la menopausia son:

- Cambio en el patrón del período menstrual (pueden ser más cortos o más largos, más o menos abundantes o quizás transcurra más o menos tiempo entre los períodos)
- Sofocos (a veces llamados calores), sudoración nocturna (en ocasiones seguida de escalofríos)
- Problemas para dormir toda la noche (con sudoración nocturna o sin ella)
- Sequedad vaginal
- Cambios en el estado de ánimo, mal humor o accesos de llanto
- Problemas para concentrarse, “pensamiento confuso” o mala memoria
- Caída o debilitamiento del cabello o mayor crecimiento de vello facial

P: ¿Provoca pérdida ósea la menopausia?

R: Tanto los hombres como las mujeres sufren pérdida ósea a medida que envejecen. Pero la disminución de los niveles de estrógeno cerca de la época de la menopausia también produce pérdida ósea en las mujeres. El estrógeno ayuda



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

a construir y mantener los huesos. Después de la menopausia, la pérdida ósea se acelera durante varios años a medida que los niveles de estrógeno disminuyen rápidamente. La pérdida ósea puede provocar el debilitamiento de los huesos. Los huesos frágiles se pueden fracturar con más facilidad. Cuando los huesos se debilitan mucho, la enfermedad se llama “osteoporosis”.

P: ¿Cómo puedo manejar los síntomas de la menopausia?

R: Muchas mujeres no necesitan ningún tratamiento especial para la menopausia. Consumir alimentos saludables y mantenerse en buen estado físico es importante para sentirse lo mejor posible durante los años previos a la menopausia y después de ella. Sin embargo, las mujeres que sienten molestias por algunos síntomas de la menopausia pueden recurrir a un tratamiento. Hay varias opciones de tratamiento disponibles, incluida la terapia hormonal para la menopausia (menopausal hormone therapy, MHT), según los síntomas que tenga y otros factores. Hable con su médico sobre los riesgos y los beneficios del tratamiento, para elegir lo mejor para usted. No hay un único tratamiento que sea bueno para todas las mujeres.

- **Sofocos.** Algunas mujeres dicen que ingerir alimentos o bebidas calientes o picantes, beber alcohol o cafeína, el estrés o estar en lugares cálidos puede provocarles sofocos. Trate de evitar los desencadenantes que provocan sofocos. Vístase con varias prendas y tenga un ventilador en su casa y en el trabajo. Si los sofocos o la sudoración nocturna le producen molestias, pregúntele a su médico

sobre la MHT. La MHT es lo mejor para tratar los sofocos y la sudoración nocturna. Si no puede recibir MHT, pregúntele a su médico sobre medicamentos antidepresivos o antiepilépticos. Hay pruebas de que estos medicamentos pueden aliviar los sofocos en algunas mujeres.

- **Sequedad vaginal.** Un lubricante vaginal de venta libre a base de agua (como K-Y® Jelly) puede ser útil si siente dolor durante las relaciones sexuales. Un humectante vaginal (también de venta libre) puede proporcionar lubricación y ayudar a mantener la humedad necesaria en el tejido vaginal. Para la sequedad vaginal extrema, quizás necesite MHT. Si la sequedad vaginal es la única razón para considerar la MHT, un producto con estrógeno para la vagina es la mejor elección. Los productos vaginales con estrógeno (cremas, comprimidos, anillos) tratan solamente la vagina.
- **Problemas para dormir.** Una de las mejores maneras de dormir bien es hacer actividad física. Pero no haga ejercicio cerca de la hora de acostarse. Evite también las comidas abundantes, fumar y trabajar inmediatamente antes de acostarse. Debe evitar la cafeína y el alcohol después del mediodía. Beber algo caliente antes de acostarse, como un té de hierbas (sin cafeína) o leche caliente puede ayudarla a conciliar el sueño. Mantenga el dormitorio oscuro, tranquilo y fresco y úselo solamente para dormir y tener relaciones sexuales. Evite dormir la siesta durante el día y trate de acostarse y levantarse todos los días a la misma hora. Si se despierta durante la noche y no



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

página 3

PREGUNTAS FRECUENTES

puede volver a dormir, levántese y lea hasta que sienta sueño. No se quede recostada. Si los sofocos son el motivo de los problemas para dormir, tratar los sofocos generalmente mejora el sueño.

- **Cambios en el estado de ánimo.** Algunas mujeres informan cambios en el estado de ánimo o tristeza durante la transición a la menopausia. Las mujeres con cambios en el estado de ánimo (síndrome premenstrual) antes de los períodos menstruales o depresión posparto después de tener un bebé posiblemente experimenten más cambios en el estado de ánimo al acercarse a la menopausia. Se trata de mujeres sensibles a los cambios hormonales. Con frecuencia, los cambios en el estado de ánimo desaparecen con el tiempo. Si una mujer usa MHT para tratar los sofocos u otro síntoma de la menopausia, a veces los cambios en el estado de ánimo también mejoran. Además, dormir lo suficiente y mantenerse físicamente activa la ayudará a sentirse mejor. Los cambios en el estado de ánimo no son lo mismo que la depresión.
- **Problemas para concentrarse, “pensamiento confuso”, mala memoria.** Algunas mujeres tienen estos síntomas en la madurez. Pero los estudios sugieren que la menopausia natural afecta poco la memoria y otras funciones “cerebrales”. Por otro lado, algunos estudios recientes sugieren que las mujeres no deben usar la MHT para protegerse de la pérdida de memoria ni de enfermedades cerebrales, incluidas la demencia y la enfermedad de Alzheimer. Dormir lo

suficiente y mantenerse físicamente activa pueden ayudar a mejorar los síntomas. Pero si los problemas de memoria son realmente graves, hable con su médico de inmediato.

P: ¿Puede la terapia hormonal para la menopausia (MHT) ayudar a tratar los síntomas que tengo?

R: Si se utiliza de manera adecuada, la terapia hormonal para la menopausia (MHT), antes denominada terapia de reemplazo hormonal (hormone replacement therapy, HRT), puede ser muy buena para aliviar los síntomas moderados a graves de la menopausia y prevenir la pérdida ósea. Pero la MHT también tiene algunos riesgos, especialmente si se utiliza durante mucho tiempo.

La MHT puede ser útil en la menopausia para:

- Reducir los sofocos y la sudoración nocturna y los problemas relacionados, como la falta de sueño y la irritabilidad
- Tratar los síntomas vaginales, como la sequedad y las molestias, y los efectos relacionados, como el dolor durante las relaciones sexuales
- Retrasar la pérdida ósea
- Posiblemente, aliviar los cambios en el estado de ánimo y los síntomas depresivos leves (la MHT no es un antidepresivo y no es eficaz para tratar la depresión)

En algunas mujeres, la MHT puede aumentar las probabilidades de tener:

- Coágulos de sangre
- Ataque cardíaco
- Accidente cerebrovascular
- Cáncer de seno



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

- Enfermedad vesicular

Al momento de decidir si utilizará o no la MHT, usted y su médico deben hablar de los posibles beneficios y riesgos. Además, pregunte por otras opciones de tratamiento. Por ejemplo, los productos con estrógeno en dosis más bajas (cremas, anillos y comprimidos vaginales) en lugar de la MHT son una buena opción para las mujeres que solo tienen síntomas vaginales. Y otros fármacos pueden ser eficaces para muchas mujeres con pérdida ósea. Esta información le ayudará a decidir si la MHT es adecuada para usted. Si decide probar con la MHT, utilice la dosis eficaz más baja durante el menor tiempo necesario.

P: ¿Quiénes no deben utilizar la terapia hormonal para la menopausia (MHT)?

R: Las mujeres que:

- Crean que están embarazadas
- Tienen problemas de sangrado vaginal
- Tuvieron ciertos tipos de cáncer (como cáncer de seno o cáncer de útero)
- Tuvieron un accidente cerebrovascular o un ataque cardíaco
- Tuvieron coágulos de sangre
- Tienen enfermedad hepática
- Tienen enfermedad cardíaca

La MHT también puede provocar estos efectos secundarios:

- Sangrado vaginal
- Hinchazón
- Sensibilidad o hinchazón en los senos

PREGUNTAS FRECUENTES

- Dolor de cabeza
- Cambios en el estado de ánimo
- Náuseas

No deje de consultar a su médico si tiene alguno de estos efectos secundarios mientras utiliza la MHT.

P: ¿Puede la terapia hormonal para la menopausia (MHT) prevenir la enfermedad cardíaca o la enfermedad de Alzheimer?

R: Algunas investigaciones demostraron que las mujeres que comienzan a recibir estrógenos o determinados tipos de terapia hormonal cerca de la menopausia tienen menos probabilidades de desarrollar enfermedad cardíaca. Pero en un estudio muy grande realizado por los Institutos Nacionales de la Salud de los EE. UU. (National Institutes of Health, NIH) se obtuvieron resultados diferentes. En la investigación de los NIH se descubrió que:

- El estrógeno solo no afectó el riesgo de ataque cardíaco. El estrógeno sí aumentó el riesgo de accidente cerebrovascular. El estrógeno también aumentó el riesgo de desarrollar coágulos de sangre en las piernas.
- Es posible que el estrógeno combinado con progestina haya aumentado ligeramente el riesgo de ataque cardíaco. La progestina es una forma artificial de la hormona femenina progesterona. El estrógeno combinado con progestina aumentó el riesgo de accidente cerebrovascular y de coágulos de sangre en las piernas y los pulmones.

Este tema sigue estando bajo estudio. La edad a la que se comienza la MHT



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

podría ser la clave para determinar si reduce las probabilidades de desarrollar enfermedad cardíaca. La mayoría de las mujeres del estudio de los NIH iniciaron la MHT después de los 60 años de edad. Sin embargo, en la mayoría de las mujeres la menopausia se produce después de los 45 años. Algunos especialistas consideran que muchas de las mujeres del estudio de los NIH posiblemente ya tenían un estrechamiento y pérdida de flexibilidad de las arterias ya que sus niveles de estrógeno fueron bajos durante muchos años. Esto explicaría por qué el estrógeno no las protegió contra la enfermedad cardíaca en el estudio.

Más investigaciones en mujeres más jóvenes podrían avalar el uso de algún tipo de MHT para prevenir la enfermedad cardíaca. Y habrá que realizar más investigaciones para asegurarse de que los beneficios de esa terapia superen los riesgos. Por ahora, la opción más segura de terapia hormonal para la menopausia es usar la menor dosis durante el menor tiempo posible para tratar los síntomas de la menopausia o la pérdida ósea, pero no para prevenir la enfermedad cardíaca.

Los estudios sobre los efectos de la MHT en la memoria y otras funciones cerebrales también arrojaron resultados contradictorios. Por ahora, la MHT no debe utilizarse para prevenir la pérdida de la memoria, la demencia ni la enfermedad de Alzheimer.

Para obtener más información sobre estudios recientes de la MHT y sus riesgos y beneficios, visite <http://www.nhlbi.nih.gov/health/women/index.htm> una página en inglés.

P: ¿Existen tratamientos “naturales” para la menopausia?

PREGUNTAS FRECUENTES

R: Algunas mujeres prueban con productos a base de hierbas o con otros productos vegetales para ayudar a aliviar los sofocos. Algunos de los más comunes son:

- La soja. La soja contiene fitoestrógenos (sustancias vegetales similares a los estrógenos). Pero no hay pruebas de que la soja u otras fuentes de fitoestrógenos realmente mejoren los sofocos. Y se desconocen los riesgos de consumir soja, principalmente en forma de píldoras o en polvo. Las mejores fuentes de soja son los alimentos como el tofu, el tempeh, la leche de soja y la nuez de soja.
- Otras fuentes de fitoestrógenos. Por ejemplo, las hierbas, como cimicifuga racemosa, ñame silvestre, dong quai y raíz de valeriana. Una vez más, no existen pruebas de que estas hierbas (o píldoras o cremas que contengan estas hierbas) alivien los sofocos.

Los productos que provienen de las plantas pueden parecer seguros, pero no existen pruebas de que realmente lo sean. Tampoco hay pruebas de que sean útiles para aliviar los síntomas de la menopausia. Asegúrese de analizar estos tipos de productos con su médico antes de usarlos. También debe informarle a su médico sobre otros medicamentos que tome, porque algunos productos vegetales pueden ser perjudiciales cuando se combinan con otros fármacos.

P: ¿Qué es la terapia hormonal “bioidéntica”?

R: Este concepto significa diferentes cosas para diferentes personas. En realidad se trata de hormonas artificiales que son idénticas a las hormonas que produce el cuerpo. Hay varios productos a la venta con hormonas como estas y están



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

bien analizados. Pero este término se utiliza con mayor frecuencia para hacer referencia a fármacos que se fabrican en forma personalizada a partir de una receta magistral. Estos productos personalizados también se denominan “terapia de reemplazo hormonal bio idéntico” (bioidentical hormone replacement therapy, BHRT). A pesar de lo que informan los productos, no hay pruebas de que los productos de BHRT sean mejores o más seguros que los fármacos de MHT aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA). La BHRT también puede ser costosa, ya que muchos programas de seguros y de recetas no pagan estos fármacos porque se los considera experimentales.

P: ¿Cuánta actividad física debo hacer?

R: Un estilo de vida activo puede disminuir el riesgo de muerte prematura por diversas causas y ayudarla a mantener un peso sano. También puede mejorar su estado de ánimo y ayudarla a dormir mejor. En el caso de los adultos mayores, la actividad puede mejorar el funcionamiento mental. Los beneficios para la salud se logran realizando lo siguiente todas las semanas:

- 2 horas y media de actividad física aeróbica de intensidad moderada
-
- 1 hora y cuarto de actividad física aeróbica vigorosa
-
- Una combinación de ambos tipos de actividad aeróbica
- γ
- Actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días por semana

PREGUNTAS FRECUENTES

Si no realiza actividad, pregúntele a su médico qué es lo correcto para usted. Hacer actividad física es importante para todos.

P: Pronto me someteré a una histerectomía. ¿Esto me hará entrar a la menopausia?

R: En ocasiones, las mujeres más jóvenes necesitan realizarse una histerectomía para tratar problemas de salud, como endometriosis o cáncer. La histerectomía es una operación para extirpar el útero de la mujer. Con frecuencia se extirpan uno o los dos ovarios en el mismo momento en que se realiza la histerectomía. Si aún no llegó a la menopausia, la histerectomía interrumpirá los períodos menstruales. Sin embargo, entrará a la menopausia solamente si le extirpan ambos ovarios; esto se denomina menopausia quirúrgica. Dado que la menopausia quirúrgica es una menopausia instantánea, puede provocar síntomas más graves que la menopausia natural. La menopausia natural se produce como parte del proceso natural de envejecimiento. Debe hablar con su médico sobre cuál es la mejor manera de manejar estos síntomas. Las mujeres que se someten a una histerectomía pero conservan los ovarios no entran a la menopausia al realizarse la cirugía porque los ovarios continúan produciendo hormonas. No obstante, dado que se extirpa el útero, ya no tendrán períodos menstruales y no podrán quedar embarazadas. Más adelante, es posible que lleguen a la menopausia natural uno o dos años antes de lo esperado.

P: ¿Qué es la menopausia precoz?

R: La menopausia se denomina “precoz”



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

cuando sucede antes de los 40 años. En algunas mujeres se da naturalmente. Esto podría deberse a antecedentes familiares de menopausia precoz. En otras mujeres, se produce por medios médicos, por ejemplo:

- Tratamientos médicos, como cirugía para extirpar los ovarios
- Tratamientos contra el cáncer, como quimioterapia o radiación en el área pélvica, que dañen los ovarios (aunque no siempre se produce la menopausia)

La menopausia precoz puede ser una fuente de mucha angustia para las mujeres que desean tener hijos. Las mujeres que deseen quedar embarazadas de todos modos pueden hablar con sus médicos acerca de otras maneras de tener hijos, como los programas de donación de óvulos o la adopción. La menopausia precoz aumenta el riesgo de tener osteoporosis más adelante.

Si tiene menopausia precoz, pregúntele a su médico si la MHT puede ser una opción para usted. No se sabe con certeza cómo puede afectar la MHT a las mujeres más jóvenes. Pero algunos investigadores creen que es probable que en estas mujeres más jóvenes los riesgos del uso de la MHT sean menores y que los beneficios sean mayores que en las mujeres más grandes que inician la MHT en la edad promedio de la menopausia o después de ella.

P: ¿Qué es la posmenopausia?

R: Posmenopausia es el término usado para referirse a los años posteriores a la menopausia. Comienza después de 12 meses consecutivos sin el período menstrual, independientemente de que la menopausia sea natural o provocada por un tratamiento médico. ■



<http://www.womenshealth.gov>

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

Para obtener más información

Para obtener más información acerca de la menopausia, llame a womenshealth.gov al 1-800-994-9662 o comuníquese con las siguientes entidades:

National Institute on Aging (Instituto Nacional para la Tercera Edad, NIA), NIH, HHS

Número telefónico: 301-495-3311 (EN/SP)
Dirección en Internet: <http://www.nia.nih.gov>

The North American Menopause Society (Sociedad Norteamericana para la Menopausia, NAMS)

Número telefónico: 440-442-7550 (en inglés)

Dirección en Internet: <http://www.menopause.org>

Todo el material contenido en las Preguntas frecuentes carece de restricciones de derechos de autor, y puede copiarse, reproducirse o duplicarse sin permiso del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina para la Salud de la Mujer. Se agradecerá citar la fuente.

Contenido revisado el 18 de mayo de 2010.