



<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.

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

