

**"MENOPAUSIA Y SÍNDROME  
CLIMATERICO: ¿QUÉ PUEDO HACER  
PARA SENTIRME MEJOR?"**

**Dr. D. José Luis Neyro.**  
**Servicio de Ginecología.**  
**Hospital de Cruces.**

## INTRODUCCIÓN:

¡Buenas noticias!. **Usted puede hacer muchas cosas para sentirse mejor una vez que comience su menopausia** si, además, ha desarrollado alguna forma síndrome climatérico que incluya la sintomatología que hemos descrito en el trabajo anterior. A lo largo de las siguientes líneas se encontrarán **algunas sugerencias que pueden ayudarle a mantener un corazón sano, unos huesos fuertes y, lo que es más importante, una actitud frente a la vida estrictamente positiva y llena de ilusión**; de todas las sugerencias que a continuación comentaremos, el resumen en forma telegráfica es el que a continuación se detalla:

- Haga ejercicio de forma regular.
- **Siga una dieta sana y equilibrada.**
- Tome calcio; es importante para sus huesos.
- **Manténgase fresca durante las oleadas de calor.**
- Alivie su sequedad vaginal.
- **Mejore el control de su vejiga.**
- Hable con su familia y sus amigos.
- **Pida ayuda especializada, si cree necesitarla.**
- Aprenda nuevas formas de relajarse.
- **Resérvese tiempo para usted misma.**
- **Ríase todo lo que pueda.**
- **Manténgase en general sana y activa.**

A lo largo de los siguientes párrafos, es nuestra intención desgarnar delicadamente cada una de las anteriores 13 sugerencias en orden a intentar que el nuevo tipo de vida de la paciente post-menopáusica se acompañe **de unos nuevos hábitos de vida más saludables** de tal forma que, la menopausia en cuanto que hecho importante en la vida de la mujer, no represente otra circunstancia que un punto de inflexión, un cambio de vida que dé origen a una nueva forma de enfrentar la segunda mitad de los años que todavía quedan por vivir a partir de los 45-50. Comencemos pues:

### **1- NO FUME:**

El hábito de fumar aumenta considerablemente las posibilidades de contraer muchas enfermedades entre las cuales caben ser incluidas la enfermedad coronaria y otras alteraciones cardíacas, la enfermedad cardiovascular en general, la osteoporosis post-menopáusica así como diferentes formas de cáncer entre las que cabría incluir el pulmonar, los de vías respiratorias elevadas, el de laringe, el de mucosa oral o el de labio y otras enfermedades varias.

En otro orden de cosas, se ha comprobado estadísticamente que **la vida endocrinológica de los ovarios de las mujeres que fuman tiende a acortarse en unos cuantos años** respecto de la que podría ser, caso de no fumar la paciente en cuestión: así pues, la **inactividad ovárica tiende a comenzar anticipadamente en las mujeres fumadoras** que tienden, por ello, a presentar su menopausia unos años antes de lo que les hubiera correspondido caso de no fumar.

Si usted fuma, **deje de fumar hoy mismo**: lo realmente difícil es tomar la decisión y, en esa circunstancia, nadie podrá ayudarle. Usted sola, en virtud de su propia mentalización, debe tomar la decisión. Busque cómplices para el mantenimiento de esa decisión entre las personas que viven con usted (su pareja, sus hijos, sus amigas...) y consulte a su médico de cabecera o a su ginecólogo para el establecimiento de programas de ayuda psicológica o física tendentes al mantenimiento de la decisión así como a la superación del síndrome de abstinencia. Existen hoy muy diversos tratamientos psicológicos y farmacoterápicos que tienden a evitar la ansiedad consecutiva al hecho de dejar de fumar.

Recuerde que **el síndrome de abstinencia de la nicotina tan solo dura 15 días** y pueden pasarse con muy poca ayuda farmacológica o psicológica; el resto, la dependencia psicológica, se mantiene durante años y **será fundamentalmente su decisión de no volver a fumar la que más importancia tendrá para vencer dicha dependencia psicológica.**

## **2- HAGA EJERCICIO REGULARMENTE:**

El ejercicio físico ayuda a mantener un corazón sano, un colesterol bajo y unos huesos fuertes; también **le ayuda a sentirse mejor consigo misma**. Está demostrado que el ejercicio físico continuado, realizado con moderación pero todos los días de la semana, ayuda a la secreción de unos productos analgésicos por parte del cerebro que conocemos con el nombre de **endorfinas**. Las endorfinas o morfina endógenas, son inductoras de placer, de bienestar psicológico, el que todos sentimos después de un ejercicio moderadamente activo y una vez superada la etapa inicial de las terribles agujetas consecutivas a la vida sedentaria bruscamente interrumpida.

Si usted no ha hecho ejercicio nunca, póngase en manos de un profesional en un gimnasio o acuda a los programas de ejercicio que para esta época de la vida se encuentran a su disposición en polideportivos municipales y gimnasios privados.

Como más saludables, **los más simples ejercicios pueden formar parte de su actividad diaria** y, así, procure:

- No utilizar el ascensor y **subir y bajar las escaleras para acceder a los pisos.**
- **Camine rápidamente durante 20-30 minutos sin interrupción cada uno de los 7 días** de la semana.
- Procure **usar la bicicleta estática durante 15-20 minutos cada mañana** al levantarse de la cama.
- **Utilice las bolsas de las compras como pesas** para intentar un cierto ejercicio muscular de sus brazos.
- Si además sufre ud. de algún padecimiento tipo artrosis ( reuma, en lenguaje popular), unos **treinta o cuarenta minutos de natación cada tres o cuatro días** son muy convenientes; recuerde que dentro del agua pesamos menos y movernos es más fácil, cuesta menos esfuerzo.

Sea como fuere, **consulte a su médico antes de comenzar un programa de ejercicios nuevo** o uno que requiera mucha energía y mucha preparación física si usted no la tiene previamente.

### **3- SIGA UNA DIETA SANA Y EQUILIBRADA:**

Recuerde para comenzar, que **por encima de los 50 años, las mujeres necesitan 600 calorías menos cada día para el mantenimiento del peso**. Si usted precisa adelgazar porque ha ido acumulando algunos kilos en estos últimos años, su dieta deberá tener todavía menor ingesta calórica y además, deberá incrementar su pérdida energética mediante el ejercicio físico.

En cualquier caso, **cada día deberá tomar una combinación de las siguientes comidas:**

- Entre 3 y 5 porciones de fruta y vegetales, preferiblemente frescos y/o escasamente cocinados.
- Pan, cereal, pasta y arroz, preferiblemente cereales enteros para evitar el estreñimiento, en número menor que aseguren una menor flatulencia digestiva.
- Ingiera cada día el equivalente a un litro de leche o lácteos en forma de leche, yogur y queso, preferiblemente todos ellos bajo en grasa o sin grasa: pásese a los semi-desnatados o desnatados. Recuerde que las centrales lecheras no añaden nada a los lácteos, tan solo les restan habitualmente grasa para el establecimiento de otros productos de alto contenido energético desaconsejables en este momento de su vida como son las natas o las mantequillas.
- Pollo, pavo, pescado (preferiblemente “azul” como los chicharros, el verdel, las sardinas, las anchoas o boquerones....etc) y legumbres, en vez de carnes rojas o demasiado grasas.

En los últimos años se ha puesto de moda la inclusión en nuestra dieta mediterránea de productos de soja tales como los frijoles, el tofu y la leche de soja. De cualquier manera, es menester recordar que **ninguna dieta es tan cardiosaludable como la dieta mediterránea** rica en **frutas, hortalizas frescas, legumbres, aceite de oliva y pescado azul fresco** así que, si usted pretende mejorarla, puede introducir productos de soja pero sin sustituir el común de los alimentos que condicionan la dieta mediterránea.

Al mismo tiempo, trate de comer cada día **menores cantidades de los siguientes preparados:**

- Comidas precocinadas y procesadas tales como congelados y listos para hornos de microondas.
- Cafeína, que se encuentra como usted conoce en el café, en el té e incluso en algunas bebidas carbónicas del tipo de las colas.
- Grasa y colesterol que se encuentra fundamentalmente en aquellos alimentos como la mantequilla, los huevos, el tocino, la panceta y casi todos los alimentos fritos.
- Azúcar que se encuentra presente en todos los dulces y la repostería industrial, las galletas y las bebidas carbónicas. Recuerde en este punto que en Europa, la población no endulzaba los alimentos hasta el final del siglo XV en que, una vez descubierta América, los españoles trajeron de allí la caña de azúcar; antiguamente, las comidas y las bebidas no se endulzaban.

- Alcohol: cualquier forma de alcohol incluye calorías "metabólicamente vacías"; así, una botella de vino de Rioja de cualquier calidad, viene a incluir unas 750 calorías que usted deberá restar al final del día en su cálculo energético si lo que pretende es mantener el peso o incluso hacerlo descender.

#### **4- TOME CALCIO: ES IMPORTANTE PARA SU SALUD ÓSEA.**

El calcio ayuda a mantener los huesos fuertes y **ayuda a prevenir la osteoporosis post-menopáusica**; es mejor obtener el calcio de los alimentos y así, procurar tomar aquéllos que contengan una mayor cantidad de calcio entre los que caben citarse:

- Leche y alimentos preparados con leche como el queso, el yogur, las cuajadas... etc., pero siempre de bajo contenido en grasa o incluso sin grasa (véase el capítulo anterior).
- Vegetales de color verde oscuro, entre los que cabe citar las espinacas, las acelgas, el brócoli.
- Alimentos a los cuales se les añade calcio como algunas marcas de zumo de naranja e incluso algunos cereales. Recuerde que de tomar en su dieta habitual el equivalente a un litro de lácteos, prácticamente no necesitará suplementos farmacológicos del mismo.

Respecto de los suplementos de calcio, se ha calculado que en **la mujer mayor de 50 años no hormonada, las necesidades de calcio se incrementan hasta 1.500 mgs / día**; sin embargo, **si la mujer recibe tratamiento hormonal de sustitución de sus ovarios, las necesidades de calcio son tan solo de 1.000 mgs / día**.

#### **5- MANTÉNGASE FRESCA DURANTE LAS OLEADAS DE CALOR:**

Algunas circunstancias pueden cursar o iniciar oleadas de calor y sofocaciones propias en esta época de la perimenopausia y que condicionan habitualmente la mayor parte de la sintomatología del síndrome climatérico; así, **dichas circunstancias favorecedoras de sofocaciones pueden ser algunas de las siguientes:**

- Las bebidas muy calientes, con mucho contenido en alcohol y las comidas condimentadas con salsas picantes o pimienta. Recuerde que estas situaciones pueden provocar oleadas de calor. Sin embargo, si usted padece de hipertensión arterial, un buen truco culinario consistirá en ir reduciendo progresivamente la cantidad de sal de sus comidas y “alegrándolas” al mismo tiempo con pequeñas cantidades de pimienta blanca o negra.
- El stress, así como situaciones emocionales de alta intensidad pueden desencadenar oleadas de calor.
- Acalorarse en un día cálido o en una habitación calurosa, por lo que deberá despejar su cuerpo de demasiada ropa cuando entra en una habitación con calefacción.

**Estudie usted qué situaciones desencadenan sofocos y trate de evitarlas a toda costa.**

Ello no disminuirá a cero la sintomatología pero le ayudará a sobrellevarla con más comodidad.

## **6- ALIVIE SU SEQUEDAD VAGINAL:**

La sequedad vaginal suele ser el fruto del adelgazamiento de la mucosa vaginal consecutiva, a su vez, al hipoestronismo o situación de déficit hormonal por parte de los ovarios. Algunas lociones pueden reducir esa sequedad vaginal lo que incluso puede favorecer sus relaciones sexuales.

Si usted presenta dispareunia de penetración ( coito doloroso porque la penetración es irritante), consulte directamente a su ginecólogo porque existen en el mercado muy **diferentes preparados hormonales de administración local que pueden favorecer sus relaciones sexuales**, disminuyendo o incluso anulando las dificultades o el dolor de la penetración.

Compre usted un producto exclusivo para uso vaginal y pregunte a su farmacéutico o a su médico cuál de todos los que hay comercializados, es el más indicado para su caso. Recuerde que si no desea hormonarse ni por vía vaginal, la industria farmacéutica pone a su disposición sustitutivos del moco cervical, de las secreciones vaginales habituales, con un alto grado de eficacia.

## **7- MEJORE EL CONTROL DE SU VEJIGA:**

Es menester en este punto y antes de desarrollar este tema que tanto condiciona la vida de la mujer que la padece, **distinguir una de dos situaciones completamente distintas** y que los médicos conocemos bien:

- **Urgencia miccional**: es aquella situación en la que una vez iniciado el deseo de orinar, la micción resulta imperiosa, imparable, y la paciente no puede aguantar las ganas de orinar antes de llegar al cuarto de baño; de ordinario, en esta situación, se pierden unas gotas de orina o incluso, algo más.
- **Incontinencia de orina de esfuerzo**: por el contrario, es aquella situación en la que, sin ganas aparentes de orinar, la orina se pierde de manera involuntaria en la medida en que se inician pequeños esfuerzos como la tos, el estornudo, la pequeña carrera ( para coger el autobús o el metro), levantar pequeños pesos, etc.

Algunos **ejercicios pueden ayudar a evitar la pérdida involuntaria de orina** y son todos aquellos que fortalezcan el suelo pelviano. Para **identificar la musculatura del suelo pelviano** es menester ponerse a orinar con las rodillas separadas, ligeramente flexionadas, casi en cuclillas, en el bidé, y de esta forma, interrumpir el chorro de la orina una vez iniciado; si usted es capaz de interrumpir la micción y continuarla después, ha identificado perfectamente los músculos perineales, del suelo pelviano, a los que nos estamos refiriendo.

Los ejercicios a los que más arriba nos referíamos para evitar la pérdida involuntaria de orina son, entre otros, los que a continuación sucintamente detallamos:

- Contraiga el músculo de la vagina, los perineales a los que aludíamos, como tratando de interrumpir la micción, como tratando de dejar de orinar.
- Cuente hasta diez o hasta veinte mentalmente, mientras lo mantiene contraído.

- Después, reláje el músculo pero sin “empujar hacia fuera” como si tuviera que parir. De hacerlo así, lo conseguido durante la contracción mantenida anterior lo perdería usted durante los ejercicios de expulsión que no son convenientes en este momento.
- Repita sistemáticamente la contracción y la relajación posterior entre 10 y 25 veces seguidas durante 4 momentos diferentes del día.
- Si Usted hace estos ejercicios tantas veces como pueda, al cabo de pocas semanas o algún mes irá notando progresivamente una mayor fuerza en la musculatura perineal y una mayor capacidad para la continencia urinaria de tal suerte que, si no mejorara, sería su Ginecólogo el que tendría que evidenciar la pérdida de la estática de la vejiga y decidir en ese caso si su problema es fundamentalmente quirúrgico.

No obstante lo anterior, en cualquier caso, y aunque tengan que operarle en el futuro, el **ejercicio de la musculatura perineal será muy favorable para evitar mayores pérdidas de orina**, el descenso del aparato genital y para favorecer determinadas actividades durante sus relaciones sexuales.

## **8- HABLE CON FRECUENCIA CON SU FAMILIA Y CON SUS AMIGAS:**

Establecer diálogos e incluso debates en los que se entable una comunicación fluida acerca de cómo se siente ud. en esta época de la vida puede ayudarle a sentirse mejor. No tema hablar acerca de la menopausia: es tan solo una parte normal y natural de la vida.

Dése cuenta que más del 95% de las mujeres hoy tienen acceso a la menopausia en función de la ganancia en la esperanza de vida media de la mujer. Desde ese punto de vista y habida cuenta de que el 80% de las mujeres post-menopáusicas tienen sintomatología parecida a la de ud., **hablar con ellas favorecerá no solamente la comunicación entre la familia o los amigos sino la comprensión de diferentes fases de la sintomatología y una mejor asunción de su nuevo status.**

## **9- PIDA AYUDA**

**Todos y cada uno de nosotros necesitamos ayuda de vez en cuando; pedirla en un signo de fortaleza y no de debilidad;** Hable con su pareja si la tiene, con su familia, con sus amigos y con su Médico de Cabecera acerca del tipo de ayuda que puede necesitar.

Ocasionalmente, el Médico de Cabecera o incluso la propia sintomatología clara relacionada con el síndrome climatérico que referenciamos más arriba, le harán aconsejable la visita al Ginecólogo; si no lo ha hecho ya, acuérdesese que **una visita periódica a su Ginecólogo puede favorecer el diagnóstico temprano de múltiples enfermedades relacionadas con el aparato genital** e, incluso, puede ayudarle a sobrellevar con mayor probabilidad de éxito la sintomatología del síndrome climatérico.

Recuerde siempre que **su especialista en hormonas es su ginecólogo ( aquél que le ayudó en sus embarazos y en sus partos) y nadie como él para orientarle en esta época trascendental de su existencia.**

## **10- APRENDA NUEVAS MANERAS DE RELAJARSE:**

Relajarse, establecer ejercicios de relajación y aprender a hacerlo, le ayudará a mantenerse sana y feliz. **La relajación no es otra cosa que el resultado de un entrenamiento en el que se trata de alejar las tensiones habituales de la vida diaria** de tal manera que, sin desaparecer éstas, aprendemos a manejarlas con mayor eficacia para que se interpongan menos en nuestro devenir histórico vital. Para relajarse, de forma muy resumida, y mientras no hace cursos especializados para este menester, unas **pequeñas consideraciones de forma general pueden ser de gran ayuda:**

- **Túmbese boca arriba en un lugar cómodo**, tranquilo, con luz en penumbra y procurando que no le molesten los aparatos de la vida ordinaria (desconecte su móvil, descuelgue el teléfono, apague su ordenador...).
- Respire de forma lenta y profunda, **haciendo “consciente” la respiración** y reteniendo durante unos breves segundos el aire dentro de sus pulmones.
- Mientras hace consciente su respiración trate de establecer **un ritmo adecuado de apertura y cierre de la musculatura abdominal** en relación con la entrada de aire y su salida de los pulmones respectivamente.
- **Estírese a menudo** para desentumecer sus articulaciones, “alargar” sus músculos y favorecer la irrigación de sus tendones.
- Dedíquese con fruición en su **tiempo libre a su actividad favorita**: ya sea productiva o improductiva, el ocio debe ser una de sus principales vivencias a lo largo de estos conflictivos años de su vida.
- Acostúmbrese a **sumergirse ocasionalmente en un baño caliente con sales** aislada del mundo exterior mientras oye una música relajante.
- Siéntese a solas, en su rincón preferido de su domicilio, con los ojos cerrados y con una leve penumbra hasta **tratar de poner su mente en blanco**.

Cualquiera de todos estos ejercicios puede serle de ayuda para intentar relajarse; utilice de todos ellos el que mejores resultados le vaya dando. Luego, **tómese su tiempo para relajarse todos los días y procure hacerlo incluso de forma habitual antes de meterse en la cama para dormir** al final de la actividad diaria.

## **11- RESÉRVESE TIEMPO PARA USTED MISMA Y SUS ACTIVIDADES PERSONALES:**

La mayoría de las mujeres han pasado mucho años ocupándose de otras personas; de hecho, la profesión más antigua de la tierra, el “ama de casa”, basa su **actividad fundamental en el cuidado del marido-pareja y en la atención al desarrollo y educación de los hijos**. Llega un momento en la vida cronológica de cada mujer en que, alrededor de los 50 años, coexisten con la menopausia el cese de las actividades fundamentales del ama de casa en virtud de que la atención al marido ya no es tan prioritaria y los hijos van creciendo, comenzando incluso a trabajar y, poco a poco, independizándose del cobijo de la madre protectora.



La menopausia, desde el punto de vista cronológico, es un buen momento para **empezar a ocuparse de “si misma”**. Únase a un grupo de ejercicio físico, comience nuevas actividades; haga un viaje que tenía ganas de realizar desde hacía años; tome clases de aquéllo que siempre quiso aprender; dedíquese a la actividad que nunca hizo por falta de tiempo; matricúlese en la Univesidad para mayores de 50 años; ingrese en aquellos cursos de informática que tanto le interesaron cuando los vió anunciados; pase más tiempo con su familia; llame más veces a sus amigas y organice reuniones con ellas, hable con aquel amigo al que tiene abandonado hace años.

Sea como fuere, **tómese tiempo para hacer lo que siempre quiso hacer y que nunca pudo desarrollar precisamente por dedicar su tiempo a mejorar el de los otros.**

## **12- RÍASE MUCHO Y TODO LO QUE PUEDA:**

El sentido del humor siempre ayuda en las épocas difíciles de la vida; se dice que el hombre, la mujer, es una de las pocas especies de mamífero que entra en profunda contradicción biológica dada su **capacidad para reirse de sí mismo**, del entorno y de todo aquéllo que le rodea. La literatura clásica siempre ha considerado el sentido del humor como un signo de la inteligencia humana. Aproveche pues para reirse.

**La “risoterapia” reduce el stress**, puede mejorar su salud, y es cada vez más aceptada como forma de terapia psicológica para determinadas afecciones relacionadas con la depresión o la baja del estado de ánimo. Mire las circunstancias de la vida con ánimo positivo y procure reirse de Usted y de todo aquéllo que le rodea.

**Tiene Usted la obligación de ser feliz también en esta época difícil de su vida.**

## **13- MANTÉNGASE SANA Y ACTIVA:**

Y ésto en general puede servir para cualquier época de la vida que contemplemos; **coma alimentos sanos, no se desvincule de la dieta mediterránea que le enseñaron sus mayores, haga ejercicio frecuente y procure dejar de fumar**. Esta es una de esas actividades nocivas en las que no se debe entrar a partir de la menopausia si una no había fumado nunca. Aunque le sobre el tiempo, aunque le insten las nuevas actividades sociales que ha iniciado, procure no fumar nunca en ninguna circunstancia. Esto le ayudará a mantenerse sana.

Recuerde que **cuanto más sana esté, tanto más feliz se sentirá** y ésto no solo ahora sino también en el futuro.

**Al llegar a los 50, TAN SOLO.....LE QUEDAN 30 o 40 AÑOS DE VIDA POR DELANTE..... ¡¡¡NO LOS DESAPROVECHE!!!. Ya que ENTRE TODOS HEMOS CONSEGUIDO DAR AÑOS A LA VIDA, CONSIGAMOS DAR MÁS VIDA A LOS AÑOS;¡¡.**

## ¿DEBO CONSULTAR A MI MÉDICO?

**Sí, rotundamente sí.** Consulte a su Médico, a su Matrona, a su Enfermera, a su Ginecólogo en definitiva; cualquiera de estas consultas puede ser de gran ayuda durante la época de la perimenopausia. Hable con su Médico, con su Ginecólogo “de cabecera” ( cada vez **con más frecuencia, el ginecólogo se va convirtiendo en el médico de cabecera de la mujer**) o con la Enfermera que tenga a mano acerca de algunas de las cosas importantes que le van sucediendo en estos años transcendentales de su existencia; por ejemplo acerca de:

- Los cambios experimentados en sus períodos menstruales. ¿Son el comienzo de su menopausia?. ¿Tendré nuevos cambios lo largo de los próximos meses-años?.
- Cómo se siente: ¿necesito tratamiento para empezar a sentirme mejor?. ¿Ese tratamiento es de tipo antidepresivo o bastará con un tratamiento hormonal?.
- Sobre las posibilidades de tener los huesos débiles o una enfermedad de corazón en el futuro: ¿qué se puede hacer para evitar ambas circunstancias?. ¿Es cierto que con alguno de los tratamientos hormonales se puede prevenir la pérdida de masa ósea, la osteoporosis e incluso las fracturas osteoporóticas en el futuro?.
- Es posible que haya oído que las terapias hormonales pueden reducir el riesgo de cáncer de colon e, incluso, de enfermedad de Alzheimer en el futuro; ¿ será cierto todo eso?.

## ¿NECESITO TRATAMIENTO MEDICO?

Muchas mujeres al llegar a la época de la menopausia no necesitan ningún tratamiento durante toda esta larga fase de la vida. De hecho, ya hemos comentado más arriba, que tan **solo el 80% de las mujeres presentan sintomatología compatible con el diagnóstico de síndrome climatérico** (ya sabe Usted, sofocaciones, sudoración nocturna, sequedad vaginal, irritabilidad, nerviosismo..., etc.). De hecho, los Médico Ginecólogos **solo tratamos en esta época de la vida dos problemas fundamentales:**

- Las **irregularidades menstruales** y las diferencias en el tipo menstrual respecto de las épocas anteriores de la vida y.
- El **síndrome climatérico** propiamente dicho.

Si pertenece a este tipo de mujeres que tiene alguna de las dos características antes mencionadas el tratamiento médico puede ayudarle de forma importante. De todas las maneras, recuerde que **no todas las mujeres son iguales**; es más, **todas las mujeres son diferentes y por tanto no existe un tratamiento único para todas ellas**, no hay “café para todas”. Hable con su Médico acerca de lo que es mejor precisamente para su caso, precisamente para Ud. y en este momento concreto de su historia.

Si necesita tratamiento, tiene muchos entre los que elegir: a algunas mujeres les resulta muy útil tomar estrógenos para reemplazar los que el organismo deja de producir por parte de los ovarios después de establecida su menopausia; este tratamiento se

conoce como terapia estrogénica de sustitución (TES) o terapia hormonal de sustitución (THS), aunque modernamente hablamos de **terapia hormonal** porque no tanto pretendemos sustituir a los ovarios como administrar aquello que le es necesario a cada paciente en un determinado momento de su historia. La terapia hormonal, **la TH pretende y consigue habitualmente:**

- **Aliviar las sofocaciones** de calor hasta anularlas completamente.
- **Mejorar la sequedad vaginal** devolviendo la humedad habitual.
- De forma ligada a lo anterior, **mejorar sus relaciones sexuales.**
- **Evitar la sudoración nocturna** y que Usted consiga conciliar el sueño.
- **Impedir la pérdida de masa ósea** e incluso incrementarla de forma notable a lo largo del tiempo.
- **Anular el nacimiento o el desarrollo de la osteoporosis** post-menopáusica.
- **Disminuir el riesgo de fracturas** osteoporóticas.
- Incluso consigue algunos **otros beneficios adicionales**, como disminuir el riesgo de cáncer de colon.
- Globalmente hablando y aunque sea difícil de medir, cuando se ha hecho, se ha comprobado que **la TH mejora la calidad de vida de la mujer climatérica sintomática.**

Este tratamiento suele tener muchos efectos favorables como le decimos pero también otros, que llamamos secundarios, que pueden no ser tan favorables. Para algunas mujeres la terapia hormonal simplemente no es adecuada; actualmente, hay **muchos otros tratamientos novedosos** que pueden ser mejores para determinados tipos de mujer: están los **fitoestrógenos**, los **suplementos de calcio** y **vitamina D3** y algunos otros que su Médico con total seguridad podrá informarle adecuadamente.

El mensaje de este capítulo por tanto será **que debe hablar con su Médico acerca de qué es lo mejor para Usted** y no fiarse de la expectativa de resultados positivos que le puede proporcionar un “pseudotratamiento” experimentado antes por una bien intencionada amiga y que pretende pasarle con la mejor de las intenciones del mundo.

### **IDEAS ERRÓNEAS SOBRE LA MENOPAUSIA:**

A lo largo de los últimos 20 ó 30 siglos, las diferentes formas culturales de nuestra Sociedad han ido ampliando el capítulo de ideas falsas sobre la menopausia. Gran parte de todas ellas estaban basadas en la ignorancia, en el desconocimiento de los hechos biológicos: así, las culturas primitivas de las que procedemos todos aún en el siglo XXI, consideraban como mágica la característica de sangrar que presidía cada uno de los períodos menstruales de la mujer. De hecho, la mujer ha sido considerada por muchas culturas como “impura” durante todos esos períodos menstruales de tal manera que al llegar a la menopausia cambiaba el status femenino adquiriendo o perdiendo

determinadas condiciones que la Sociedad ignorante le habían dado a través de diferentes fenómenos culturales.

**Algunas historias** de las que Usted ha oído acerca de la menopausia pueden llegar a ser ciertas pero, **¡muchas otras no tienen ningún fundamento de verdad!**. Las ideas erróneas sobre la menopausia, entre otras, son algunas de las que Usted ya habrá oído y que a partir de ahora le exponemos de manera sucinta.

A.- “Después de la menopausia, todo va de mal en peor”.

**¡Falso!**. La menopausia puede ser un nuevo comienzo. De no existir sintomatología no es otra cosa que un período más de la vida y, si la sintomatología existe, hay múltiples formas de afrontarla antes de llegar a la enfermedad.

Todo depende de Usted misma, de cómo se cuide, de cómo se mantenga sana y activa durante los próximos años. Recuerde, la **menopausia no es el final sino el comienzo de una nueva forma de vivir**.

B.- “Después de la menopausia se pierde la buena apariencia”.

**¡Falso!**. Nuestra apariencia cambia a medida que envejecemos, no por el simple hecho de haber llegado a tener la última regla. Ese cambio no tiene por qué ser a peor.

Las arrugas, las canas, se producen de forma natural con la edad y no se deben a la menopausia en modo alguno. Bien es verdad que después de la menopausia la falta de estrógenos en algunas mujeres provocan una pérdida de determinadas fibras de colágeno, elastina e incluso de reticulina en la piel y que éso puede favorecer un cierto grado de deshidratación. El contacto con su Médico y los cuidados dermatológicos de su piel pueden revertir esos cambios hasta hacerlos prácticamente insignificantes.

La **mejor manera de mantenerse hermosa es mantenerse sana**: éso lo sabían ya nuestras mayores.

C.- “La menopausia causa siempre depresión”.

**¡Falso!**. Los cambios de la menopausia a veces pueden hacerle sentirse triste, con tendencia al llanto, hacia la melancolía; sin embargo, la depresión es una emoción de tristeza que no desaparece y que no tiene su origen en un hecho concreto de la vida biológica cual es la menopausia.

La **depresión suele ser causada por algún otro factor** y en modo alguno por la menopausia; si Usted se siente triste la mayor parte del tiempo, consulte con su Médico. Es posible que, además de la menopausia, tenga algún otro factor que pueda necesitar ser tratado.

D.- “La menopausia es el fin de la vida sexual y romántica”.

**¡Falso!**. Sin la preocupación de quedar embarazadas, muchas mujeres disfrutaban mucho más del sexo y de su actividad lúdica relacionada con el gozo del cuerpo después de la menopausia.

Como sus hijos ya se manejan solos, ya lo comentábamos arriba, que sus 50 años coinciden con los veintitantos de sus hijos, **las parejas tienen más tiempo para dedicarse el uno al otro e incluso más ocasiones para dedicarse al romance**: ¿dónde está escrito que no se puede ser romántico a los 50, 55 e incluso a los 70 años?.

Después de la menopausia, muchas mujeres sin pareja comienzan a salir nuevamente y comienzan a gozar de nuevas relaciones sociales y, por qué no decirlo, sexuales. Por lo tanto, ésta puede ser una etapa de la vida nueva e interesante.

**E.- “La histerectomía (la extirpación del útero) es la mejor manera de tratar la menopausia”.**

**¡Falso!**. La histerectomía se realiza cuando se produce una enfermedad del útero que no puede ser solucionada mediante tratamientos médicos o con procedimientos quirúrgicos menores. Es verdad que sigue siendo hoy en los EEUU la intervención quirúrgica más frecuente rivalizando por ese primer puesto con la amigdalectomía (con la extirpación de las amígdalas).

Sin embargo, la situación no es parangonable ni extrapolable a Europa y, ni mucho menos a España: en nuestro país disponemos ya desde hace años de **procedimientos quirúrgicos mucho menos agresivos que la histerectomía para el tratamiento de la hemorragia uterina disfuncional** como son:

- La ablación endometrial por histeroscopia.
- Los diferentes tratamientos hormonales por vía oral o vaginal.
- La inserción de sistemas intrauterinos liberadores de hormonas que pueden conseguir atrofia endometrial.

Todos y cada uno de estos procedimientos pueden evitarle una histerectomía en el caso de que la hemorragia sea el problema fundamental de su salud. Hay muchas formas más sencillas de aliviar los problemas de la menopausia que tener que llegar a un quirófano. Considere en este punto a la cirugía como el fracaso de la Medicina: hable con su Ginecólogo de este tema.

### **¿DEBO ENFRENTARME SOLA A LA MENOPAUSIA?**

No, no se preocupe: **cuenta ud. con muchas fuentes de ayuda** que están a su disposición en el momento en el que solicite ayuda de las personas de su alrededor o incluso de los profesionales que tiene en su entorno; repasemos solo algunos de ellos:

**1.- Familia y amigos**: ya le hemos dicho en las “cosas a hacer” que su familia y sus amigos pueden darle amor y apoyo. Seguramente ésto no lo va a encontrar en el sistema sanitario y a pesar de la comprensión, ni siquiera entre el personal sanitario que le atiende su sintomatología.

Recuerde que está bien hablar de la menopausia pues es una parte normal y natural de su vida.

**2.- Su Médico de Familia o Ginecólogo:** el comienzo de la perimenopausia es un buen momento para consultar a su Médico de Familia o a su Ginecólogo. En la consulta, puede hablar sobre qué hacer para mantenerse sana y sobre cómo enfrentar esta época tan importante de la vida. Entre esas actividades médicas que su Ginecólogo puede proporcionarle **para intentar hacer prevención primaria de diferentes enfermedades, algunas de las más aconsejadas internacionalmente son las siguientes:**

- Una **revisión médica completa.**
- Exámen de mamas con realización de **mamografías diagnósticas.**
- **Citología cervical** para el diagnóstico precoz del cáncer del cuello del útero.
- **Control periódico de la presión arterial.**
- Ocasionalmente análisis de sangre para **controlar el colesterol y el perfil lipídico** en general.
- Análisis de orina si es que presenta sintomatología urinaria a este nivel.

Además, durante la consulta con su Ginecólogo, si ésta se establece con una cierta periodicidad según su voluntad, Usted puede preguntar acerca **de actividades que también pueden resultarle de suma utilidad a lo largo de los siguientes años** de su vida como son algunas de las siguientes:

- Cómo dejar de fumar si usted es fumadora inveterada.
- La mejor forma para hacer ejercicio si no lo ha hecho nunca y quiere comenzar en estos años.
- Los alimentos correctos que debe comer para no alejarse de la dieta mediterránea.
- Los suplementos de calcio y vitamina D3 si es que su dieta era pobre en lácteos.
- La terapia hormonal e incluso otros tratamientos alternativos.
- Cualquiera otra preocupación que le pueda surgir al llegar a este punto.

**3.- Grupos de apoyo para la menopausia:** en muchas ciudades de otros lugares del mundo existen grupos de mujeres que realizan reuniones especiales para hablar de su menopausia; esto está muy alejado de nuestra cultura y es más propio de la cultura anglosajona y sobre todo de sociedades muy exteriorizadas como son las sociedades norteamericanas. En cualquier caso, a modo de información, y aunque nos sean extraños en nuestra cultura, en estos grupos de apoyo puede conseguir reuniones con otras mujeres que están también pasando por el mismo proceso de menopausia, para compartir ideas y sentimientos y descubrir que no está sola. Recuerde en cualquier caso que otras mujeres tienen las mismas emociones y preocupaciones que Usted. En este mismo sentido, **imprimir este trabajo que está leyendo y pasárselo a alguna amiga puede resultar de interés tanto para Usted como para ella.**

## CONCLUSIONES FINALES:

Cada día, en todo el mundo, hay cientos de miles de mujeres que tienen su menopausia; éste es tan solo un dato estadístico: han llegado a tener su última regla y una vez que ha acontecido este hecho entran en un período de la vida diferente y que también es de forma distinta aceptado por las diferentes formas culturales y por las distintas sociedades en las que una está inmersa.

Usted y todas ellas pueden ayudarse mutuamente compartiendo ideas y sentimientos; **nadie tiene por qué pasar su menopausia en soledad y mucho menos con tendencia a la depresión.** Su Médico, su Ginecólogo, su familia, sus amigos, están para ayudarle.

Finalmente, y antes de terminar el presente trabajo, permítanos hacerle **un pequeño recuerdo de lo que ha tenido que aprender Usted acerca de su menopausia:**

- En este trabajo, hemos tratado de informarle de que **la menopausia es tan solo el nombre de una regla** y, como tal, es una parte normal y natural de la vida al que llegan más del 95% de las mujeres de nuestra sociedad.
- También hemos procurado informarle que **la menopausia es una etapa de cambios** que, por ser definitivos, no tienen por qué ser interpretados como negativos.
- Cuando Usted sabe qué es lo que se puede esperar, el cambio produce mucho menos temor y hasta puede resultar incluso atractivo. **Sea positiva**, recuerde que si ha llegado hasta aquí es porque sigue Usted gozando del bien supremo que supone estar vivo.
- **Cuanto más sepa Usted acerca de esta época especial de su vida, tanto más sana y feliz se sentirá** y ese es otro de los mensajes que hemos procurado transmitirle en este artículo.
- **La menopausia puede ser un nuevo comienzo de una nueva forma de vivir:** hágase una firme promesa a sí misma: cuídese hoy y luego viva el resto de su vida de forma tan sana y feliz como pueda.

**LO MEJOR QUE LA VIDA TIENE PARA OFRECERLE  
ESTA AÚN POR VENIR.**