



Información para usted

Publicado en Febrero de 2018

Tratamiento para los síntomas de la menopausia

Acerca de esta información

Esta información es para usted si está considerando un tratamiento para los síntomas de la menopausia. Le informa sobre las opciones de tratamiento disponibles. También podría ser útil si tiene algún familiar o amigo que desea comenzar un tratamiento para los síntomas de la menopausia.

Esta información no cubre todo lo que desee saber acerca de la menopausia. Puede acceder a más información a través del centro de información sobre la menopausia y salud de la mujer en edad avanzada en el sitio del Real Colegio de Obstetras y Ginecólogos (RCOG):

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/menopause-and-later-life/>.

Puntos claves

- La menopausia comienza cuando deja de tener su periodo.
- Si la menopausia ocurre antes de los 40 años de edad, se denomina menopausia prematura o insuficiencia ovárica prematura.
- Las opciones de tratamiento para los síntomas de la menopausia incluyen cambios en el estilo de vida, terapia de reemplazo hormonal (TRH) y terapias alternativas.
- Si desea adquirir el tratamiento, su profesional de la salud debe discutir
- los beneficios y riesgos de todas las opciones disponibles.



En este folleto es posible que utilicemos los términos “mujer” “mujeres”. Sin embargo, no solo las personas que se identifican como mujeres pueden querer acceder a este folleto. Su atención debe ser personalizada, inclusiva y sensible a sus necesidades, independientemente de su identidad de género.

Un glosario de todos los términos médicos utilizados está disponible en el sitio web de RCOG en: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>.

¿Qué es la menopausia?

La menopausia es cuando deja de tener su período. Ocurre cuando los ovarios dejan de producir óvulos o los ovarios han sido extirpados, la cantidad de hormona estrógeno en el cuerpo disminuye. La mayoría de las mujeres en el Reino Unido tienen la menopausia entre los 45 y 55 años, con una edad promedio de 51 años.

La menopausia puede ocurrir antes en algunas mujeres. Si ocurre antes de los 40 años, se conoce como menopausia prematura o insuficiencia ovárica prematura.

El tiempo antes del último periodo, cuando sus niveles de estrógeno están cayendo, se llama perimenopausia. Esto puede durar de unos meses a varios años. Alrededor de la mitad de todas las mujeres notan síntomas físicos y/o emocionales durante este tiempo.

Los síntomas más comunes son:

- sofocos
- sudores nocturnos
- sequedad vaginal
- estado de ánimo bajo y/o sensación de ansiedad
- dolor articular y muscular
- pérdida de interés en tener relaciones sexuales.

Cada mujer experimenta la menopausia manera diferente. Algunas experimentan uno o dos síntomas, que pueden ser leves, mientras que otras tienen síntomas más graves y angustiantes. Algunas mujeres optan por atravesar la menopausia sin tratamiento, mientras que otras prefieren algún tipo de tratamiento para controlar sus síntomas, ya sea mediante la terapia de reemplazo hormonal (TRH) o un tratamiento alternativo.

¿Necesito alguna prueba hormonal antes de poder comenzar algún tratamiento?

Si tiene síntomas de menopausia y tiene más de 45 años, normalmente no necesitará ninguna prueba de hormonal para diagnosticar la menopausia. Las opciones de tratamiento se ofrecen únicamente en función de sus síntomas.

¿Cuáles son mis opciones para el tratamiento de los síntomas menopáusicos?

Las opciones de tratamiento para los síntomas de la menopausia incluyen cambios en el estilo de vida, tratamientos no recetados y tratamientos recetados.

Cambios en el estilo de vida

Los ejercicios aeróbicos regulares, como correr y nadar, pueden ayudar, al igual que el ejercicio de baja intensidad, como el yoga. Reducir el consumo de cafeína y alcohol también puede ayudar a reducir los sofocos y sudores nocturnos.

Tratamientos no recetados

No todas las mujeres eligen la TRH para los síntomas menopáusicos. Esto puede deberse a su propia historia o la de su familia, o que le preocupan la seguridad o los efectos secundarios de la TRH. En esta sección se analizan las opciones de tratamiento disponibles sin receta.

Medicinas herbales

Las plantas o extractos de plantas, como la hierba de San Juan, el cohosh negro y las isoflavonas (productos de soja) pueden ayudar a reducir los sofocos y los sudores nocturnos en algunas mujeres. Sin embargo, se desconoce su seguridad y pueden reaccionar con otros medicamentos que pueda estar tomando para afecciones como el cáncer de mama, la epilepsia, las enfermedades cardíacas o el asma. Debe consultar con su profesional de la salud antes de tomar cualquier medicina herbaria.

A diferencia de la medicina convencional, no existe una obligación legal de licencia para medicina herbaria. Los productos sin autorización pueden variar mucho en su contenido real.

Si compra productos herbales, busque la autorización del producto o el número de Registro de hierba tradicional (RHT) en la etiqueta (ver imagen) para asegurarse de que se haya verificado la pureza de lo que está comprando. Es recomendable comprar remedios de una fuente confiable.



Terapia alternativa

Las terapias alternativas como la acupresión, acupuntura u homeopatía pueden ayudar a algunas mujeres. Sin embargo, se requiere más investigación sobre los beneficios de estas terapias y, si se utilizan, esto debe hacerse con el asesoramiento de profesionales calificados.

Terapias complementarias

Es posible que desee probar una terapia complementaria, como la aromaterapia, aunque no se conocen bien los efectos de estas terapias específicamente sobre los síntomas de la menopausia.

Hormonas bio-idénticas

Las hormonas “bio-idénticas” disponibles comercialmente no son reguladas ni autorizadas en el Reino Unido debido a la falta de evidencia de que sean efectivas o seguras de utilizar.

Tratamientos recetados

Terapia de reemplazo hormonal (TRH)

Consulte la información sobre TRH a continuación.

Tratamiento médico no hormonal

Los tratamientos médicos no hormonales, que tendría que ser recetado por su médico, incluyen clonidina o gabapentina para los sofocos.

Tratamientos psicológicos

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un tipo de tratamiento psicológico. Es posible que le ofrezcan TCC para el bajo estado de ánimo o la ansiedad relacionada con la menopausia.

Terapia de reemplazo hormonal (TRH)

La TRH es la forma más común de tratamiento recetado para los síntomas de la menopausia. Ayuda a reemplazar la hormona estrógeno en su cuerpo, que disminuye alrededor de la menopausia. A veces también puede necesitar otras hormonas (como el progestágeno y la testosterona), que su cuerpo ya no produce.

Si está interesada en tomar la TRH, su profesional de la salud debe hablar con usted sobre los beneficios y los riesgos antes de comenzar el tratamiento. Esta discusión debería cubrir tanto los beneficios como los riesgos, a corto plazo (durante los próximos 5 años) como a largo plazo, (más allá de los próximos 5 años).

También debe estar informado sobre las alternativas disponibles a la TRH junto con sus beneficios y riesgos.

¿Cuáles son los diferentes tipos de TRH?

El tipo de TRH que le recetan depende de su situación individual. Si tiene útero (matriz), se recomendaría una combinación de TRH con estrógeno y progestágeno (TRH combinada).

El estrógeno solo puede causar un engrosamiento anormal del revestimiento del útero, lo que puede provocar hemorragias. La adición de progestágenos evitará esto. El progestágeno puede administrarse en forma de comprimidos, parches o bobina que contienen hormonas.

Si la TRH combinada se inicia antes de la menopausia o dentro de los 12 meses posteriores a su último periodo, se le ofrecerá una TRH combinada «cíclica», que debería darle sangrados de abstinencia mensuales regulares.

Si comienza la TRH combinada más de 12 meses después de su último periodo, se le puede ofrecer una TRH combinada «continua» (TRH sin sangrado). Puede experimentar algo de sangrado vaginal en los primeros 3 meses, pero después de esto, debe detenerse.

Si se ha sometido a una histerectomía, se le ofrecerá TRH sólo con estrógenos.

A las mujeres que notan un bajo deseo sexual, después de la menopausia, se les puede ofrecer otra hormona llamada testosterona. Esta es una hormona relacionada con el deseo sexual tanto en hombres como en mujeres.

La TRH está disponible como tabletas orales, parches cutáneos, inyecciones, gel o aerosol corporal, o anillo vaginal, crema o pesario.

¿Es segura la TRH y funciona?

Los efectos de la TRH se han estudiado en todo el mundo y las investigaciones muestran que, para la mayoría de las mujeres, la TRH funciona y es segura.

¿Cuáles son los beneficios de la TRH?

- Es un tratamiento eficaz para los sofocos y el bajo estado de ánimo asociado con la menopausia.
- Puede mejorar el deseo sexual y reducir la sequedad vaginal.
- Ayuda a mantener los huesos fuertes al prevenir la osteoporosis.

¿Cuáles son los riesgos de la TRH?

- La TRH con estrógenos solos (utilizada para mujeres que no tienen útero) se asocia con poco o ningún aumento del riesgo de cáncer de mama.
- La TRH con estrógenos y progestágenos puede aumentar el riesgo de cáncer de mama. Este riesgo es mayor cuanto más tiempo permanezca en él y se reduce cuando suspende la TRH.
- El riesgo individual de desarrollar cáncer de mama depende de factores de riesgo subyacentes, como el peso corporal y los hábitos de consumo de alcohol y tabaco.
- La TRH tomada en forma de tableta aumenta el riesgo de desarrollar un coágulo de sangre, lo que no ocurre si la TRH se toma en forma de parche o gel.
- La TRH en forma de tableta aumenta ligeramente el riesgo de accidente cerebrovascular, aunque el riesgo general de accidente cerebrovascular es muy bajo si tiene menos de 60 años.

Su profesional de la salud debe discutir sus riesgos individuales basándose en la evidencia de la investigación en su consulta.

¿Puedo seguir teniendo la TRH, si he tenido cáncer de mama o coágulos en las piernas o en los pulmones?

La TRH aún puede ser una opción para usted y debe discutir con su profesional de la salud, quien puede buscar consejo o derivarla a un especialista en menopausia.

¿Puedo tomar TRH si tengo diabetes o presión arterial alta?

La TRH no debe afectar su control de azúcar en la sangre. Si es diabética o tiene la presión arterial muy alta, su profesional de la salud puede consultar con un especialista antes de recetarle TRH.

¿Tomar TRH prevendría la demencia?

No se sabe si la TRH afecta el desarrollo de la demencia.

¿Todavía necesito usar anticonceptivos cuando tomo la TRH?

La TRH no proporciona anticoncepción. Debe continuar utilizando anticonceptivos durante 1 año después de su último periodo, si esto sucede después de los 50 años. Si su último periodo ocurre antes de los 50 años, debe continuar utilizando anticonceptivos durante 2 años.

¿Cuándo debe buscar consejo después de comenzar la TRH?

Debe tener una cita de revisión con su profesional de la salud después de 3 meses de comenzar o cambiar la TRH, y luego anualmente a partir de entonces si todo sigue bien.

Puede notar algo de sangrado vaginal en los primeros 3 meses de comenzar o cambiar la TRH, pero si experimenta sangrado después de 3 meses, debe consultar a su profesional de la salud de inmediato.

¿Durante cuánto tiempo puedo tomar la TRH?

No hay límites de tiempo establecidos para cuánto tiempo puede estar en TRH. Los beneficios y riesgos de tomar la TRH dependerán de su situación individual, y su profesional de la salud debe discutirlos con usted.

¿Cómo detengo la TRH?

Puede detener su TRH repentinamente o reducirla gradualmente antes de detenerla. Las posibilidades de que sus síntomas vuelvan son las mismas de cualquier manera.

¿Necesito una derivación a un especialista en menopausia?

Si sus síntomas menopáusicos no responden a la TRH o hay razones por las cuales la TRH puede no considerarse segura para usted, su profesional de la salud puede buscar asesoramiento o derivarlo a un especialista en menopausia.

¿Qué tratamiento es mejor para mis sofocos y sudores nocturnos?

Si tiene problemas con los sofocos y sudores nocturnos, se le debe ofrecer la TRH después de discutir sus beneficios y riesgos. Es posible que desee discutir las opciones alternativas descritas anteriormente con su profesional de la salud.

¿Qué tratamiento es mejor para mi estado de ánimo bajo?

La TRH es un tratamiento eficaz para el estado de ánimo bajo. La TCC también es útil para tratar el estado de ánimo y la ansiedad relacionados con la menopausia.

El bajo estado de ánimo como resultado de la menopausia es diferente de la depresión. Los antidepresivos no son útiles a menos que le haya diagnosticado depresión. Si está tomando antidepresivos, es seguro tomar TRH y TCC.

¿Qué tratamiento es mejor para mi falta de interés en el sexo?

La TRH que contenga estrógeno y/o progestágeno puede ser útil como tratamiento para el bajo deseo sexual durante la menopausia. Si esto no funciona, debe hablar con su profesional de la salud acerca de si debe considerar otra hormona llamada testosterona, que está relacionada con el deseo sexual tanto en hombres como en mujeres.

¿Qué tratamiento es mejor para mi sequedad vaginal?

Muchas mujeres encuentran útil el uso de humectantes y lubricantes vaginales para la sequedad vaginal. Pregúntele a su profesional de la salud cuál es el mejor para usted.

El estrógeno administrado por vía vaginal en forma de tableta, crema o anillo es eficaz en el tratamiento de la sequedad vaginal. Las dosis bajas de estrógenos vaginales se pueden usar durante el tiempo que sea necesario y también se pueden usar de forma segura en combinación con la TRH. Estos también pueden reducir las infecciones de vejiga y aliviar síntomas urinarios. Si experimenta sangrado vaginal inesperado, debe consultarlo con su profesional de la salud. Otras formas de TRH también pueden ayudar con la sequedad vaginal.

¿Qué es la menopausia prematura (insuficiencia ovárica prematura) y qué la causa?

Esto es cuando pasa por la menopausia antes de los 40 años. Por lo general, no se encuentran ninguna causa para esto. Puede ser causada por cirugía en los ovarios, quimioterapia o radioterapia en la pelvis. También puede ser hereditaria. Otras causas menos comunes incluyen problemas cromosómicos, como el síndrome de Turner, y enfermedades autoinmunes cuando el sistema inmunológico del cuerpo ataca los óvulos en desarrollo.

¿Cómo se diagnostica la menopausia prematura?

Si su periodo se vuelve infrecuente o se detiene antes de los 40 años y/o experimenta síntomas de menopausia, debería consultar a su profesional de la salud. Se le ofrecerán análisis de sangre para medir sus niveles hormonales para ayudar a diagnosticar la menopausia prematura. El diagnóstico se realiza después de realizar dos análisis de sangre con 4 a 6 semanas de diferencia.

¿Existen riesgos para la salud relacionados a la menopausia prematura?

Es probable que note los síntomas de la menopausia, como sofocos y cambios de humor. También hay un mayor riesgo de desarrollar osteoporosis y enfermedades cardíacas en el futuro. La osteoporosis puede causar fracturas de huesos si no se trata. La menopausia prematura afectará su fertilidad, y sus posibilidades de quedar embarazada se reducirán considerablemente.

¿Cuál es el tratamiento para la menopausia prematura?

El tratamiento para la menopausia prematura implica el reemplazo de hormonas en forma de TRH o la píldora anticonceptiva oral combinada. Ambas son efectivas para tratar los sofocos y mantener los huesos fuertes.

Mientras la píldora anticonceptiva oral combinada tiene la ventaja de proporcionar anticonceptivos, la TRH es una opción más segura si tiene problemas de hipertensión.

Es importante que continúe el tratamiento al menos hasta la edad promedio de la menopausia natural. Al tomar TRH, simplemente está reemplazando las hormonas que le faltan a su cuerpo, y por lo que no hay riesgos adicionales.

Si está pensando en quedar embarazada, necesitará una derivación a un especialista en fertilidad. Su profesional de la salud también puede sugerir la derivación a un especialista en menopausia.

Información adicional

RCOG Menopause Hub: <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/menopause-and-later-life/>

La Menopausia Importa: <https://menopausematters.co.uk>

Preocupación por la salud de la mujer: www.womens-health-concern.org/

Tomar una decisión

Tomar una decisión

Haga 3 preguntas

Si se le pide que tome una decisión, es posible que tenga muchas preguntas que hacer. También puede discutir sus opciones con su familia o amigos. Puede serle útil escribir una lista de las preguntas que desea le respondan y llevarlas a su reunión.



1. ¿Cuáles son mis opciones?
2. ¿Cómo puedo obtener apoyo que me ayude a tomar la decisión correcta para mí?
3. ¿Cuáles son las ventajas y desventajas que cada opción me ofrece?

*Haga 3 preguntas se basa en Shepherd HL, et al. Tres preguntas que los pacientes pueden hacer para mejorar la calidad de la información que los médicos les brindan acerca de las opciones de tratamiento: Un ensayo cruzado. Educación y asesoramiento del paciente, 2011;84: 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Fuentes y agradecimientos

Esta información ha sido desarrollada por el Comité de Información al Paciente de RCOG. Se basa en la directriz 23 del Instituto Nacional para la Excelencia en Salud y Atención (NICE) sobre la Menopausia: Diagnóstico y Tratamiento, publicado en noviembre de 2015. La directriz contiene una lista completa de las fuentes de evidencia que hemos utilizado. Puede encontrarla en línea en: www.nice.org.uk/guidance/ng23.