



Mantener un peso adecuado disminuye la severidad de los sofocos relacionados con la menopausia. Por contra, fumar la aumenta, según advierten los médicos.

Vivir mejor la menopausia

Un 15% de las mujeres sufren sofocos y complicaciones al dejar de ser fértiles, pero esta etapa se les hace cuesta arriba a muchas más. Los expertos recetan deporte, dieta mediterránea y aprender a mimarse

■ MARTA ESPAR

Carmen Lara, de 66 años, está sentada tranquilamente en el sofá después de comer. De repente siente cómo su cuerpo se inunda de un sudor conocido. Si se pone nerviosa, es peor, cuenta, porque el calor aumenta. “Sobre todo son las manos. Y eso que yo no soy de sudar, ni siquiera cuando voy al gimnasio”, dice esta empresaria de Valencia que lleva más de una década conviviendo con los sofocos, el síntoma más frecuente de la menopausia. Con el tiempo, el autocontrol y la ayuda de la acupuntura, asegura ir dominando la situación. Durante los cinco años posteriores a una histerectomía que le provocó, a los 54, la retirada brusca de la regla, llevó parches con hormonas.

Pero después de que en 2002 un ensayo clínico revelara que la terapia hormonal sustitutiva (THS) puede tener efectos secundarios adversos, esta solo se recomienda a un reducido número de casos y en la dosis mínima más efectiva durante el menor tiempo posible. Y es que los expertos coinciden en que la gran mayoría de mujeres podría convivir mejor con la menopausia cuidando más de sí mismas y cambiando algunos hábitos por otros más saludables.

La menopausia empieza con la retirada gradual de la menstruación en torno a la década de los 50 debido a que los ovarios de la mujer dejan de producir las hormonas estrógenos y pro-

gesterona. Pese a su mala prensa, la menopausia solo provoca sofocos frecuentes y otras complicaciones importantes en un 15% de los casos, según datos de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM). Aun así, se le atribuyen otros muchos síntomas de forma injustificada. “La depresión es tan frecuente en la etapa posmenopáusica como en otras franjas de edad y su relación con la menopausia no tiene ninguna base fisiológica”, explica Isabel Ruiz Pérez, médica, profesora

No hay relación fisiológica entre el fin del periodo y la depresión

de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) y miembro del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). “Muchos síntomas psicológicos que presenta la mujer en esta etapa se deben a otros factores, como la falta de apoyo social ante una carga provocada por el hecho de tener que cuidar de padres mayores e hijos adolescentes, un deterioro de las relaciones de pareja o sexuales, uno o varios acontecimientos vitales estresantes o a la influencia de estereotipos socioculturales sobre el envejecimiento”, añade Ruiz, que ya en los años noventa publicó varios estudios al respecto con otros dos equipos de la Universidad de Valencia.

Otros problemas de salud, como el aumento de peso o el dolor osteoarticular asociado, se producen por la disminución del metabolismo corporal propio de la edad o por insatisfacción vital, añade Pilar Babi, médica de familia en el centro de atención primaria La Pau, en Barcelona.

Los trastornos vasomotores que producen los sofocos en un 80% de las mujeres –a intensidades muy variables– y la sequedad vaginal sí que son síntomas que no aparecen hasta que llega la menopausia. “Cuando la mujer atraviesa la barrera de los 50 años, el facultativo debe analizar también la posible aparición de un conjunto de complicaciones, como la pérdida de masa ósea (osteoporosis) o el aumento del riesgo de padecer cáncer de mama o accidentes cardiovasculares”, señala Rafael Sánchez Borrego, ginecólogo y presidente de la AEEM.

¿Cómo prevenirlos? Sánchez Borrego recomienda, aparte de los programas de cribaje de cáncer de mama o útero, trazar en la consulta un programa personalizado que analice el riesgo de complicaciones y que, sobre todo, proporcione una serie de pautas de estilo de vida que ayuden a la mujer a llevar mejor la menopausia. Por ejemplo, informándole de que un peso adecuado disminuye la severidad de los sofocos o de que fumar los aumenta. “Algunos estudios epidemiológicos indican que la mujer padece menos sofocos cuando está fuera de casa y que, por

Pautas contra los estereotipos

Alimentación. Seguir las pautas de una dieta mediterránea y evitar regímenes de adelgazamiento drásticos. Los garbanzos aportan tantos o más beneficios que la soja.

Ejercicio físico. Cualquier actividad que guste. Nadar y las técnicas de relajación son de gran ayuda, pero caminar –incluso trotar– es ideal contra la osteoporosis.

Relaciones personales. Buscar tiempo para cuidar las relaciones personales, el mejor antídoto contra la depresión y los accidentes cardiovasculares.

Tóxicos. Abandonar el consumo de tóxicos, sobre todo el tabaco.

Prevención. Seguir los programas de cribaje del cáncer propios de la edad y procurar un seguimiento de los antecedentes familiares de fracturas óseas o riesgo cardiovascular.

Relaciones sexuales. Mantener una relación sexual satisfactoria y habitual favorece que aparezca menos sequedad vaginal.

Tratamiento. Si los síntomas resultan muy invalidantes, la mujer debe poder tomar una elección informada sobre la necesidad o no de recurrir al tratamiento hormonal, tras un conocimiento exhaustivo no solo de sus beneficios, sino también de sus riesgos cardiovasculares, entre otros.

tanto, la carga de estrés psicológico influye en este síntoma, que tiene carácter subjetivo”, insiste Sánchez Borrego. El médico añade que en la mayoría de mujeres estos síntomas pueden mejorar con cambios en la dieta, los hábitos o con ayuda de la fitoterapia (utilización de las plantas con finalidad terapéutica).

El presidente de la AEEM asegura que algunas de las disfunciones sexuales que aparecen en este periodo tienen a menudo más que ver con una falta de comunicación en la pareja, el estrés o la tristeza provocada porque los hijos quieren irse de casa que con la menopausia.

Babi añade que “aunque en muchos casos es útil recomendar la aplicación de una crema con estrógenos locales, debido a que la mucosa vaginal se atrofia por la ausencia de estas hormonas, esta prescripción debe ir acompañada de una charla sobre cómo recuperar el suelo pélvico o las relaciones sexuales”.

Cuando llega la menopausia, insiste Sánchez Borrego, “acaba la etapa biológica de la reproducción, pero comienza todo el resto”. “El mito antiguo que relacionaba la menopausia con la vejez es propio de principios del siglo XX, pero no tiene razón de ser hoy, teniendo en cuenta que la esperanza de vida de la mujer alcanza los 84 años”, añade Babi. “Es el momento de pasar de cuidar de los demás a cuidar de sí mismas, pero no desde la perspectiva de la enfermedad”, insiste la médica de familia.