



MENOPAUSIA

[PDF para descargar,](#)

Supervisado. Dra. M Amparo Pérez Benajas. Farmacéutica PhD. Nutricionista Clínica. Diplomada en Salud Pública.

Problema

La **menopausia** es una etapa fisiológica de la vida que se confirma cuando han transcurrido **12 meses consecutivos sin menstruación** por pérdida de la función folicular ovárica. Habitualmente ocurre entre los 45 y 55 años. Los años anteriores constituyen la **perimenopausia**, durante la cual pueden aparecer irregularidades menstruales y síntomas asociados al descenso y fluctuación de los estrógenos.

Los síntomas pueden ser muy diferentes entre mujeres: **sofocos y sudores nocturnos, alteraciones del sueño, cambios del estado de ánimo, sequedad vaginal, molestias urinarias, disminución del deseo sexual y dolores musculares o articulares**. A largo plazo también aumenta la importancia de cuidar la salud ósea y cardiovascular.

Preguntas PharmaCare

- ¿Qué edad tiene y cuándo fue su última menstruación?
- ¿Sus reglas se han vuelto irregulares?
- ¿Tiene sofocos o sudores nocturnos? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Duerme bien?
- ¿Ha observado cambios importantes de ánimo, ansiedad o tristeza?
- ¿Presenta sequedad vaginal, dolor durante las relaciones o molestias urinarias?
- ¿Ha disminuido el deseo sexual?
- ¿Presenta dolores musculares o articulares?
- ¿Tiene antecedentes de osteoporosis o fracturas?
- ¿Tiene hipertensión, diabetes, obesidad o colesterol elevado?
- ¿Fuma?
- ¿Ha tenido trombosis, embolia, enfermedad cardiovascular o migraña?
- ¿Conserva el útero o ha sido sometida a histerectomía?
- ¿Ha tenido cáncer de mama, endometrio u otro tumor hormonodependiente?
- ¿Está utilizando terapia hormonal o algún complemento para la menopausia?

En mujeres mayores de 45 años con síntomas típicos, el diagnóstico suele realizarse clínicamente y no es necesario solicitar sistemáticamente determinaciones hormonales.

Solución nutrifarmacéutica

La alimentación debe orientarse a mantener **masa muscular, salud ósea, peso y salud cardiovascular**.

Proteínas

Conviene incluir una fuente proteica en las comidas principales:

- pescado y marisco;
- huevos;
- carnes magras;
- yogur, kéfir y queso;
- legumbres;
- tofu y tempeh;
- frutos secos.

La combinación de alimentación adecuada y **ejercicio de fuerza** adquiere especial importancia para preservar músculo y función física con la edad.

Calcio y vitamina D

Debe favorecerse el aporte de **calcio** mediante leche, yogur, queso, sardinas con espina, almendras, legumbres, tofu enriquecido y bebidas vegetales enriquecidas.

La **vitamina D** se encuentra principalmente en pescados grasos —sardina, salmón, caballa—, yema de huevo y alimentos enriquecidos. La suplementación debe individualizarse según dieta, exposición solar, edad y riesgo de déficit.

Fitoestrógenos: isoflavonas

Los alimentos derivados de la **soja** contienen isoflavonas con actividad estrogénica débil:

- tofu;
- tempeh;
- edamame;
- bebida de soja;
- yogur de soja.

También encontramos lignanos en **semillas de lino, legumbres y cereales integrales**.

Sofocos

Puede ayudar identificar desencadenantes personales. Algunas mujeres observan empeoramiento con:

- alcohol;
- bebidas muy calientes;
- comidas picantes;
- exceso de cafeína;
- habitaciones excesivamente calientes.

No es necesario eliminarlos si no desencadenan síntomas.

Solución farmacéutica y de autocuidado

Opción	¿Para qué sirve?	Uso orientativo	Precauciones
Cimicifuga racemosa – Mensifem®	Medicamento vegetal para sofocos y sudoración intensa asociados a la menopausia.	Extracto seco 2,8 mg: 1 comprimido por la mañana y otro por la tarde.	No más de 6 meses sin valoración. Precaución en enfermedad hepática, antecedentes de cáncer hormonodependiente o utilización simultánea de estrógenos.
Isoflavonas de soja	Complementos destinados principalmente a síntomas vasomotores.	Según contenido y estandarización del producto.	Evidencia variable. Revisar tratamientos concomitantes y antecedentes de enfermedad hormonodependiente.
Ácido hialurónico / hidratantes vaginales	Mejoran hidratación y confort vaginal.	Uso regular varias veces por semana según producto.	No contienen hormonas. Útiles especialmente en sequedad vaginal.
Lubricantes acuosos o de silicona	Reducen la fricción y el dolor durante las relaciones.	Aplicar antes o durante la relación.	Elegir productos compatibles con preservativos y dispositivos utilizados.

Tratamientos con prescripción médica

Terapia hormonal de la menopausia (THM)

La terapia hormonal es el tratamiento **más eficaz para los sofocos y sudores nocturnos**. NICE recomienda ofrecerla cuando existen síntomas vasomotores relevantes.

Si conserva el útero: debe utilizarse **estrógeno + progestágeno**, porque el progestágeno protege el endometrio.

Si se ha realizado una histerectomía total: generalmente puede utilizarse **estrógeno solo**.

El estradiol puede administrarse por:

- comprimidos;
- **parches transdérmicos;**
- gel transdérmico.

En mujeres con mayor riesgo de trombosis, incluida obesidad, puede ser preferible la vía **transdérmica**, ya que el riesgo de tromboembolismo venoso es menor que con la terapia oral.

Estrógeno vaginal

Para **sequedad, dolor durante las relaciones y otros síntomas genitourinarios**, puede utilizarse estrógeno local estriol o estradiol en crema, gel, óvulos, comprimidos o anillos vaginales.

Fezolinetant 45 mg

Fezolinetant (Veoza®) es un tratamiento **no hormonal** para sofocos y sudores nocturnos moderados-graves. Bloquea el receptor de **neuroquinina 3 (NK3)** en el centro termorregulador cerebral.

Tibolonat 2,5 mg

Tratamiento	¿Cómo actúa?	Dosis	¿Para qué se utiliza?
Tibolona 2,5 mg (Boltin®)	Se transforma en metabolitos con actividad estrogénica, progestagénica y androgénica .	2,5 mg una vez al día , preferentemente a la misma hora.	Sofocos, sudoración y otros síntomas por déficit estrogénico; puede mejorar también síntomas relacionados con libido y estado de ánimo.

Terapia cognitivo-conductual

La **TCC específica para menopausia** puede ayudar a manejar sofocos, problemas de sueño y determinados síntomas depresivos, sola o combinada con otros tratamientos.

¿Cuándo acudir al médico o ginecólogo?

Debe realizarse valoración cuando:



- Los síntomas aparecen **antes de los 45 años**; especialmente antes de los 40.
- Los sofocos, insomnio o cambios de ánimo afectan significativamente a la calidad de vida.
- Se desea iniciar tratamiento hormonal.
- Existe antecedente de cáncer hormonodependiente, trombosis, enfermedad cardiovascular o enfermedad hepática.
- Aparece depresión importante o deterioro significativo del bienestar emocional.
- Existe dolor durante las relaciones o sequedad vaginal persistente.
- Se producen infecciones urinarias recurrentes.
- Existe una fractura por fragilidad o riesgo elevado de osteoporosis.
- Aparece un nuevo bulto o alteración mamaria.

Todo sangrado vaginal después de haber establecido la menopausia debe ser valorado.

En mujeres que utilizan THM sistémica también debe consultarse si aparece sangrado inesperado después de los **primeros 6 meses de tratamiento** o más de **3 meses después de modificar la dosis o preparación**. Esta recomendación fue específicamente actualizada por NICE en abril de 2026.

