



LOS SÍNTOMAS CEREBRALES DE LA MENOPAUSIA

SELECCIÓN

Lisa Mosconi

Traducción de Wendolín Perla

LA “GRAN M”

Viajemos al otro extremo de nuestra vida reproductiva, cuando nos enfrentamos a la “Gran M”, también conocida como “El cambio” o como “Ese momento”. Sin importar el nombre, todas las mujeres atraviesan la menopausia (cuando las hormonas disminuyen y perdemos la capacidad de tener hijos). Algunas esperan este momento con ansias para liberarse de la preocupación de quedar embarazadas, los altibajos emocionales del síndrome premenstrual y la rutina mensual de usar tampones o sufrir cólicos. Para otras, pensar en la menopausia conlleva una mezcla de emociones, pues implica un claro alejamiento de la juventud y tener que abordar el envejecimiento, luchando con todo lo que esto implica en términos de la “feminidad”.

No importa cómo la veas, la menopausia marca el inicio de un capítulo hasta ahora sin glorificar en la vida de una mujer, con el potencial de llevarnos a una alocada aventura que puede comenzar desde nuestros 30 y durar una década o más. Desde calores y lloriqueos hasta insomnio y olvidos, la menopausia puede ser profundamente perturbadora. Mientras que algunas mujeres logran sortearla sin mayor dificultad, apenas notando el cambio, muchas otras sufren bochornos, dolor en las articulaciones, sensibilidad en los senos, disminución del deseo sexual y un mayor riesgo de desarrollar una serie de desbalances médicos que pueden afectar tanto el cuerpo como el cerebro de forma negativa.

A pesar de los muchos problemas físicos y emocionales que suelen acompañar a la menopausia, conversar al respecto aún es tabú. Por des-

gracia, algunas mujeres sienten que son las únicas que experimentan estos cambios y se muestran renuentes a hablar con libertad sobre sus síntomas. Con frecuencia, cuando reúnen el valor de abordar el tema, tanto familiares como médicos pueden mostrarse perplejos o desdeñosos. Algunas ni siquiera se dan cuenta de que lo que atraviesan está relacionado con la menopausia. Muchas sienten vergüenza de dichos síntomas y se esfuerzan por ocultarlos. En nuestra cultura obsesionada con la juventud, hay algo sobre la palabra *menopausia* que genera asociaciones negativas con la edad, como si fuera una señal de deterioro y vergüenza y no un indicativo de mayor sabiduría, logros y perspectiva. Como resultado, la menopausia suele evitarse en vez de confrontarse, alejando así cualquier ápice de curiosidad, comprensión y apoyo. [...]

EFFECTOS DE LA MENOPAUSIA EN EL CEREBRO

1. “Bruma mental” y pérdida de memoria

Es muy común que las mujeres mayores de 40 años se quejen de experimentar “bruma mental”, agotamiento, olvido o dificultad para concentrarse. Los episodios de pérdida de memoria que muchas advierten son reales y pueden comenzar a una edad relativamente temprana, tan solo para empeorar a medida que bajan nuestros niveles hormonales. Algunos estudios han mostrado que hasta el 60 por ciento de las mujeres reporta menor concentración y claridad mental a medida que atraviesan la perimenopausia.¹ Los cambios cognitivos relacionados con la menopausia les suceden entre los 40 y 50 años, si no es que antes (mujeres

en la flor de la vida que de pronto se quedan sin apoyo). Algunas mujeres dicen que recuperan su rendimiento cognitivo después de años de vivir con menopausia. Para muchas otras esto no sucede así, y de hecho podría empeorar o incluso convertirse en un diagnóstico de demencia en años venideros.

2. Bochornos y sudoraciones nocturnas

Muchas mujeres pueden dar fe de cuán desagradables son los bochornos y los sudores nocturnos; estos responden a un fenómeno llamado vasodilatación (un indicador de que su cerebro está experimentando una crisis de ca-



©Magali Lara, *Tormenta*, de la serie *Akaso*, 2009.
Cortesía de la artista

¹ E. G. Jacobs *et al.*, *J Neurosci*, 2016, núm. 36, pp. 10163-10173.

lentamiento global). En efecto, estos sudores son señal de que el cerebro no está desempeñando bien su trabajo, en este caso al ser incapaz de regular la temperatura corporal. Durante un bochorno, algunas mujeres experimentan un ataque sorpresivo y repentino de calor intenso que provoca que su rostro y cuello se sientan sonrojados y sobrecalentados; a veces es notorio tanto por dentro como por fuera. Otras mujeres sienten calor y luego mucho frío. El bochorno a veces puede provocar latidos irregulares, palpitaciones, dolores de cabeza, escalofríos o mareo: si lo pensamos bien, es un conjunto de síntomas bastante desagradable.

Un bochorno puede durar de treinta segundos a diez minutos, aunque algunos persisten más de una hora. Su severidad también varía de mujer a mujer. En promedio, un afortunado 3 por ciento de las mujeres atraviesa la menopausia sin derramar ni una gota de sudor. Otro 17 por ciento experimenta bochornos leves y bastante tolerables. Sin embargo, en la gran mayoría de las mujeres pueden ser severos y producir mucho estrés.

Hasta hace poco, los expertos creían que estas olas de calor repentino e intenso eran un problema temporal, pues afectaban durante no más de tres a cinco años después del último periodo menstrual (aunque aquí la misma definición de "temporal" es bastante debatible). En cambio, para muchas mujeres los bochornos continúan varios años después de la menopausia. Esto les sucede particularmente a exfumadoras o aquellas que suelen tener sobrepeso, pero también a quienes viven estresadas, deprimidas o ansiosas (una razón más para que atendamos estos problemas). Si los hombres padecieran bochornos, ¡hace mucho hubiéramos encontrado una solución!

Mientras que la mayoría de la gente sigue pensando que los bochornos no son más que un problema de calidad de vida, estudios recientes han cuestionado esta teoría. Resulta que las mujeres que los experimentan en una etapa temprana de la vida suelen tener una función endotelial más pobre, es decir, una señal de que sus arterias están perdiendo la capacidad de flexionarse y relajarse, lo cual puede aumentar el riesgo de desarrollar cardiopatías.²

² R. C. Thurston, *Climacteric*, 2018, núm. 21, pp. 96-100.



©Alejandra Alarcón, *El libro de la sangre*, 2018.

Con frecuencia una mujer acude a consulta médica para hablar sobre la menopausia y sale con una receta para tomar antidepresivos.

Debido a que las pruebas de diagnóstico que existen actualmente no son lo suficientemente precisas para predecir cardiopatías en mujeres más jóvenes, los bochornos podrían tener un propósito: identificar y advertir a las mujeres jóvenes que podrían beneficiarse de chequeos periódicos tempranos.

3. Sueño interrumpido

Además de perder el control sobre la temperatura interna, el cerebro también batalla para regular nuestros ciclos de descanso y vigilia,

lo cual sugiere que las disminuciones hormonales desencadenan muchos de los problemas de sueño de las mujeres. El insomnio es un síntoma prevalente de la menopausia y comúnmente se asocia con sudoraciones nocturnas, depresión y trastornos cognitivos. Por supuesto, si una mujer duerme mal, su estado de ánimo y, con el tiempo, su equilibrio mental se verán seriamente afectados. Y lo que es todavía más relevante: el sueño es esencial para la formación de recuerdos y para limpiar los depósitos amiloides que pueden derivar en Alzheimer, lo cual indica que el descanso de nuestra mente es crucial a futuro.

4. Estado de ánimo bajo y depresión

Las disminuciones hormonales también afectan el estado de ánimo, lo cual a menudo conduce al desarrollo de síntomas depresivos. Los picos de felicidad que tienen el potencial de desplomarse en dolorosas caídas, o los momentos de alegría seguidos de una serie de días malos desafían incluso a la persona más equilibrada. Sin embargo, esta es un área espinosa, debido a que puede ser difícil distinguir entre los síntomas depresivos causados por la menopausia y aquellos causados por otras razones.

Además de la depresión relacionada con el embarazo, se incluyen la depresión mayor, que probablemente tiene un componente genético importante, y la depresión "situacional", la cual ocurre después de un evento particularmente traumático, como la muerte de un familiar o la pérdida de un empleo. Es importante descifrar qué tipo de depresión estamos sufriendo, porque el tratamiento puede ser muy diferente dependiendo de la causa. Con fre-



Cortesía de la artista



©Magali Lara, *Una salida*, de la serie *Akaso*, 2009.
Cortesía de la artista

cuencia una mujer acude a consulta médica para hablar sobre la menopausia y sale con una receta para tomar antidepresivos. Aunque estos fármacos son necesarios en algunos casos, se puede y se deben implementar otras estrategias para tratar tanto la depresión hormonal como sus causas.

5. Mayor estrés

En definitiva, el climaterio puede causar estrés, y este puede empeorar los síntomas cerebrales que acarrea la menopausia. El estrés se origina en el cerebro, y nuestra resiliencia frente a él está básicamente en manos de nuestras hormonas. Todas las hormonas sexuales se producen mediante una serie de pasos secuenciales que inician con el colesterol, esa clase de grasa especial que se mide rutinariamente

en los análisis de sangre. El cuerpo utiliza el colesterol para producir una hormona llamada pregnenolona, que también se conoce como la madre de todas las hormonas sexuales. De hecho, esta se convierte en progesterona que puede utilizarse para producir estrógeno o testosterona. Este proceso suele suceder naturalmente sin mayores problemas... siempre y cuando no intervenga el estrés. Cuando estás estresada, hay otra hormona que se roba el espectáculo: el cortisol, la principal hormona del estrés.

Esta es la historia: tus glándulas suprarrenales también utilizan pregnenolona, pero para producir cortisol. Cuando estás bajo estrés agudo pero temporal (si se avecina un examen o surge una emergencia médica), tu cuerpo redirigirá parte de su pregnenolona para aumentar la producción de cortisol. Una vez que el estresor desaparece, la producción de cortisol disminuye y tu cuerpo retoma su generación habitual de estrógeno y progesterona. Pero cuando experimentas estrés crónico se disparan tus niveles de cortisol y permanecen elevados durante largos periodos. Tu cuerpo no tiene más opción que continuar produciendo cortisol al robarle pregnenolona a tus hormonas sexuales.

Entonces suceden varias cosas: disminuye tu pregnenolona (lo cual te hace sentir irritable), se desploma tu progesterona (lo cual te mantiene despierta en la noche), disminuye tu nivel de estrógeno (lo cual te produce bochornos) e interviene tu tiroides para ralentizar tu metabolismo (lo cual provoca que también te sientas agotada). Si creías que antes experimentabas algunas dificultades, ahora estás en serios problemas. A corto plazo, tener demasiado estrés roba energía, te hace sentir infeliz y constantemente abrumada; a largo pla-

zo, también puede derivar en problemas más severos como depresión, cardiopatías y un mayor riesgo de demencia. Nadie quiere experimentar eso, por ello es importante tomar medidas para evitar o reducir el estrés. Tu cuerpo y tu cerebro te lo agradecerán después.

6. Bajo deseo sexual

A medida que las hormonas que regulan el ciclo reproductivo, la libido y el estado de ánimo disminuyen, también decrece la vida sexual de las mujeres. La pérdida del deseo sexual es sumamente común en los años previos y posteriores a la menopausia, llegando a su punto crítico entre los 35 y los 64 años. Aunque estos cambios no les suceden a todas las mujeres, la disminución de las hormonas femeninas comúnmente produce resequedad vaginal, relaciones sexuales dolorosas, dificultad para excitarse y una pérdida generalizada de la libido. Por si esto fuera poco, los bochornos pueden hacer que una mujer se sienta insegura y menos deseable, lo cual tiene un gran impacto en todos los aspectos de su vida, incluyendo la intimidad.

Desde una perspectiva biológica, la pérdida del deseo sexual se produce dentro de nuestra mente. La experiencia eufórica y placentera del sexo proviene principalmente del sistema límbico, la parte del cerebro que también se encarga de la memoria, el afecto y el estado de ánimo. Por ello, los tratamientos diseñados para promover la salud cerebral y la producción hormonal, ya sea mediante terapia psicológica, medicamentos o intervenciones en el estilo de vida, son igualmente útiles para aumentar la libido y la resistencia.

A fin de cuentas, para muchas mujeres el climaterio no es ninguna broma. A lo largo de los últimos años he conversado con varias de ellas

que viven distintos estados de estrés emocional debido a sus síntomas menopáusicos y he presenciado la forma en que han sido tratadas por sus médicos, colegas e incluso sus propias parejas. Todos los días escucho historias similares y sé que por cada mujer con la que trabajo, existen miles que tienen experiencias similares. Ciertamente, es momento de que comencemos a exigir soluciones (y me refiero a recomendaciones respaldadas por evidencia científica, no promovida por blogs que sugieren comprar más suplementos). **U**

Selección de *El cerebro XX. Una guía para mejorar la salud cerebral y prevenir el Alzheimer en la mujer*, Océano, Ciudad de México, 2020. Se reproduce con autorización.



©Magali Lara, *Inicio*, de la serie *Akaso*, 2009.
Cortesía de la artista