

Unidad 1.3 - Suplementos y medicina complementaria en menopausia

En las últimas dos décadas se ha observado un aumento sostenido en el uso de **terapias complementarias y suplementos nutricionales** para el manejo de los síntomas menopáusicos. Este fenómeno responde a múltiples factores, entre ellos la preocupación de algunas pacientes respecto a los posibles riesgos de la terapia hormonal, la búsqueda de tratamientos percibidos como “naturales” y el creciente interés por enfoques integrativos de la salud.

Diversos estudios epidemiológicos han estimado que entre **40% y 70% de las mujeres menopáusicas** han utilizado en algún momento suplementos dietarios o terapias complementarias para el control de síntomas como sofocos, trastornos del sueño, cambios emocionales o fatiga.

Desde la perspectiva médica, el abordaje de estas intervenciones requiere una evaluación crítica basada en tres aspectos fundamentales:

- evidencia científica disponible
- perfil de seguridad
- posibles interacciones farmacológicas

La medicina integrativa en menopausia incluye diversas estrategias terapéuticas, entre las que destacan la fitoterapia, el uso de adaptógenos, los fitoestrógenos y ciertos suplementos con potencial efecto neuromodulador.

Suplementos de venta libre en menopausia

Los suplementos dietarios constituyen una categoría amplia que incluye vitaminas, minerales, compuestos vegetales y sustancias bioactivas.

Entre los más utilizados en el contexto de la menopausia se encuentran:

- calcio
- vitamina D
- vitamina B12
- ácidos grasos omega-3
- fitoestrógenos derivados de plantas

El objetivo principal de estos suplementos suele orientarse a:

- preservar la salud ósea
- mejorar la función metabólica
- modular síntomas vasomotores
- favorecer el bienestar general

En particular, la suplementación con **calcio y vitamina D** posee evidencia sólida en relación con la prevención de osteoporosis, aunque su impacto directo sobre los síntomas vasomotores es limitado.

Los **ácidos grasos omega-3** han sido investigados por su potencial efecto antiinflamatorio y neuroprotector, con algunos estudios que sugieren beneficios modestos sobre el estado de ánimo y la salud cardiovascular.

Fitoterapia en menopausia

La fitoterapia representa uno de los campos más estudiados dentro de la medicina complementaria aplicada a la menopausia.

Diversas plantas medicinales contienen compuestos bioactivos capaces de interactuar con receptores hormonales, neurotransmisores o sistemas metabólicos relevantes para la regulación de los síntomas menopáusicos.

Entre las especies más investigadas se encuentran:

- Black Cohosh (*Cimicífuga racemosa*)
- Maca (*Lepidium meyenii*)
- Ginseng (*Panax ginseng*)
- Ginkgo biloba
- Regaliz (*Glycyrrhiza glabra*)

Black Cohosh (*Cimicífuga racemosa*)

La ***Cimicífuga racemosa*** es probablemente el fitoterápico más ampliamente estudiado para el tratamiento de los síntomas vasomotores.

Los mecanismos de acción propuestos incluyen:

- modulación de receptores serotoninérgicos
- efectos sobre el sistema dopaminérgico
- posible interacción con receptores estrogénicos

A diferencia de los fitoestrógenos clásicos, la cimicífuga no parece actuar directamente como agonista estrogénico, lo que podría explicar su perfil relativamente seguro en términos de estimulación endometrial.

Diversos ensayos clínicos han mostrado una reducción moderada en la frecuencia e intensidad de los sofocos, aunque los resultados no son completamente consistentes entre estudios.

Maca (*Lepidium meyenii*)

La maca es una planta originaria de los Andes que ha sido utilizada tradicionalmente para mejorar la energía, la fertilidad y la función sexual.

En el contexto de la menopausia, algunos estudios sugieren que la maca podría contribuir a:

- mejorar el estado de ánimo
- aumentar la energía

- reducir la disfunción sexual

Su mecanismo de acción no parece estar relacionado con una actividad estrogénica directa, sino con una posible modulación del eje **hipotálamo-hipófiso-gonadal** y de la producción de neurotransmisores.

Ginseng (Panax ginseng)

El ginseng ha sido ampliamente estudiado por sus propiedades adaptógenas y neuroprotectoras.

En mujeres menopáusicas, algunos estudios han mostrado beneficios en:

- fatiga
- bienestar psicológico
- función sexual

Los ginsenósidos, principales compuestos activos del ginseng, parecen ejercer efectos sobre múltiples sistemas fisiológicos, incluyendo la regulación del eje HPA y la modulación de neurotransmisores.

Ginkgo biloba

El ginkgo biloba es conocido principalmente por sus efectos sobre la microcirculación cerebral y la función cognitiva.

En el contexto de la menopausia, su uso se ha orientado principalmente a:

- mejorar la memoria
- favorecer la concentración
- reducir la fatiga mental

Sin embargo, la evidencia clínica en menopausia es limitada y su eficacia sobre los síntomas vasomotores no ha sido claramente demostrada.

Adaptógenos y regulación del estrés

Los **adaptógenos** constituyen un grupo de plantas medicinales capaces de aumentar la resistencia del organismo frente a situaciones de estrés físico o psicológico.

Entre los adaptógenos más utilizados en menopausia destacan:

- Ashwagandha (Withania somnifera)
- Rhodiola rosea

Ashwagandha

La ashwagandha es una planta ampliamente utilizada en la medicina ayurvédica.

Los estudios experimentales sugieren que puede actuar modulando el eje **hipotálamo-hipófiso-adrenal**, contribuyendo a reducir los niveles de cortisol y mejorar la respuesta al estrés.

En mujeres menopáusicas, algunos ensayos clínicos han mostrado beneficios en:

- ansiedad
- trastornos del sueño
- fatiga

Rhodiola rosea

La Rhodiola rosea es otra planta adaptógena que ha demostrado efectos positivos en la reducción de la fatiga mental y el estrés.

Su mecanismo de acción incluye la modulación de neurotransmisores como:

- serotonina
- dopamina
- norepinefrina

Estas propiedades podrían resultar particularmente útiles en pacientes que presentan síntomas de **agotamiento o “brain fog” menopáusico**.

Medicina tradicional china

La medicina tradicional china ha utilizado durante siglos diversas fórmulas herbales para el tratamiento de síntomas relacionados con la menopausia.

Estas formulaciones suelen incluir combinaciones de múltiples plantas con el objetivo de restaurar el equilibrio energético del organismo.

Algunas de las fórmulas más utilizadas incluyen combinaciones destinadas a tonificar el **“yin renal”**, concepto que en la medicina tradicional china se asocia con el envejecimiento reproductivo.

Si bien algunos estudios clínicos han sugerido beneficios potenciales, la heterogeneidad metodológica de las investigaciones dificulta la obtención de conclusiones definitivas.

Nootrópicos y menopausia

En los últimos años ha surgido un creciente interés por el uso de **nootrópicos**, sustancias destinadas a mejorar el rendimiento cognitivo.

Durante la menopausia, muchas mujeres refieren síntomas como:

- dificultades de concentración
- lentitud cognitiva
- alteraciones de memoria

Entre los compuestos estudiados se incluyen:

- fosfatidilserina
- citicolina
- extractos de bacopa
- ácidos grasos omega-3

Si bien algunos estudios preliminares sugieren beneficios cognitivos modestos, la evidencia clínica aún es limitada.

Seguridad en el uso de suplementos

Uno de los aspectos más relevantes en la práctica clínica es la seguridad del uso de suplementos dietarios.

A diferencia de los medicamentos convencionales, los suplementos se encuentran sujetos a **regulaciones menos estrictas**, lo que puede generar variabilidad en la calidad, pureza y concentración de los productos disponibles en el mercado.

Entre los principales riesgos potenciales se incluyen:

- variabilidad en la composición
- contaminación con otras sustancias
- dosis inconsistentes

Interacciones farmacológicas

Un aspecto crítico en la prescripción o recomendación de suplementos es la posibilidad de **interacciones farmacológicas**.

Algunas plantas medicinales pueden modificar la actividad de enzimas hepáticas implicadas en el metabolismo de fármacos, particularmente las pertenecientes al sistema **citocromo P450**.

Esto puede alterar la concentración plasmática de medicamentos utilizados para tratar diversas condiciones clínicas.

Por esta razón, es fundamental que los profesionales de la salud interroguen activamente a las pacientes sobre el uso de suplementos o terapias complementarias.

Consideraciones clínicas finales

El uso de suplementos y terapias complementarias en menopausia constituye un campo de creciente interés tanto para pacientes como para profesionales de la salud.

Si bien algunas intervenciones muestran resultados prometedores, la calidad de la evidencia científica es heterogénea y en muchos casos limitada.

Por lo tanto, el enfoque clínico debe basarse en:

- evaluación crítica de la evidencia disponible
- análisis del perfil de seguridad
- consideración de las preferencias de la paciente
- integración con estrategias terapéuticas convencionales

En el contexto de la medicina contemporánea, la tendencia creciente hacia modelos de **medicina integrativa** plantea el desafío de combinar de manera rigurosa el conocimiento científico con las demandas de los pacientes, manteniendo siempre como prioridad la seguridad y la eficacia terapéutica.