

Guía **D+ONNA** *plus*[®]



MITOS Y DUDAS SOBRE SALUD FEMENINA



Índice

Introducción

Falsos mitos sobre Salud Femenina:

- Las duchas vaginales previenen la candidiasis.
- La sequedad vaginal sólo se da durante la menopausia.
- Utilizar ropa interior negra causa más infecciones vaginales.
- Las mujeres tienen que comer por dos durante el embarazo.

Dudas sobre Salud Femenina:

- ¿Todas las mujeres padecen el síndrome premenstrual?
- ¿Hay riesgo de contagio del herpes genital en la piscina?
- ¿Es inevitable subir de peso durante la menopausia?
- ¿Es cierto que la menopausia supone la desaparición del deseo sexual en las mujeres?

Entrevista con la Dra. María de la Calle Fernández-Miranda, jefa de la sección de Obstetricia Médica en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital La Paz (Madrid)

Infografía:

Mitos y dudas sobre la salud femenina

Introducción

El desconocimiento ha rodeado siempre todo aquello relacionado con la salud femenina, debido a la falta de investigación, también de cierta estigmatización y tabú. Hablar de la menstruación, el embarazo, la menopausia o la higiene íntima ha sido algo de lo que costaba hablar abiertamente, hacer preguntas o encontrar información fiable y rigurosa.

Un ejemplo claro de esto era la creencia de que las náuseas extremas durante el embarazo eran fingidas por las mujeres para llamar la atención o, peor aún, un intento de forzar un aborto. En 2023, un estudio¹ demostró que aproximadamente la mitad de las embarazadas sufren de las típicas náuseas matutinas durante el primer trimestre de gestación, desmontando así uno de los muchos mitos persistentes. La investigación reveló que estas náuseas y vómitos se deben a niveles elevados de la hormona GDF15 durante el embarazo. Este mecanismo genético provoca la hiperémesis gravídica, una forma severa y prolongada de estos síntomas.

Aunque hemos avanzado, el problema sigue presente. Hoy en día, aunque tenemos acceso a mejor información científica y sanitaria, también estamos inmersos en un mar de desinformación. Internet, con su constante flujo de información, ha convertido la búsqueda de respuestas a ciertas dudas en una verdadera aventura. Identificar fuentes fiables es más complicado que nunca.

Para arrojar luz sobre estos temas, **DONNAplus**, la marca creada por y para las mujeres, ha creado una guía con el objetivo de desmontar algunos de los mitos más comunes sobre la salud femenina y responder a las dudas más frecuentes que aún hoy en día tienen las mujeres.

DONNA *plus*[®]

Cuatro mitos sobre la salud femenina



1. “Las duchas vaginales previenen la candidiasis”

La salud vaginal es un tema lleno de tabúes y sometido a muchos mitos. Uno de ellos es que utilizando duchas vaginales se pueden prevenir infecciones como la candidiasis. Sin embargo, no existe evidencia científica que respalde esta afirmación, de hecho, recurrir a esta práctica puede favorecer la aparición de dichas infecciones.

La idea parte de la creencia errónea de que el riesgo de padecer candidiasis está asociado a una mala higiene vaginal. Por lo tanto, se piensa que al realizarse duchas vaginales y otras formas de “limpieza” se reduciría el riesgo.

En contra de esta creencia popular, las duchas vaginales pueden ser más dañinas que beneficiosas. ¿Por qué? Porque el interior de la vagina mantiene un delicado equilibrio de acidez para mantener la microbiota vaginal. Introducir productos químicos externos puede alterar ese equilibrio y desencadenar infecciones vaginales por hongos o bacterias².

Una de las funciones de la vagina es ayudar a exteriorizar las secreciones del útero y las que ella misma produce. En ningún caso se ‘ensucia’, así que no hace falta ‘lavarla’”, confirma **Alejandro Correa Paris, especialista en Ginecología y Obstetricia del Sistema Navarro de Salud**. La ducha vaginal puede alterar el equilibrio indispensable de la microbiota vaginal y la acidez natural de una vagina sana, provocando un crecimiento exagerado de las bacterias nocivas y originar candidiasis vaginal.³

La recomendación para el cuidado de la vulva y la vagina es simple, **utiliza solo agua. Olvida el mito de las duchas vaginales como escudo contra las candidiasis y las vaginosis, la vagina es un órgano que se limpia solo⁴. Recuerda: mantener una microbiota vaginal saludable es esencial, ya que un equilibrio adecuado de bacterias beneficiosas ayuda a prevenir infecciones y mantener el bienestar general de la zona íntima.**



“Las duchas vaginales previenen la candidiasis”

La importancia del equilibrio de la flora vaginal

La flora vaginal está formada por microorganismos, como los lactobacilos y los probióticos, encargados de mantener un ecosistema equilibrado, un pH adecuado y una correcta lubricación de la vagina. Algunas situaciones como el embarazo, la menopausia, la toma de algunos medicamentos como los antibióticos, tratamientos oncológicos o el uso de anticonceptivos orales, pueden alterar este equilibrio por lo que su efecto protector disminuye y podemos estar más expuestas a posibles infecciones.

Para mantener o recuperar el equilibrio de la microbiota vaginal, se ha comprobado que la toma de complementos alimenticios por vía oral con lactobacilos seleccionados (deben ser los lactobacilos mayoritarios en la microbiota vaginal) hace que estos puedan migrar desde el intestino hasta la zona vaginal, contribuyendo a aliviar las molestias relacionadas con el desequilibrio de la flora íntima como son el malestar y el picor, y reduciendo el riesgo de infecciones por microorganismos como virus, bacterias y hongos.

2. La sequedad vaginal sólo se da durante la menopausia

Dolor y picazón en la vagina y alrededores, molestias durante las relaciones sexuales, más ganas de orinar de lo habitual... Estos son algunos de los síntomas relacionados con un problema común que muchas mujeres sufren en algún momento de sus vidas: la sequedad vaginal⁶.

La sequedad vaginal se relaciona habitualmente con la menopausia y efectivamente es una de sus consecuencias⁷. El motivo es que, durante esta etapa, se reducen los niveles de ciertas hormonas sexuales (los estrógenos), que ayudan a mantener la lubricación, elasticidad y grosor de la vagina⁸.

Sin embargo, lo cierto es que **la sequedad vaginal no sólo ocurre tras el cese de la menstruación**. Los niveles bajos de estrógenos y la sequedad vaginal pueden ocurrir en otros momentos⁹, por ejemplo, después del parto, durante la lactancia, si se toman anticonceptivos orales, por la toma de medicamentos antiestrogénicos o como efecto de algunos tratamientos contra el cáncer. Todos estos factores, pueden provocar cambios en los niveles hormonales y, con ello, **afectar la cantidad de flujo o líquido vaginal que se produce**.

Existen muchos tratamientos para abordar la sequedad vaginal, aunque antes de iniciarlos es recomendable **acudir a un profesional sanitario que estudie la causa del problema**¹⁰. Si la sequedad vaginal, viene acompañada de síntomas de la menopausia, además de usar un hidratante vaginal, usar terapia natural a base de cimicífuga racemosa, puede ser una buena opción.

Los hidratantes vaginales son una opción a tener en cuenta en el tratamiento de la sequedad vaginal, sobre todo cuando los tratamientos hormonales o farmacológicos están contraindicados¹¹, como por ejemplo en mujeres que han padecido un cáncer de mama¹². Además del uso de hidratantes vaginales a base de ácido hialurónico, también se recomienda utilizar lubricantes vaginales hidrosolubles durante las relaciones sexuales y evitar el uso de jabones, lociones, perfumes, duchas vaginales y duchas con fragancia.

3. “Utilizar ropa interior de color negro causa más infecciones vaginales”

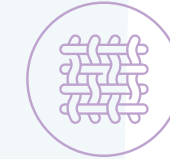
En Internet podemos encontrar abundantes publicaciones donde se advierte sobre el presunto riesgo para la salud íntima que supone utilizar ropa interior de color negro, pero ¿es realmente cierto?

Según estas publicaciones, el uso de ropa interior negra estaría relacionado con un mayor número de infecciones vaginales debido al uso de colorantes para teñir la tela, que podrían causar alergias, irritación y picores.

Lo cierto es que no hay evidencia científica de que el color de la ropa interior favorezca la aparición de infecciones, ni la negra, ni la de cualquier otro color¹³. Si bien es cierto que las bragas negras tienen una alta concentración de hierro, no existe una relación directa de que dicha concentración pueda provocar mayor riesgo de infecciones vaginales, alergias o picores¹⁴.



Seguir algunas sencillas recomendaciones puede contribuir significativamente a mantener una buena salud íntima y prevenir infecciones o irritaciones. Si experimentas molestias persistentes, picazón, cambios en el flujo vaginal o en su olor o cualquier otro síntoma preocupante, es importante que consultes a un ginecólogo.



Evita la ropa interior de tela sintética; los materiales como el poliéster, el nylon y el encaje pueden retener la humedad y el calor, creando un ambiente propicio para el crecimiento de microorganismos.



No utilices prendas de ropa interior que sean demasiado ajustadas, ya que pueden causar irritación y rozaduras.



Opta por ropa interior de algodón, este material permite que la piel respire y absorba la humedad, reduciendo el riesgo de infecciones por hongos o bacterias.



Si utilizas tanga, hazlo con precaución, ya que pueden contribuir a la transferencia de bacterias desde el área anal a la vagina. Asegúrate de que sean de algodón en la parte de la entrepierna.



Es recomendable dormir sin ropa interior para permitir que la zona genital respire, especialmente si eres propensa a infecciones o irritaciones.



Para realizar ejercicio es preferible utilizar ropa interior de algodón o diseñada específicamente para deportes, que permite una mejor transpiración y reduce la humedad. Cambia la ropa interior inmediatamente después de practicar deporte para no acumular sudor ni humedad; en cuanto a los bañadores cámbialo de inmediato también para prevenir infecciones.



Existen en el mercado algunos productos que pueden ayudar a combatir ciertas afecciones comunes de la zona genital formulados a base de compuestos con propiedades antibacterianas como, por ejemplo, los preparados que incluyen partículas de plata y agentes hidratantes como el ácido hialurónico o el aloe vera. Además, también podemos contar con complementos orales a base de lactobacilos, los microorganismos mayoritarios en la flora vaginal (*L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. rhamnosus*, *L. jensenii* y *L. paracasei*), que nos ayudan evitar las recidivas.

4. “Las mujeres tienen que comer por dos durante el embarazo”

El embarazo es una etapa llena de cambios y ajustes en las necesidades nutricionales, dando lugar a uno de los mitos más arraigados, que las mujeres deben “comer por dos durante el embarazo”. Esta idea sugiere que las embarazadas necesitan el doble de calorías, pero la realidad es que esta creencia es solo un mito.

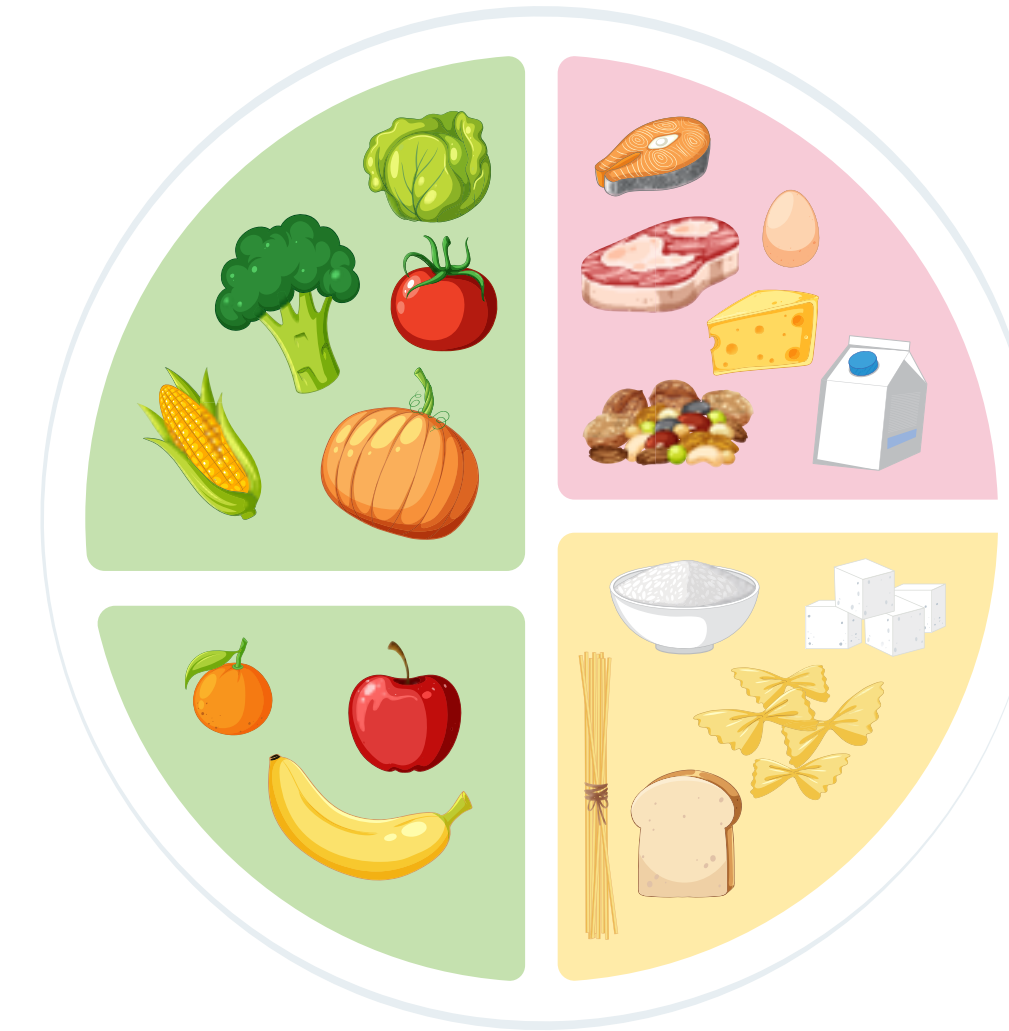
Las necesidades energéticas de una mujer embarazada no cambian en los primeros 6 meses de embarazo. De hecho, incluso en el último trimestre, las mujeres gestantes solo necesitan unas 200 calorías diarias adicionales, lo cual es equivalente a tan solo dos tostadas integrales con aceite de oliva o un pequeño puñado de nueces y semillas.¹⁵

El verdadero peligro radica en una ingesta excesiva de calorías sin prestar atención a su calidad. Comer en exceso puede llevar a un aumento de peso descontrolado durante el embarazo, lo que puede provocar complicaciones en los últimos meses y en el momento del parto. Además, este exceso de peso puede contribuir a la actual epidemia de obesidad infantil en España, ya que la ganancia de peso durante el embarazo puede tener implicaciones en el peso de los hijos durante la adolescencia.¹⁶



Por este motivo, durante el embarazo, el objetivo no debe estar en comer más, sino en comer mejor. Se recomienda seguir las pautas del Plato de Harvard, aunque reduciendo o eliminando algunos alimentos concretos: carnes y pescados crudos o poco hechos, huevos crudos, leche no pasteurizada y quesos fabricados con leche no pasteurizada, pescados azules de gran tamaño y, por supuesto, nada de alcohol.¹⁷ La **Dra. María De la Calle Fernández-Miranda, Jefa de Sección de Obstetricia Médica en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital La Paz (Madrid)**, destaca que la dieta y la exposición solar no son suficientes para una embarazada para adquirir los micronutrientes recomendados durante la gestación.

“Las mujeres tienen que comer por dos durante el embarazo”



El Plato de Harvard es una pauta diseñada por expertos en nutrición de la Escuela de Salud Pública de Harvard para ayudar a las personas a crear comidas equilibradas y saludables. El plato está dividido en cuatro secciones: vegetales, frutas, hidratos de carbono o granos integrales y proteínas saludables, con un enfoque especial en la calidad de los alimentos. Además, recomienda el uso de aceites saludables, como el de oliva, y sugiere beber agua en lugar de bebidas azucaradas. Este enfoque busca promover una alimentación que reduzca el riesgo de enfermedades crónicas y mantener un peso saludable.

Para un mayor aporte nutricional al feto, es fundamental asegurarse la ingesta de nutrientes esenciales durante el embarazo, además de seguir las pautas nutricionales recomendadas por el ginecólogo o comadrona para mantener un aumento de peso saludable.

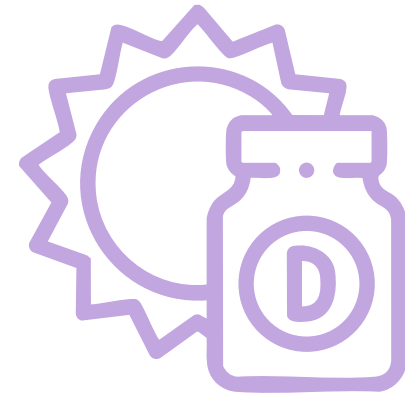


Ácido fólico: es fundamental para la vida, ya que interviene en la síntesis proteica y del ADN. Se considera un nutriente esencial ya que las personas no podemos sintetizarlo y debemos conseguirlo a través de lo que comemos. En caso de embarazo, se recomienda tomar complementos con ácido fólico para ayudar a prevenir malformaciones, reducir el riesgo de partos prematuros, bajo peso al nacer o crecimiento intrauterino retardado. La SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo recomiendan que las embarazadas tomen suplementos de ácido fólico en las etapas de preconcepción y durante las primeras 12 semanas del embarazo. En la alimentación, podemos consumirlo a través de los vegetales de hoja verde, hígado, frutas, cereales,

Hierro: durante el embarazo aumentan las necesidades de este mineral, necesario para satisfacer la demanda del futuro bebé, la placenta y la madre. La OMS recomienda que las futuras madres tomen suplementos con hierro como parte del control prenatal.

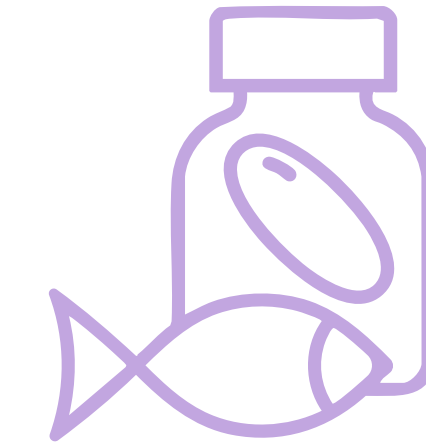


Yodo: si se produce una deficiencia durante el embarazo, puede alterar el desarrollo del feto, por lo que se recomienda la ingesta de alimentos ricos en yodo (lácteos y pescado) y de sal yodada durante el embarazo y la lactancia.



Vitamina D: un nutriente esencial para la salud ósea, además de realizar funciones hormonales y celulares. Durante el embarazo se necesita una ingesta adecuada para cubrir las necesidades de desarrollo y mineralización del esqueleto del feto.

DHA: un ácido graso poliinsaturado de la serie omega-3 que forma parte de las membranas celulares, sobre todo de la retina y el tejido nervioso. Los especialistas recomiendan aumentar la ingesta de DHA en el embarazo. Sobre todo, en el tercer trimestre cuando se desarrolla el tejido cerebral y la retina del futuro bebé.



Si no tomamos la cantidad adecuada de estos nutrientes por la alimentación, puede ser recomendable considerar la toma de complementos alimenticios específicos para embarazadas que ayuden al aporte de estos nutrientes clave, cuyas necesidades se ven aumentadas significativamente durante esta etapa y consultar siempre con nuestro ginecólogo para que nos faciliten pautas nutricionales adecuadas en cada caso.

La actividad física durante el embarazo ayuda a vivir con plenitud esta etapa y contribuye de forma positiva en el parto y la recuperación posparto. Además, el embarazo es un proceso lleno de transformaciones físicas y emocionales, donde cada mujer vive una experiencia única. Mantenerse activa puede ser una gran oportunidad para adaptarse a estos cambios, en este enlace podrás consultar ejercicios recomendados por las matronas, así como obtener consejos útiles para diferentes situaciones que se pueden producir durante el embarazo.

DONNA *plus*[®]

Las principales dudas en salud femenina



1. “¿Todas las mujeres padecen el síndrome premenstrual?”

El síndrome premenstrual (SPM) es un trastorno recurrente de la fase lútea, periodo de tiempo entre la ovulación y la menstruación, caracterizado por irritabilidad, ansiedad, labilidad emocional, depresión, edema, dolor mamario y cefaleas, que ocurre durante los 5 días anteriores a la menstruación y suele terminar algunas horas después del inicio de ésta.¹⁸

¿Cuántas mujeres padecen este síndrome? ¿Es algo que les ocurre a todas las mujeres? Las cifras varían de unas fuentes a otras, pero en general rondan porcentajes muy altos. Se calcula que un 80% de las mujeres en edad reproductiva pueden padecer alguno de los síntomas del SPM y que hasta un 10% lo experimenta en su forma más severa.¹⁹

La forma más severa del SPM es el trastorno disfórico premenstrual (TDPM), que afecta aproximadamente entre el 3% y el 8% de las mujeres en edad reproductiva²⁰. El TDPM incluye síntomas similares al SPM, pero de mayor intensidad, como depresión profunda, ansiedad extrema, irritabilidad y alteraciones graves en el estado de ánimo. Estas manifestaciones pueden ser tan severas que interfieren significativamente en la vida cotidiana, afectando las relaciones personales y el rendimiento laboral.

Los síntomas del SPM pueden empeorar después de los 30 o 40 años, a medida que te acercas a la menopausia, en la etapa de transición llamada perimenopausia. Esto es especialmente válido en mujeres cuyos estados de ánimo cambian con los niveles hormonales durante el ciclo menstrual. En los años previos a la menopausia, los niveles hormonales suben y bajan de manera impredecible, lo que puede intensificar los cambios en el estado de ánimo. Sin embargo, el SPM desaparece con la llegada de la menopausia, cuando cesa el período menstrual.²¹

Para sobrellevar mejor los síntomas del síndrome premenstrual, es recomendable adoptar hábitos de vida saludables y considerar el uso de complementos alimenticios que contengan extractos vegetales y vitaminas, los cuales ayudan a mantener un bienestar fisiológico durante el ciclo menstrual. La fitoterapia, especialmente el uso de plantas con propiedades medicinales han demostrado ser una alternativa natural efectiva en el alivio de los síntomas asociados al SPM. Por ejemplo, el Sauzgatillo, una planta utilizada desde la antigüedad, que ayuda a mantener un bienestar fisiológico durante el ciclo menstrual.

Si buscas aliviar la **inflamación**, uno de los mayores factores desencadenantes del Síndrome Premenstrual, es recomendable potenciar el consumo de alimentos antiinflamatorios y antioxidantes, como verduras y hortalizas, frutas o cacao puro, entre otros. Además, se debe limitar el consumo de alimentos proinflamatorios, como los productos ultraprocesados, lácteos de vaca o harinas refinadas. En este [enlace](#) puedes encontrar diversas recetas para contribuir a tu bienestar durante el periodo premenstrual y menstrual.

En caso de necesitar aliviar los **cambios emocionales** asociados al SPM, pueden ser grandes aliados complementos con azafrán y triptófano, que contribuyen a mejorar los niveles de serotonina; la vitamina B6, esencial para la síntesis de progesterona y GABA; y el hierro, especialmente importante si sufres de fatiga premenstrual.



2. “¿Puedo ir a la piscina si tengo herpes genital?”

Una pregunta frecuente en foros de internet y otras páginas web es si existe riesgo de contraer o transmitir el herpes genital al bañarse en una piscina.

La respuesta es clara: NO. Las enfermedades de transmisión sexual, entre las que se encuentra el herpes genital, se transmiten por contacto directo entre las zonas genitales de una persona infectada y una no infectada.²² El herpes genital no se puede contraer a través del asiento del inodoro, la ropa de cama o las piscinas. Tampoco al entrar en contacto con artículos como jabón o toallas.²³

Una vez aclarado que sí puedes ir a la piscina, aun teniendo herpes genital, cabe recalcar que existe la posibilidad de que un baño, tanto en la piscina como en el mar, irrite la piel y aumente las molestias cutáneas causadas por este tipo de infecciones. El cloro y otros productos químicos utilizados para desinfectar el agua de la piscina pueden provocar una irritación adicional en las áreas afectadas, la cual puede intensificar el malestar y, en algunos casos, podría desencadenar un brote de la enfermedad en personas que ya están infectadas con el virus, incluso si no presentan síntomas visibles.²⁴

Un baño en la piscina no es un riesgo para adquirir una infección, pero debemos tener en cuenta que en verano el calor y el aumento de la sudoración, junto con la humedad de los bañadores, son los factores que hacen que muchas personas sean más susceptibles a infecciones ginecológicas. Por ello, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) recomienda mantener seca, en la medida de lo posible, el área vulvovaginal tras el baño en una playa o piscina, ya que el hecho de llevar un bañador mojado durante muchas horas favorece la proliferación anormal de hongos en esta zona.²⁵

3. “¿Es inevitable subir de peso durante la menopausia?”

Una de las preocupaciones más comunes durante la perimenopausia (periodo anterior a la menopausia) y durante la propia menopausia, además de los sofocos, es el aumento de peso no deseado. Aunque cada mujer lo experimenta de manera diferente, se estima que, de media, las mujeres suben de peso unos 0,7 kilos al año entre los 50 y los 60 años.²⁶ Pero, ¿es realmente inevitable?

Las razones detrás de este aumento de peso son variadas:²⁷

Cambios hormonales: durante la menopausia, los cambios hormonales pueden ralentizar el metabolismo, haciendo que el cuerpo quemara menos calorías.

Menor actividad física: muchas mujeres tienden a reducir su actividad física en este período, lo que significa menos calorías quemadas y más sedentarismo.

Edad: el proceso de envejecimiento en sí mismo suele conllevar una reducción de la masa muscular y un aumento de la grasa corporal, lo que nuevamente reduce el gasto calórico.

Problemas de sueño: la menopausia a menudo trae consigo problemas de sueño, otro factor relacionado a su vez con mayor riesgo de sobrepeso.²⁸ Por esta razón, cada vez más, en el mercado existen complementos alimenticios para ayudar a aliviar los síntomas de la menopausia, a los que se les ha añadido melatonina y GABA, que favorecen la conciliación del sueño y un descanso reparador durante toda la noche.

En mujeres cercanas a la menopausia, el consumo de las vitaminas D3 y K2 es fundamental para la salud ósea y cardiovascular. La combinación de estas vitaminas potencia la formación y regeneración ósea, además de prevenir enfermedades cardiovasculares.

“¿Es inevitable subir de peso durante la menopausia?”

Los cambios hormonales, son inevitables durante la menopausia, pero otras causas del aumento de peso, como las que tienen que ver con los hábitos y el estilo de vida, sí pueden cuidarse para limitar su impacto en el peso. Aquí tienes dos recomendaciones principales:

- 1. Mantener los niveles de actividad física:** para todos los adultos de entre 18 y 65 años, la Organización Mundial de la Salud recomienda hacer actividades aeróbicas moderadas por lo menos entre 2 y 5 horas a la semana o actividades intensas durante al menos entre 1 hora y media o dos horas y media, combinadas con ejercicios de fortalecimiento muscular un mínimo de dos días a la semana. En el caso de las personas mayores de 65 años, la OMS sugiere añadir actividades físicas que mejoren el equilibrio funcional y el entrenamiento de fuerza al menos tres días a la semana para mejorar el funcionamiento corporal y prevenir caídas.²⁹
- 2. Cuidar la alimentación:** una alimentación saludable es imprescindible para mantener un peso adecuado durante toda la vida, incluida la menopausia.³⁰ En este caso, la recomendación es aumentar el consumo de frutas, verduras y hortalizas, legumbres, cereales integrales y frutos secos; reducir los alimentos procesados como bollería, pizzas industriales o cualquier preparado industrial con mucha sal y grasas poco saludables por su exceso de calorías y escasos nutrientes, así como las bebidas alcohólicas o con gas y azúcar por su aporte de calorías vacías.

En mujeres cercanas a la menopausia, el consumo de las vitaminas D3 y K2 es fundamental para la salud ósea y cardiovascular. La combinación de estas vitaminas potencia la formación y regeneración ósea, además de prevenir enfermedades cardiovasculares.

Consejos para la menopausia:

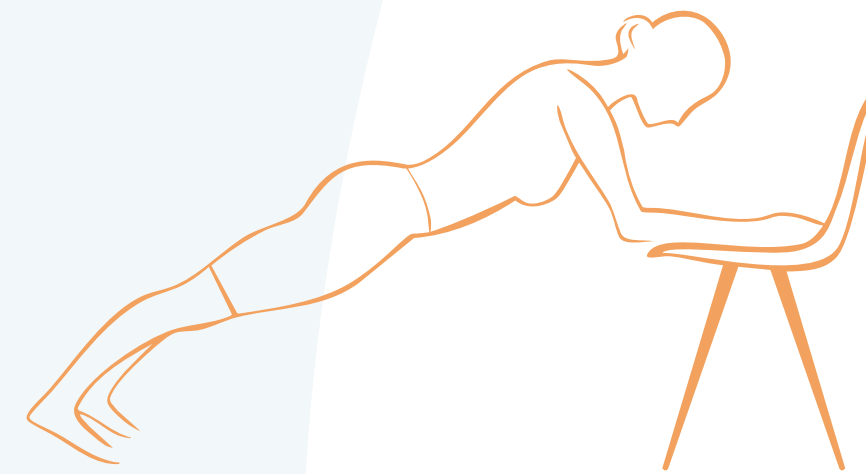
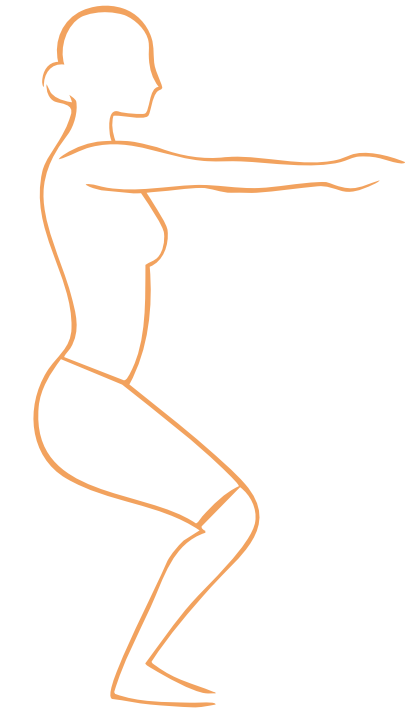
Para afrontar esta etapa de la vida de forma saludable y activa, conviene seguir una alimentación variada y promover el ejercicio físico. De esta forma, contribuiremos a reducir algunos de sus síntomas como la pérdida de masa muscular o prevenir la carencia de micronutrientes esenciales como el calcio. Además, existen complementos alimenticios a base de cimicífuga racemosa, vitamina D3 y K2, que nos ayudan a mantener una menopausia tranquila y confortable.

DONNAplus, en colaboración con CPEN Endocrinología y Nutrición, te propone algunos ejercicios básicos para mantener una buena forma física durante esta etapa:

“¿Es inevitable subir de peso durante la menopausia?”

Ejercicio 1

Sentadillas con las manos rectas hacia delante baja flexionando las rodillas y sube. Respira al bajar y suelta el aire al subir manteniendo en todo momento la espalda recta y el abdomen apretado. Repite durante 30 segundos.

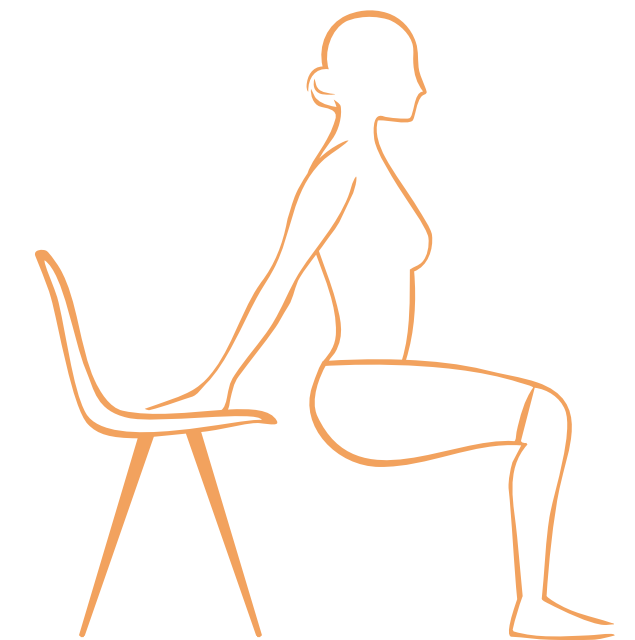


Ejercicio 2

Coloca una silla pegada a la pared y pon los antebrazos sobre el asiento, piernas rectas y pelvis hacia dentro haciendo una plancha y aguanta la posición durante 20 segundos.

Ejercicio 3

De espalda a la silla, sujétate por detrás con las manos apoyadas en el asiento y flexiona las rodillas bajando hacia el suelo. Repite durante 30 segundos.



Consejos nutricionales:

Durante la menopausia se produce una mayor pérdida de calcio por lo que aumenta la aparición de osteoporosis y existe un riesgo más alto de fracturas. Además, conviene controlar la inflamación abdominal para reducir el riesgo cardiovascular.

Cuida el aporte de calcio para unos huesos fuertes

Podemos encontrar el calcio en alimentos como lácteos, yogures, kéfir, leche o quesos frescos; o en las espinas de pescados pequeños como las sardinas o el boquerón, o en los huevos y los mariscos. También podemos consumir alimentos vegetales como las legumbres, la soja y sus derivados, frutos secos tostados o semillas tostadas como el sésamo y en su pasta, el tahini. También lo podemos encontrar en vegetales de hoja verde como espinacas, brócoli, grelos o alimentos de la familia de las coles. Por otro lado, conviene controlar el consumo de alcohol, sal y cafeína ya que reducen la absorción del calcio.

Vitamina D para prevenir la falta de mineralización ósea y la debilidad muscular

Para mejorar los niveles de esta vitamina podemos tomar el sol de 10 a 15 minutos al día, comer pescado azul (sardinas, atún, salmón), huevo entero y lácteos enriquecidos. Si es necesario podemos consultar con nuestro médico si puede ser necesario tomar una suplementación.

Escoge grasas saludables para reducir la inflamación de la grasa abdominal

Cocina siempre con aceite de oliva preferiblemente al vapor o al horno, y enriquece las comidas con olivas, aguacate, semillas o frutos secos. Toma pescado azul de tamaño pequeño, huevos, y lácteos como leche, yogures y quesos frescos, evitando los quesos curados, mantequilla o nata, que tienen más grasas saturadas.

Proteínas para frenar la pérdida de masa muscular

Se deben incluir proteínas de calidad en todas las comidas:

Desayuno: queso fresco, leche o bebidas de soja, yogur, huevos, atún o salmón.

Comidas y cenas: una ración de proteína de 120-150 gr (un filete del tamaño de la palma de la mano) que pueden ser carnes blancas (pollo, pavo o conejo), huevos, carne roja (máximo dos veces a la semana), o pescado de 2 a 3 veces a la semana preferiblemente de tamaño pequeño como sardinas, caballa o boquerón, y no abusar del atún en lata.

Hidratos de carbono, aportan vitaminas, minerales y nos ayudan a saciarnos

En la menopausia se produce más resistencia a la insulina y la forma de quemar los hidratos de carbono no es la misma por la pérdida de masa muscular. No deben superar el 50% de las calorías de la dieta, ayudan a controlar la ansiedad y a disminuir los antojos de dulce. Siempre debemos optar por los hidratos de carbono complejos como legumbres, patata o boniato, cereales como pasta, arroz o pan, siempre mejor en su versión integral. Y debemos evitar los azúcares libres que añadimos en forma de azúcar blanco o moreno, panela, sirope, miel o mermeladas.

Consulta más consejos sobre ejercicio, nutrición y bienestar emocional en la web de DONNAplus



4. “¿Es cierto que la menopausia supone la desaparición del deseo sexual en las mujeres?”

A menudo se cree erróneamente que la menopausia y el climaterio marcan el final del deseo sexual y la intimidad femenina. Sin embargo, estas etapas pueden influir de diversas maneras en la salud y el bienestar sexual, permitiendo a las mujeres mantener una vida sexual satisfactoria a pesar de ciertos desafíos.

Entre las muchas consecuencias sobre la salud física y mental que suponen la menopausia y el climaterio³¹, es decir, el periodo previo y posterior a ésta, se encuentra la reducción en los niveles de estrógenos y, a más largo plazo, de andrógenos. Ambas hormonas están vinculadas a la libido, por lo que es normal que en esta etapa se experimente un menor deseo sexual e interés en las relaciones sexuales.³² Un bajo nivel de deseo sexual es la disfunción sexual más habitual en la menopausia, afectando a entre el 40 y el 55%³³ de las mujeres. Esta reducción de ciertos niveles hormonales a su vez se relaciona con mayor sequedad en los tejidos vaginales, lo que aumenta la posibilidad de relaciones sexuales dolorosas o incómodas y, por lo tanto, reduciendo más el deseo sexual.³⁴

Sin embargo, aquí viene lo interesante: la menopausia no significa el fin de la vida sexual. A pesar de que la libido se atenúe durante este cambio hormonal, se puede seguir disfrutando de relaciones sexuales satisfactorias durante la menopausia y después de ella.³⁵

“¿Es cierto que la menopausia supone la desaparición del deseo sexual en las mujeres?”

¿Y cómo es posible? Porque el deseo sexual no depende solo de las hormonas. Factores como la calidad de la relación, el grado de intimidad y la pasión juegan un papel crucial en nuestra respuesta sexual.³⁶ Es decir, esta relación entre hormonas y deseo sexual no implica necesariamente que todas las mujeres con niveles bajos de andrógenos tengan la libido baja y, mucho menos, que la menopausia se considere “el fin de la vida sexual”.

Recordémoslo: la menopausia no es sinónimo de declive en la vida sexual. Conocer los síntomas nos permitirá diseñar soluciones específicas que nos permitan favorecer la libido y continuar disfrutando de relaciones sexuales placenteras.³⁷ Para ello, existen complementos que pueden ayudar a mejorar la libido durante la menopausia, como la damiana, un extracto vegetal de una antigua hierba afrodisíaca, que favorece el apetito sexual.

La progresiva sequedad vaginal como consecuencia de la disminución de estrógenos durante la menopausia provoca a muchas mujeres dolor, picor, ardor y dolor durante las relaciones sexuales. Actualmente, existen múltiples posibilidades para tratar este problema que van desde tratamientos locales con hidratantes a base de ácido hialurónico y lubricantes, hasta las nuevas terapias regenerativas mediante el láser o el plasma rico en plaquetas, pasando por la terapia hormonal local o sistémica, etc.

Una de las opciones más habituales es el uso de hidratantes vaginales a base de ácido hialurónico, que aportan una mayor hidratación y favorecen la elasticidad de la mucosa vaginal, para evitar la sequedad y los síntomas relacionados como pueden ser el picor o la sensación de ardor.

**Entrevista
con la
Dra. María
de la Calle
Fernández
Miranda**



Entrevista con la Dra. María de la Calle Fernández-Miranda, jefa de la sección de Obstetricia Médica en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario La Paz (Madrid)

1. Las infecciones vaginales son uno de los problemas de salud femenina más habituales para muchas mujeres, ¿qué medidas debemos tomar para prevenirlas?

Mantener una buena higiene íntima, utilizando jabones suaves y evitando productos irritantes, así como evitar ropa ajustada o de licra o pasar muchas horas sentadas con la ropa íntima ajustada en la zona genital. Es aconsejable usar ropa interior de algodón y evitar prendas ajustadas para permitir la transpiración. Las duchas vaginales y el uso excesivo de antibióticos pueden alterar la flora vaginal. En este sentido, puede ayudar mantener una dieta equilibrada que incluya probióticos y limite el consumo de azúcares para reducir la alteración de la flora vaginal y vulvar.

Además, es importante hidratarse adecuadamente y practicar sexo seguro para evitar infecciones de transmisión sexual. Lavarse la zona genital tras las relaciones sexuales y orinar tras el coito disminuyen las infecciones urinarias y vaginales.

2. ¿Por qué algunas mujeres sufren síndrome premenstrual (SPM)? ¿Hay algún factor que predisponga más a unas mujeres que a otras?

El SPM puede estar causado por cambios hormonales, especialmente en los niveles de estrógenos y progesterona. Sin embargo, existen factores que predisponen al SPM como pueden ser los antecedentes familiares, el estrés, o condiciones como la depresión o la ansiedad. El estrés está íntimamente implicado en el SPM por lo que hay evitarlo mediante ejercicio y meditación.

Una dieta rica en azúcares, alimentos procesados, grasas saturadas, así como la falta de ejercicio físico y un estilo de vida sedentario también sabemos que influyen en la severidad de los síntomas del SPM.

3. Uno de los mitos más frecuentes es que las embarazadas deben comer por dos, ¿cuáles son las principales recomendaciones nutricionales que deben seguir para tener una adecuada nutrición durante el embarazo?

Es fundamental seguir una dieta equilibrada rica en frutas, verduras, proteínas magras y granos enteros. También es importante aumentar la ingesta de nutrientes clave como el ácido fólico, el yodo, el hierro y el calcio, fundamentales para el buen desarrollo del feto y la salud materna. Así como mantener una adecuada hidratación y evitar alimentos procesados y altos en azúcares.

Siempre es necesario consultar a un médico o nutricionista para recomendaciones personalizadas como ayunos intermitentes o dietas específicas. Así como la ingesta de suplementos que se tomaban antes del embarazo pues algunos están contraindicados. Nunca se deben tomar suplementos por cuenta propia sin consultar a un especialista pues pueden ser teratogénicos y lesivos para el bebé.

4. ¿Cuáles son los hábitos que las mujeres deben adoptar para prevenir las molestias típicas de la menopausia y llevar esta etapa con mayor bienestar?

Hay varios aspectos a tener en cuenta cuando se alcanza la menopausia como pueden ser adoptar una dieta saludable rica en calcio y vitamina D para fortalecer los huesos; realizar ejercicio regularmente, lo que puede ayudar a aliviar síntomas como los sofocos y mejorar el estado de ánimo. Además, practicar ejercicios de fuerza para aumentar la masa muscular es fundamental en la menopausia. También es recomendable la práctica de técnicas de relajación y del manejo del estrés, como el yoga, el mindfulness o la meditación. Si es necesario cuidar la salud sexual, utilizando lubricantes.

Siempre se puede consultar a nuestro médico sobre tratamientos hormonales o no hormonales que puedan ser efectivos. Existen tratamientos locales o sistémicos para tratar síntomas a corto plazo como los sofocos, palpitaciones o sudores nocturnos, y otros a largo plazo para prevenir osteoporosis o problemas cardiovasculares.

5. Un alto porcentaje de mujeres pueden sufrir sequedad vaginal a lo largo de su vida, lo que afecta a su bienestar y la calidad de sus relaciones sexuales. Sin embargo, es un problema rodeado de mucho tabú, ¿qué pueden hacer las mujeres afectadas por este problema? ¿qué soluciones existen?

Lo primero es comentarlo con el ginecólogo/a para buscar soluciones. Las mujeres afectadas pueden utilizar lubricantes o hidratantes vaginales para aliviar la incomodidad de la sequedad. Pueden aplicarlos de manera regular y/o antes de las relaciones sexuales.

Deben consultar a un médico sobre las distintas opciones terapéuticas: desde tratamientos hormonales locales o sistémicos hasta tratamientos no hormonales como el ácido hialurónico, el láser o el plasma rico en plaquetas, que pueden ser efectivos cuando exista mucha dispareunia y atrofia vaginal.

Es importante mantener una comunicación abierta con la pareja sobre el problema para encontrar soluciones juntos. Y, por último, incorporar hábitos saludables como una buena hidratación y una dieta equilibrada, que también puede ayudar a mejorar la salud vaginal.

Infografía

4 MITOS SOBRE SALUD FEMENINA



- 1** "Las duchas vaginales previenen la candidiasis"

No es cierto.

Los productos químicos pueden alterar el equilibrio de acidez y microbiota vaginal y favorecer infecciones por hongos o bacterias. **La vagina se limpia sola** y se recomienda lavar la vulva sólo con agua.


- 2** "La sequedad vaginal solo se da durante la menopausia"

Es una de las consecuencias de la menopausia, pero también puede darse en otros momentos.

Por ejemplo, después del parto, en la lactancia, durante el tratamiento del cáncer o si se toman pastillas anticonceptivas.


- 3** "Usar ropa interior de color negro causa más infecciones vaginales"

No hay evidencia científica de que el color de la ropa interior afecte a la aparición de infecciones. Lo que **sí aumenta el riesgo es la ropa interior sintética** o demasiado **ajustada**.


- 4** "Las mujeres tienen que comer por dos durante el embarazo"

Las necesidades energéticas de la mujer no cambian en los primeros 6 meses de embarazo.

En el último trimestre **sólo necesitan unas 200 calorías diarias adicionales** (equivalente a dos tostadas integrales con aceite de oliva o un puñado de frutos secos).



4 DUDAS SOBRE SALUD FEMENINA



- 1** ¿Todas las mujeres padecen el síndrome premenstrual?

Entre el 75 y el 90% de las mujeres padecen algún síntoma englobado en este síndrome, como hinchazón, sensación de gases, sensibilidad en los pechos, fatiga, ansiedad, baja autoestima y alteración del sueño, entre otros.


- 2** ¿Hay riesgo de contagio del herpes genital en la piscina?

No, y tampoco compartiendo baños o toallas:

Esta enfermedad se transmite por contacto directo entre las zonas genitales.


- 3** ¿Es inevitable subir de peso durante la menopausia?

Es habitual.

El cambio hormonal hace que el organismo quemé menos calorías y eso es inevitable. Pero **otras causas relacionadas con los hábitos de vida sí pueden cuidarse:** la clave es mantener la actividad física y cuidar la alimentación.


- 4** ¿La menopausia supone la desaparición del deseo sexual en las mujeres?

Las mujeres pueden tener menor deseo sexual.

Aun así, la menopausia **no impide disfrutar de la sexualidad con plenitud.**



DONNA plus®

Referencias bibliográficas

- 1 Fejzo, M., Rocha, N., Cimino, I. et al. GDF15 linked to maternal risk of nausea and vomiting during pregnancy. *Nature* 625, 760–767 (2024)
- 2 Jenkins, A., Money, D., & O’Doherty, K. C. (2020). Is the vaginal cleansing product industry causing harm to women? *Expert Review Of Anti-infective Therapy*, 19(3), 267-269. <https://doi.org/10.1080/14787210.2020.1822166>
- 3 Ducha vaginal | Oficina para la Salud de la Mujer. (2015). <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/douching#:~:text=La%20ducha%20vaginal%20consiste%20en%20lavar%20o%20limpiar%20la%20parte,en%20una%20botella%20o%20bolsa.>
- 4 Healthy habits: menstrual hygiene. (2024, 7 mayo). *Water, Sanitation, And Environmentally Related Hygiene (WASH)*. <https://www.cdc.gov/hygiene/about/menstrual-hygiene.html>
- 5 Healthy habits: menstrual hygiene. (2024, 7 mayo). *Water, Sanitation, And Environmentally Related Hygiene (WASH)*. <https://www.cdc.gov/hygiene/about/menstrual-hygiene.html>
- 6 NHS. (2022, 10 enero). Vaginal dryness. *nhs.uk*. <https://www.nhs.uk/conditions/vaginal-dryness/>
- 7 semFYC. (2021). Menopausia-climaterio. *semfyc.es*. <https://www.semfyc.es/recursos-ciudadania/guia-practica/44/480>
- 8 Abraham, C. (2020a). Experiencing Vaginal Dryness? Here’s What You Need to Know. *ACOG*. <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/the-latest/experiencing-vaginal-dryness-heres-what-you-need-to-know>
- 9 Abraham, C. (2020b). Experiencing Vaginal Dryness? Here’s What You Need to Know. *ACOG*. <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/the-latest/experiencing-vaginal-dryness-heres-what-you-need-to-know>
- 10 Resequedad vaginal: MedlinePlus enciclopedia médica. (s. f.). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000892.htm#%3A~%3Atext%3Da%20la%20menopausia.%2C-Tratamiento%2C-Hay%20muchos%20tratamientos>
- 11 Gallo, J. L. (2024, febrero). Sequedad vaginal. *FMC. Formación Médica Continuada En Atención Primaria*. <https://www.fmc.es/es-sequedad-vaginal-articulo-S1134207224000288>
- 12 Vega, E. (2023). Terapia hormonal sustitutiva y cáncer de mama. *Asociación Española Contra el Cáncer*. <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/mas-informacion/terapia-hormonal-cancer-mama>
- 13 Verificat. (2023, 9 octubre). Llevar bragas negras no hará que tengas más infecciones vulvovaginales. *Verificat*. <https://www.verificat.cat/es/llevar-bragas-negras-no-hara-que-tengas-mas-infecciones-vulvovaginales/>
- 14 Nguyen, T., & Saleh, M. A. (2016). Exposure of women to trace elements through the skin by direct contact with underwear clothing. *Journal Of Environmental Science And Health. Part A, Toxic/Hazardous Substances & Environmental Engineering*, 52(1), 1-6. <https://doi.org/10.1080/10934529.2016.1221212>

- 15 Healthy eating and vitamin supplements in pregnancy | RCOG. (2022, 3 agosto). RCOG. <https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-our-patient-information/healthy-eating-and-vitamin-supplements-in-pregnancy/>
- 16 Oken, E., Rifas-Shiman, S. L., Field, A. E., Frazier, A. L., & Gillman, M. W. (2008). Maternal Gestational Weight Gain and Offspring Weight in Adolescence. *Obstetrics And Gynecology (New York. 1953. Online)/Obstetrics And Gynecology*, 112(5), 999-1006. <https://doi.org/10.1097/aog.0b013e31818a5d50>
- 17 Alimentación segura durante el embarazo | Ministerio de Consumo. (s. f.). <https://consumo.gob.es/es/consumo/informacion-consumidor/recomendaciones-alimentarias/alimentacion-embarazo>
- 18 Pinkerton, J. V. (2023, 10 enero). Síndrome premenstrual. *Manual MSD Versión Para Profesionales*. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-menstruales/s%C3%ADndrome-premenstrual>
- 19 Documento de Consenso Síndrome Premenstrual de la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia).
- 20 Epperson, C. N., Steiner, M., Hartlage, S. A., Eriksson, E., Schmidt, P. J., Jones, I., & Yonkers, K. A. (2012). Premenstrual Dysphoric Disorder: Evidence for a New Category for DSM-5. *The American Journal Of Psychiatry*, 169(5), 465-475. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.11081302>
- 21 Síndrome premenstrual (SPM) | Oficina para la Salud de la Mujer. (2021). <https://espanol.womenshealth.gov/menstrual-cycle/premenstrual-syndrome#references>
- 22 Infección genital por virus herpes (herpes genital). (s. f.). Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/hojaInformativaHerpesGenital.pdf>
- 23 Acerca del herpes genital. (2024). Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://www.cdc.gov/herpes/es/about/acerca-del-herpes-genital.html>
- 24 Reactivation of oral-lingual herpes by chlorinated swimming pool water: a case report. (1995, julio 1). *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7555103/>
- 25 Mas, B. (2022, 19 agosto). La SEGO da las claves para evitar patologías ginecológicas - ConSalud. *ConSalud.es*. https://www.consalud.es/pacientes/mantener-zona-genital-seca-evitar-patologias-ginecologicas_119239_102.html
- 26 The reality of menopause weight gain. (2023, 8 julio). *Mayo Clinic*. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/womens-health/in-depth/menopause-weight-gain/art-20046058>
- 27 Bartosch, J. (s. f.). Why am I gaining weight so fast during menopause? And will hormone therapy help? *UChicago Medicine*. <https://www.uchicagomedicine.org/forefront/womens-health-articles/2023/april/menopause-weight-gain-hormone-therapy>
- 28 Ortega Altamirano, A. M., Alcazar Martinez, D., Márquez Ocaña, C., Garcia Asensio, E., Ibañez Tejedor, R. M., y Domingo Remón, A. (2023, junio 10). Trastornos

- del sueño y obesidad. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/trastornos-del-sueno-y-obesidad/>
- 29 Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022, 5 octubre). Actividad física. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- 30 Montse, V. I. B. (2016, 1 julio). Menopausia: claves para afrontarla. Farmacia Profesional. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-menopausia-claves-afrontarla-X0213932416571321>
- 31 Federación Española de Sociedades de Medicina Interna (FESemi). (s. f.-a). Menopausia y climaterio <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/menopausia-y-climaterio>
- 32 Poco deseo sexual en mujeres - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022, 24 febrero). <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/low-sex-drive-in-women/symptoms-causes/syc-20374554#%3A~%3Atext%3DMenopausia.%20Los%20Ceste%20cambio%20hormonal>
- 33 Scavello, I., Maseroli, E., Di Stasi, V., & Vignozzi, L. (2019). Sexual health in menopause. Medicina (Kaunas, Lithuania), 55(9), 559. <https://doi.org/10.3390/medicina55090559>
- 34 Poco deseo sexual en mujeres - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022b, febrero 24). <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/low-sex-drive-in-women/symptoms-causes/syc-20374554#%3A~%3Atext%3Dmenos%20inter%20C3%A9s%20en%20el%20sexo%20y%20que%20se%20sequen%20los%20tejidos%20vaginales>
- 35 Poco deseo sexual en mujeres - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022c, febrero 24). <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/low-sex-drive-in-women/symptoms-causes/syc-20374554#%3A~%3Atext%3Dmuchas%20mujeres%20siguen%20teniendo%20relaciones%20sexuales%20satisfactorias%20durante%20la%20menopausia%20y%20despu%20C3%A9s%20de%20ella>
- 36 Federación Española de Sociedades de Medicina Interna (FESemi). (s. f.-b). Menopausia y climaterio. <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/menopausia-y-climaterio>
- 37 Morales, A. F., Bascuñán, C. A. Q., & Romero, C. L. (2024, 21 febrero). Menopausia: hábitos y tratamientos para potenciar la sexualidad. The Conversation. <https://theconversation.com/menopausia-habitos-y-tratamientos-para-potenciar-la-sexualidad-221935>

Guía **D+ONNA** *plus*[®]