



# CÓMO MEJORAR TU CICLO MENSTRUAL

*Tratamiento natural  
para mejorar las hormonas  
y la menstruación*

**LARA  
BRIDEN**

*Ginecosofta*

Traducción de  
ARIADNA TAGLIORETTE

*A mis consultantes*

AVISO LEGAL: La información contenida en este libro intenta ayudar a las lectoras a tomar decisiones informadas acerca de su salud. No pretende ser sustituto de ningún tratamiento médico indicado por un profesional de la salud. Si tienes un problema médico o necesitas asesoramiento profesional, por favor, consulta a tu médica.

Los nombres y datos de las personas han sido cambiados.

Todos los derechos reservados.

© Lara Briden, 2019

© De la traducción: Ariadna Tagliorette, 2019

© De esta edición: Ginecosofía, 2020

Esta edición (español - Latinoamérica): Marzo 2020

Primera edición (español): Febrero 2019

Segunda edición (inglés): Septiembre 2017

Primera edición (inglés): Enero 2015

Dirección de la colección: **Pabla Pérez San Martín**

Traducción: **Ariadna Tagliorette** <[www.ariadntranslations.com](http://www.ariadntranslations.com)>

Curación del texto y maquetación: **Melisa Wortman**

Corrección: **Guadalupe Sendra**

Diseño editorial e ilustraciones: **Lucía Ladreche**

Para comprar este libro en papel o en su versión e-book,  
visita la tienda en nuestra web <[www.ginecosofia.com](http://www.ginecosofia.com)>.

Para mayor información, visita el sitio web de la autora  
<<http://es.larabriden.com>>.

## ÍNDICE

### Prólogo

### Introducción

CÓMO UTILIZAR ESTE LIBRO

¿LAS RECOMENDACIONES SE BASAN EN EVIDENCIA?

MI EDUCACIÓN Y FORMACIÓN

## SECCIÓN 1: Entender tu período menstrual

### Capítulo 1: LA REVOLUCIÓN MENSTRUAL

TU PERÍODO QUIERE DECIRTE ALGO

POR QUÉ LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES NO SON LA RESPUESTA

SÉ UNA DETECTIVE

El comienzo de la menstruación.....

Prepararse para el fin de la menstruación.....

De ahora en adelante .....

## Capítulo 2: DEJAR LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

NO ES EL ÚNICO MÉTODO ANTICONCEPTIVO

EL SANGRADO PROVOCADO POR LA PÍLDORA NO ES UNA MENSTRUACIÓN

LOS FÁRMACOS DE LA PÍLDORA NO SON HORMONAS

LA PÍLDORA NO ES IGUAL A UNA GESTACIÓN

¿EXISTE ENTONCES UN BUEN MOMENTO PARA TOMAR ANTICONCEPTIVOS HORMONALES?

TIPOS DE ANTICONCEPCIÓN HORMONAL

Píldora combinada (estrógeno + progestina).....

NuvaRing® (estrógeno + progestina) .....

Parche anticonceptivo (estrógeno + progestina) .....

Minipíldora o píldora de progestina sola.....

Implantes (progestina sola) .....

Inyección (progestina sola) .....

Dispositivos intrauterinos (DIU) o sistema intrauterino (SIU) Mirena® y Skyla® (progestina sola) .....

RIESGOS Y EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Cáncer.....

Coágulos de sangre .....

Depresión.....

Pérdida de la libido o el apetito sexual .....

Pérdida del cabello .....

Aumento de peso .....

DEJAR LA PÍLDORA

Acné pospíldora.....

SPM pospíldora.....

Amenorrea pospíldora y SOP .....

Lo mejor de romper con los anticonceptivos hormonales .....

## Capítulo 3: MEJORES MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. TODAS LAS OPCIONES

### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE TIPO 1

- Método de observación de la fertilidad (MOF) .....
- Preservativos masculinos.....
- Preservativos femeninos.....
- Diafragma sin espermicida.....
- Capuchón cervical sin espermicida.....
- Método del retiro o eyaculación externa.....

### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE TIPO 2

- Dispositivo intrauterino de cobre (DIU).....
- Dispositivo intrauterino hormonal (DIU Mirena®) o sistemas intrauterinos (SIU) .....
- Espermicida.....
- Ligadura de trompas femenina .....
- Vasectomía .....
- Vasalgel.....

### MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE TIPO 3

## Capítulo 4: ¿CÓMO DEBERÍA SER TU PERÍODO?

### FASE FOLICULAR Y ESTRÓGENO

- Estradiol, el rey de los estrógenos.....
- Moco fértil .....

### LA OVULACIÓN

### FASE LÚTEA Y SUBIDA DE LA PROGESTERONA

- Progesterona, la hormona calmante.....
- Ciclos anovulatorios .....
- Vida útil del cuerpo lúteo .....

### EL GRAN FINAL: TU PERÍODO

### PRODUCTOS MENSTRUALES

- Compresas menstruales .....
- Tampones.....
- Copa menstrual.....

### LOS PERÍODOS DE TODA TU VIDA

### SEGUIMIENTO DEL PERÍODO

- El ABC para el seguimiento del período.....

## Capítulo 5: ¿CÚALES SON LOS POSIBLES PROBLEMAS DE TU PERÍODO? BUSCANDO PISTAS

### ¿OVULAS?

#### AUSENCIA DE PERÍODOS MENSTRUALES O PERÍODOS IRREGULARES

- Gestación .....
- Transición a la menopausia o perimenopausia .....
- Estrés o enfermedad .....
- Alimentación insuficiente.....
- Problemas médicos.....
- Diagnóstico final.....

#### RETRASOS MENSTRUALES

#### CICLOS MENSTRUALES ADELANTADOS

- Fase lútea corta.....
- Progesterona baja.....

#### MENSTRUACIONES INTENSAS O SANGRADO MENSTRUAL INTENSO

- Exceso de estrógeno .....

#### MENSTRUACIONES LIGERAS

#### DOLOR

- Dolor menstrual .....
- Dolor durante el sexo .....
- Dolor por infección.....
- Dolor de ovarios intermenstrual.....

#### QUISTES OVÁRICOS

#### FLUJO VAGINAL O FLUJO CERVICAL ANORMAL

- Ausencia de moco fértil .....
- Infecciones por hongos o vaginosis bacteriana.....
- Aparición anormal de moco fértil .....

#### SANGRADO ENTRE PERÍODOS

- Sangrado en la mitad del ciclo.....
- Sangrado después del sexo .....
- Sangrado premenstrual.....

#### SÍNTOMAS PREMENSTRUALES

#### SÍNTOMAS POSMENSTRUALES

#### SEGUIMIENTO AVANZADO DEL PERÍODO

- ¿Cuándo debes ver a tu médica?.....
- Tu boletín menstrual .....

## SECCIÓN 2: Tratamiento

### Capítulo 6: MANTENIMIENTO GENERAL DEL PERÍODO

#### ALIVIA TU SISTEMA HORMONAL

- Estrés .....
- Sueño .....
- Ejercicio .....

#### ALIVIA LA INFLAMACIÓN

- Inflamación crónica .....

#### NÚTRETE

- Macronutrientes para la salud del período .....
- Micronutrientes para la salud del período .....
- La mejor dieta .....

### Capítulo 7:

#### RECUPERAR EL PERÍODO MENSTRUAL REGULAR

##### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- ¿Qué tan regulares necesitan ser tus ciclos? .....
- Trabajar para llegar a un diagnóstico .....

##### SÍNDROME DEL OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP)

- Diagnóstico del SOP .....
- Tratamiento convencional del SOP .....
- El enfoque natural para el SOP .....
- Tipos de SOP (causantes de exceso de andrógeno) .....
- ¿Sigues confundida? .....
- Tratamiento de vello facial, acné y pérdida de cabello de patrón femenino .....

### Capítulo 8: LA SOLUCIÓN PARA EL SPM:

#### TRES PASOS PARA LA RESILIENCIA HORMONAL

##### UN DIAGNÓSTICO POLÉMICO

- Síntomas del SPM .....
- Magnificación premenstrual .....

##### ¿QUÉ CAUSA EL SPM?

- Los altibajos del estrógeno .....
- La progesterona al rescate .....
- Resiliencia hormonal .....

El papel de la inflamación.....	
<b>MEJORAR LA PROGESTERONA Y EL GABA</b>	
¿Cómo sabes si tienes suficiente progesterona? .....	
Dieta y estilo de vida.....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>ESTABILIZAR Y METABOLIZAR EL ESTRÓGENO</b>	
Dieta y estilo de vida.....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>REDUCIR LA INFLAMACIÓN</b>	
Dieta y estilo de vida.....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>TRATAMIENTO AVANZADO PARA SPM</b>	
SPM con depresión y ansiedad .....	
SPM con dolor mamario.....	
SPM con acné.....	
SPM con migrañas o dolores de cabeza.....	
SPM con fatiga .....	
SPM con antojos de azúcar.....	
<b>EL SPM OCASIONAL ES ÚTIL EN TU BOLETÍN MENSUAL</b>	

**Capítulo 9: FLUJO NORMAL.  
BASTA DE DOLOR Y SUFRIMIENTO**

<b>MENSTRUACIONES INTENSAS</b>	
Busca un diagnóstico.....	
¿Cuándo estás bajo un mayor riesgo?.....	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida.....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>MENSTRUACIONES LIGERAS</b>	
<b>FIBROMAS UTERINOS</b>	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida.....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>ADENOMIOSIS</b>	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida.....	



Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>ENDOMETRIOSIS</b>	
¿Qué es la endometriosis? .....	
Diagnóstico de endometriosis .....	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida .....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>DOLOR MENSTRUAL</b>	
¿Qué causa el dolor menstrual? .....	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida .....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>SANGRADO INTERMENSTRUAL</b>	
<b>QUISTES OVÁRICOS</b>	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida .....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	

## **Capítulo 10: ¿QUÉ OCURRE A TUS 40 AÑOS?**

<b>EL ESTRÓGENO VA EN UNA MONTAÑA RUSA</b>	
<b>LA PROGESTERONA SE CONVIERTE EN UNA DEFICIENCIA GRAVE</b>	
<b>ESTADO DE ÁNIMO, SUEÑO Y SOFOCOS EN LA PERIMENOPAUSIA</b>	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida .....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>¿ES PERIMENOPAUSIA, TIROIDES O AMBAS?</b>	
<b>EL SANGRADO MENSTRUAL ABUNDANTE DE LA PERIMENOPAUSIA</b>	
Tratamiento convencional .....	
Dieta y estilo de vida .....	
Suplementos y hierbas medicinales .....	
<b>LA VIDA DESPUÉS DE LA MENSTRUACIÓN</b>	
Menopausia precoz .....	
Menopausia quirúrgica .....	
Problemas que pueden surgir en la menopausia .....	
<b>TERAPIA DE HORMONAS BIOIDÉNTICAS</b>	
Progesterona micronizada o natural .....	

Estrógeno .....

## Capítulo 11: RESOLUCIÓN AVANZADA DE PROBLEMAS

### RECAPITULANDO

¿Ovulas? .....

¿Metabolizas bien los estrógenos? .....

¿Sufres inflamación crónica? .....

### TOXINAS AMBIENTALES

Grupo de trabajo sobre el medioambiente (EWG) .....

Tóxicos en dosis bajas .....

Los doce peores disruptores endócrinos .....

Problemas del período menstrual .....

Análisis para detectar toxinas ambientales .....

Minimizar la exposición .....

Dieta y estilo de vida .....

Suplementos y hierbas medicinales .....

### SALUD DIGESTIVA

Microbioma intestinal .....

Permeabilidad intestinal .....

Enfermedad intestinal inflamatoria (EII) .....

Síndrome del intestino irritable (SII) y sobrecrecimiento bacteriano en el intestino delgado (SIBO) .....

### INFECCIONES POR HONGOS Y VAGINOSIS BACTERIANA

### ENFERMEDAD DE TIROIDES

¿Cómo es que la enfermedad de la tiroides causa problemas en el período? .....

Diagnóstico .....

Tratamiento convencional .....

Dieta y estilo de vida .....

Suplementos y hierbas medicinales .....

### PÉRDIDA DE CABELLO

Tratamiento convencional .....

Tratamiento natural .....

Desfasaje temporal .....

### CÓMO DEJAR LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Retiro de estrógenos .....

Aumento de andrógenos.....  
Períodos reales por primera vez en años.....  
Demora en el establecimiento de la ovulación regular .....

#### CÓMO HABLAR CON TU MÉDICA

Ausencia de menstruación o menstruaciones irregulares .....

Te dicen que tienes SOP .....

Pérdida de cabello .....

Estás siendo presionada para tomar anticonceptivos .....

Tu médica es escéptica sobre el método de observación de la fertilidad (MOF).....

Descubres que no estás ovulando.....

Menstruaciones intensas .....

Dolor pélvico .....

Vas a someterte a una cirugía por endometriosis .....

Síntomas del estado de ánimo perimenopáusico.....

Te está presionando para hacerte una histerectomía .....

Te hicieron previamente una histerectomía y quieres saber si has llegado a la menopausia .....

#### ¿CUÁNTO TIEMPO SE TARDA EN VER RESULTADOS?

Días o semanas.....

1 o 2 meses.....

De 3 a 6 meses.....

De 6 meses a 1 año (o más).....

#### UN MENSAJE FINAL: CONFÍA EN TU CUERPO

#### GLOSARIO

#### RECURSOS

#### AGRADECIMIENTOS

#### NOTAS AL FINAL



**B**ienvenida a *Cómo mejorar tu ciclo menstrual*. Esta es la edición en español de un libro que viene directamente de mi corazón.

*Cómo mejorar tu ciclo menstrual* comenzó en 2015 como un proyecto con mucha pasión, de publicación independiente. Fue mi forma de demostrar al mundo lo que funciona para la salud de la mujer. Y se basó en mi experiencia con las miles de mujeres que habían visitado mi clínica en Sydney en busca de ayuda con el síndrome del ovario poliquístico (SOP), la endometriosis y otros problemas del ciclo.

Esperaba que mi libro ayudara a algunas mujeres. No tenía idea de que iba a convertirse en una sensación en Amazon y que ayudaría a decenas de miles de mujeres alrededor del planeta. La primera edición tuvo tanto éxito que decidí revisarla y ampliarla con la participación de la profesora de endocrinología Dra. Jerilynn Prior. Verás algunas de sus citas e ideas a lo largo del libro.

## CÓMO UTILIZAR ESTE LIBRO

La primera mitad del libro trata de entender tu ciclo menstrual. ¿Cómo debería ser tu período? ¿Qué puede fallar? ¿Por qué tenemos la menstruación? En esta sección, también expongo mis argumentos en contra de los métodos anticonceptivos hormonales y evalúo métodos alternativos.

La segunda mitad es la sección de tratamiento. Comienza con un capítulo llamado “Mantenimiento general del período”, que sienta las bases para los capítulos detallados de tratamiento que conforman el resto del libro.

Comienza por leer el libro de principio a fin. Hay temas importantes dentro de cada capítulo. Por ejemplo, el capítulo 3 explica los signos físicos de la ovulación, lo que será muy útil cuando veamos la ovulación y la progesterona más adelante en el libro. El capítulo 5 describe el metabolismo o la desintoxicación del estrógeno, y capítulo 6 es donde aprenderás por primera vez sobre la resistencia a la insulina. Comprender esos conceptos clave te ayudará a entender casi cualquier problema del período menstrual.

### RECUADROS ESPECIALES

---

A lo largo del libro, verás definiciones, consejos, historias de consultantes y temas especiales.



#### **DEFINICIONES**

Proporcionan explicaciones simples para palabras técnicas. También se pueden encontrar en el *Glosario*.



## CONSEJOS

Reúnen información adicional que puede resultarte de utilidad.

## HISTORIAS DE CONSULTANTES

*Son historias basadas en mis consultantes reales.  
Los nombres y algunos datos han sido cambiados.*



TEMAS ESPECIALES

## EXPLORA CON MÁS DETALLE

*Proporcionan información adicional en profundidad.*

El capítulo final es el capítulo de “Resolución avanzada de problemas”, donde me sumerjo en algunos de los problemas de salud más complicados, como las toxinas ambientales, la salud digestiva y la enfermedad de tiroides. En el último capítulo también encontrarás el apartado crucial “Cómo hablar con tu médica”, que proporciona una lista de preguntas y afirmaciones que te permitirán comunicarte con tu médica y te ayudarán a tener una mejor comprensión de tu situación de salud particular.

Al leer, te encontrarás con referencias a diferentes secciones del libro. Eso te permitirá volver y juntar las diferentes partes de la historia única de tu período menstrual. Por ejemplo, tal vez estás luchando para tener tu período después de dejar la píldora anticonceptiva. Exploro ese problema en secciones especiales en los capítulos 2, 7 y 11. La tabla de contenidos y el índice te ayudarán a navegar en las secciones correctas.

## ¿LAS RECOMENDACIONES SE BASAN EN EVIDENCIA?

En la medida de lo posible, he proporcionado referencias a estudios científicos. Este conjunto de investigaciones asciende a más de 350 estudios que respaldan muchas de las recomendaciones.

Cuando no proporciono una referencia es porque no había todavía estudios publicados disponibles sobre el tema en el momento de la escritura. Este es el caso de algunas de las hierbas medicinales y también de algunos temas especiales, como *la intolerancia a la histamina*. Por supuesto, espero que las científicas un día prueben estos tratamientos, pero mientras tanto quiero que puedas beneficiarte de ellos. Si eso significa estar a la cabeza de la investigación científica, entonces que así sea. Uno de mis primeros maestros de naturopatía lo expresó de esta manera: *Si esperas a que la investigación se ponga al día, entonces podrías estar esperando por mucho tiempo.*

Todas las recomendaciones se basan en los resultados que he visto con mis miles de consultantes en los últimos 20 años. Y casi todas las recomendaciones son sencillas y seguras. Sin embargo, recomiendo que hables con tu médica o farmacéutica sobre posibles interacciones con cualquier problema médico existente o con tu medicación, o si estás gestando o amamantando. Verifica siempre las etiquetas o el embalaje de los suplementos para ver las precauciones e instrucciones de dosificación.

## MI EDUCACIÓN Y FORMACIÓN

Comencé mi vida profesional como bióloga en la Universidad de Calgary. Allí estudié Zoología, Botánica y Ecología y trabajé durante los veranos recogiendo datos sobre plantas y animales de la selva canadiense. Incluso publiqué un



artículo científico sobre el comportamiento de forrajeo de los murciélagos machos y hembras.

Planeaba seguir una carrera académica en Biología cuando un día vi un anuncio en el periódico universitario y mi vida tomó una dirección diferente.

El anuncio era para la Universidad Canadiense de Medicina Naturopática, y me llamó la atención. Recorté ese anuncio y lo pegué en el espejo de mi aparador. ¿Qué es la Medicina Naturista? Quería saber. Hasta ese momento, la Medicina no era algo que había considerado en serio porque no me interesaba trabajar dentro de la Medicina convencional.

Cuando comencé a estudiar Medicina Naturista, descubrí que su filosofía principal es que el cuerpo a menudo puede curarse a sí mismo. Eso resonó con todo lo que había aprendido sobre el mundo natural en mis estudios de Biología. Entendí que este era un sistema pragmático y regenerativo. Por supuesto, el cuerpo humano tenía que seguir los mismos principios porque forma parte del mundo natural.

Dejé mis planes de carrera académica y apliqué a la universidad naturista. Una vez que me aceptaron, conduje mi viejo Volkswagen 3000 kilómetros a través de Canadá en dirección a Toronto y me embarqué en 4 años más de estudio.

Los primeros 2 años de la universidad naturopática son similares a los programas médicos convencionales. Los dos últimos años proporcionan cientos de horas de formación en medicina nutricional y hierbas, así como en formación clínica en una clínica ambulatoria. Los graduados de universidades naturistas acreditadas deben completar un examen de licencia posdoctoral (NPLEX).

Me gradué como médica naturópata en 1997 y rápidamente establecí la práctica general en el pequeño pueblo rural donde crecí –Pincher Creek, Alberta–. La década de 1990 fue un momento interesante para ser naturópata. Incluso cosas básicas como los probióticos eran extrañas para los

otros médicos. “¿Bacterias buenas? ¡Qué ridículo!”, me dijo un médico.

También fue un momento particularmente interesante (y un poco aterrador) para la salud de la mujer. Las mujeres se enfrentaron a altas dosis de píldoras anticonceptivas, a terapias convencionales de “reemplazo” hormonal y a histerec-tomías de rutina. Simplemente tenía que encontrar mejores soluciones para esas mujeres.

Mientras trabajaba con mis consultantes, descubrí que los tratamientos naturales brindan incluso mejores resultados de los que me habían enseñado a esperar. Descubrí que para la mayoría de las mujeres, la Medicina Natural es una alternativa viable a la cirugía y a las hormonas sintéticas.

Una de las afecciones que traté en esos primeros años fue el síndrome del ovario poliquístico (SOP). En aquel entonces, el tratamiento convencional era un procedimiento quirúrgico llamado “perforación ovárica”. Mi enfoque era totalmente diferente. Me habían enseñado que el SOP estaba relacionado con un problema subyacente relacionado con el azúcar en sangre y la insulina, por lo que comencé a prescribir una dieta y suplementos para bajar la insulina. Una “solución alimentaria” para el SOP fue recibida con escepticismo por los médicos locales, pero perseveré y vi grandes resultados. Evidentemente, ahora sabemos que el azúcar en la sangre y la insulina son factores importantes en el SOP, como veremos en el capítulo 7.

Más de dos décadas después, he tenido la oportunidad de tratar muchos tipos de problemas del período menstrual. Tengo un consultorio naturista con muchas consultantes en Sydney, donde trato a mujeres con SOP, endometriosis, resistencia a la insulina, enfermedad de tiroides y muchos otros problemas.

Y a mis miles de consultantes a lo largo de los años, sólo quiero darles las gracias!

Les dedico a ustedes este libro.

LARA BRIDEN

# 1

PRIMERA PARTE

# ENTENDER TU PERÍODO MENSTRUAL



*Nada en la vida debe ser temido,*

*solamente comprendido.*

*Ahora es el momento de comprender más,*

*para temer menos.*

~ Marie Curie ~



## LA REVOLUCIÓN MENSTRUAL



**E**n la salud menstrual está ocurriendo algo grande. Si estás leyendo este libro, ya eres parte del movimiento.

El período está saliendo a la luz. Ya no es algo que hay que padecer, ocultar o regular con anticonceptivos hormonales. Como veremos en los próximos capítulos, la píldora ha dejado de ser útil. Hay mejores opciones para la anticoncepción y alternativas óptimas para los problemas del ciclo menstrual.

Cada vez más mujeres le dicen *no* a la píldora y *sí* a un ciclo menstrual natural.

Las *apps* para el período son parte del cambio y la mayoría de mis consultantes las usan. Yo misma uso una también. Cuando le pregunté a mi hijastra adolescente si utilizaba una *app* para el período me contestó: “Por supuesto”, como si le hubiera preguntado algo estúpido.

Estas *apps* son aplicaciones que permiten que hagas, con tu celular, un seguimiento de varios datos acerca de tu ciclo mensual. Puedes controlar la fecha de inicio del período, realizar un seguimiento de signos y síntomas tales como el sangrado irregular, la sensibilidad en las mamas o tu estado de ánimo. ¡Incluso puedes recibir una alerta cuando

tu menstruación esté por venir! Claro que podrías hacer lo mismo con el anticuado sistema de papel y bolígrafo, pero una *app* es, de alguna manera, más fácil y *más amigable*, ya que tu teléfono está en tu bolso y a menudo en tu mano.

Estas *apps* hacen que los ciclos menstruales parezcan menos amenazantes, ya que los incorporan a nuestra vida cotidiana. Hacen que parezcan *normales*, cosa que por supuesto son y siempre han sido.

¿Qué está pasando con *tu* menstruación? ¿Viene todos los meses? ¿Ha venido alguna vez? ¿Es intensa, dolorosa o difícil? ¿Has dejado la píldora hace poco o estás pensando en dejarla?

Sin importar tu edad o tu situación, esta es la oportunidad para que conozcas tu ciclo menstrual. No hay mejor momento para hacerlo.

## TU PERÍODO QUIERE DECIRTE ALGO

El ciclo menstrual no es sólo un ciclo; es una expresión del estado de salud subyacente. Cuando estés sana, tu menstruación llegará de forma regular, suave y sin síntomas. Cuando no estés sana, tu ciclo contará otra historia.

Te invito a pensar en el período como tu boletín mensual. Cada mes, te puede ayudar a saber lo que está pasando con tu salud general, y esa información es increíblemente valiosa. ¿Qué mejor manera de saber qué necesitas hacer y qué necesitas cambiar?

El Colegio de Obstetras y Ginecólogos de Estados Unidos (ACOG, por sus siglas en inglés) está de acuerdo. En diciembre de 2015, junto con la Academia de Pediatría de Estados Unidos, emitieron un documento revolucionario llamado “Menstruación en niñas y adolescentes: Utilizando el ciclo menstrual como un signo vital”. En él, explican:



La identificación de patrones menstruales anormales en la adolescencia puede mejorar el diagnóstico precoz de posibles problemas de salud en la edad adulta. Es importante que los médicos comprendan los patrones menstruales de las adolescentes y tengan la capacidad de diferenciar entre una menstruación normal y una anormal, así como la habilidad para saber cómo evaluar a una consultante adolescente. Al incluir un estudio del ciclo menstrual como un signo vital adicional los médicos reafirman su importancia en la evaluación del estado de salud general para consultantes y profesionales de la salud.<sup>1</sup>

Casi lloro cuando leí esa declaración. ¡Por fin!

La ACOG aclara que los médicos deben preguntar siempre a las consultantes sobre su menstruación y aconsejarles a las jóvenes a realizar un seguimiento de sus ciclos. Así, podrán demostrarles que la menstruación es un reflejo importante de su estado de salud general.

Evidentemente, la ACOG tiene razón. La menstruación es un reflejo de la salud general, o lo que ellos llaman “un signo vital”.

A lo largo de mis 20 años de trabajar con consultantes he confiado en la información que nos da la menstruación como una herramienta que me ayuda a evaluar la salud y determinar el plan de tratamiento correcto. Por eso siempre les pregunto a mis consultantes sobre sus períodos, incluso cuando vienen a verme por otro motivo.

A continuación, comparto el caso de mi consultante Meagan.



## MEAGAN:

### ¿CÓMO ES TU PERÍODO?

*Meagan tenía 26 años cuando vino a verme por un problema de psoriasis, un trastorno inmunológico que causa la aparición de parches de piel seca y escamosa. Esta condición le afectaba los codos y el cuero cabelludo y parecía empeorar con el estrés. Según Meagan, lo había heredado de su padre.*

*Le hice algunas preguntas más: ¿Cuándo había comenzado? (Cuando tenía 13 años) ¿Tenía alergias? (No.) ¿Tenía problemas digestivos? (No).*

*—¿Cómo es tu período? —le pregunté entonces.*

*—¿Qué quiere decir?*

*—¿Viene todos los meses? ¿Tienes algún dolor o sangrado irregular entre ciclos?*

*Meagan comentó que su período estaba bien porque tomaba la píldora.*

*—Eso no es un período —dije—. Quiero decir, ¿cómo era tu ciclo antes de tomar la píldora?*

*Meagan había tenido la menstruación por primera vez cuando tenía 16 años, y en esa época solía ser escasa e irregular. Su médica le había hecho algunos análisis de sangre y había dicho que todo era normal. Había sido entonces cuando le recomendó tomar la píldora.*

*“Tuvo que haber un motivo que te provocara irregularidad menstrual. Y podría ser el mismo problema que te produce psoriasis”, le expliqué.*

*Solicité unos análisis de sangre adicionales y todo era normal a excepción de una deficiencia de hierro al límite, que también había aparecido en algunas de las pruebas anteriores de Meagan.*

*Se abría un nuevo panorama. Meagan tenía un conjunto de síntomas que sugerían una posible sensibilidad al trigo: psoriasis, deficiencia de hierro y ciclos irregulares. Le expliqué que la psoriasis podría ser, en parte, una reacción inflamatoria al trigo o al gluten.<sup>2</sup> Y que la misma reacción inflamatoria también podría contribuir a la deficiencia de hierro y a la irregularidad en la menstruación.<sup>3</sup>*

*Afortunadamente, las pruebas de Meagan dieron negativo en el diagnóstico de la enfermedad celíaca, que es la forma clínica más severa de sensibilidad al gluten. Pero intuí que probablemente ella*

*tenía una forma más leve de sensibilidad al gluten, una que estaba afectando su piel y sus ciclos. Así que le pedí que evitara el gluten durante 6 meses.*

*A un mes de comenzar el tratamiento, Meagan dejó la píldora para ver si su nueva dieta la ayudaba a tener períodos regulares. Le advertí que podría llevar algún tiempo.*

*Durante los dos primeros meses, no hubo muchos cambios. La psoriasis de Meagan permaneció casi igual y no tuvo la menstruación.*

*“Recuperarse de la sensibilidad al gluten puede tomar varios meses”, le advertí.*

*Finalmente, después de 3 meses, su piel empezó a mejorar. Después de 6, tuvo la menstruación y finalmente pasó a tener períodos regulares.*

El tratamiento adecuado para la salud general de Meagan fue también el tratamiento adecuado para su menstruación. Siempre es así: mejora tu salud y mejorarás tu período.

## **POR QUÉ LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES NO SON LA RESPUESTA**

Es posible que a tu médica no le importe mucho tu boletín mensual. Puede que no tenga en cuenta las sutiles causas que subyacen a los problemas de tu ciclo menstrual porque la solución es siempre la misma: tomar la píldora.

La píldora es un anticonceptivo oral combinado; uno de los tipos de anticonceptivos hormonales que inhiben la ovulación.

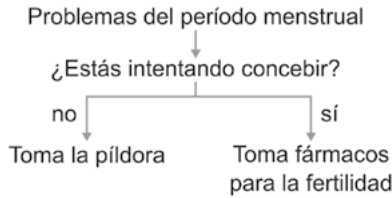


### **ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

Término general para todos los comprimidos, parches e inyecciones de esteroides que inhiben la función ovárica. La píldora combinada (estrógeno + progestina) es el método más conocido.

¿Por qué a tu médica le gusta tanto la píldora? Porque es una solución práctica y multifuncional. ¿Menstruación ausente? Toma la píldora. ¿Dolor menstrual? Toma la píldora. ¿SOP o endometriosis? Toma la píldora.

Después, cuando desees gestar, puedes tomar un medicamento para la fertilidad. La prescripción médica convencional para los problemas del período tiende a parecerse a esto:



*Prescripción convencional para problemas del período menstrual*

---

La píldora puede ser una solución fácil y predecible, no lo niego: elimina los aceites de la piel, por lo que limpia las espinillas, y reemplaza las hormonas, así que borra los síntomas molestos de la menstruación (pero solamente en tanto la sigas tomando). Dejar de tomar la píldora puede ser complicado, como veremos en el próximo capítulo.

Por último, la píldora te obliga a tener un sangrado mensual, lo cual es tranquilizador para ti y tu médica. Pero hay un problema: *el sangrado provocado por la píldora no es una verdadera menstruación.*

Un verdadero ciclo menstrual es el broche de oro de una serie de sucesos hormonales entre los que se incluyen la ovulación y la producción de progesterona, como trataré a continuación. Un período real sucede aproximadamente cada 28 días porque ese es el tiempo que tardan tus ovarios para completar el proceso. Significa, por lo tanto, que tus ovarios están sanos y funcionan de manera óptima.

El sangrado provocado por la píldora, sin embargo, no procede de la ovulación. Es, en realidad, una hemorragia por privación causada por los fármacos que estimulan el

revestimiento uterino pero *inhiben los ovarios*. De este modo, el sangrado de la píldora se basa en la administración de una dosis de una droga.

Un momento. ¿Acabo de decir que los anticonceptivos hormonales inhiben el funcionamiento de tus ovarios y desactivan tus hormonas? Sí. Cuando tomas la píldora no tienes hormonas sexuales producidas por tu cuerpo. En cambio, recibes esteroides como una especie de “reemplazo hormonal” que es similar al que se les da a las mujeres durante la menopausia.

El reemplazo hormonal no sería mala idea si los esteroides fueran tan buenos como tus propias hormonas, pero no lo son. Los esteroides de los anticonceptivos hormonales *no son iguales* a tus propios estrógenos y progesterona y, como veremos en el siguiente capítulo, pueden suponer un gran problema para tu salud.



**La píldora no regula las hormonas, sino que las desactiva por completo.**

Este libro es tu oportunidad para dejar la “medicina de la píldora” y tomar medidas diferentes.

Una recuperación natural del ciclo menstrual se diferencia del método de la píldora en que es suave y sin efectos secundarios. También es un enfoque fundamentalmente distinto porque trabaja a favor de tus ovarios, sin reprimirlos. La reparación de tu menstruación de forma natural le hace honor a tu menstruación como un signo vital, tal como dice la ACOG.

Lo mejor de reprogramar la menstruación naturalmente es que cuando funciona, lo hace de forma definitiva. Tu período permanecerá sano, siempre y cuando te mantengas sana. De esta manera, supone una solución mucho más eficiente y duradera que la píldora.

## SÉ UNA DETECTIVE

Entonces, ¿por dónde empezar? ¿Cuál es el tratamiento correcto para tu salud y tus ciclos menstruales? ¿Es tan sencillo como evitar el gluten, como en el caso de Meagan? ¿O es algo completamente diferente?

Para encontrar el mejor tratamiento, primero debes aprender a interpretar las pistas que te da tu menstruación. Este libro es tu guía para hacerlo paso a paso. En primer lugar, veremos cómo debería ser tu ciclo. Luego, veremos algunas de las cosas que pueden ir mal y por qué. Mientras avanzamos, te sugiero que te hagas preguntas y comiences a pensar en algunas posibles respuestas. Por ejemplo:

*¿Tu período viene por lo menos cada 35 días?* Si la respuesta es no, puede ser que tengas el síndrome del ovario poliquístico (SOP), el cual trataremos en el capítulo 7, o podría deberse a un problema de tiroides. El SOP y la enfermedad de tiroides son sólo dos de las muchas causas de irregularidad menstrual.

*¿Tu período es doloroso?* Si es así, entonces podrías tener endometriosis, de la cual hablaremos en el capítulo 9, o puede que tengas que empezar a pensar en que algunos alimentos inflamatorios están causando el dolor o en tomar un suplemento de zinc.

*¿Experimentas dolor mamario premenstrual?* El dolor de mamas es tan común que probablemente no lo consideres un signo en absoluto. Si es leve puede ser un signo normal de la ovulación, pero un dolor mamario más severo puede significar que no tienes suficiente yodo en tu dieta.

Estas preguntas son bastante obvias. Pero la pregunta más importante de todas es: *¿ovulas?*

Cuando se trata de la salud menstrual, todo tiene que ver con la ovulación.

La ovulación es la liberación de un óvulo de tu ovario. Probablemente creas que la ovulación es esencial para

concebir un bebé, pero ¿por qué es tan importante para la salud del ciclo menstrual? Porque supone tu avance a través de todas las fases del ciclo hasta llegar al flujo menstrual o menstruación.

La ovulación es también cómo tu cuerpo produce la progesterona, que es una hormona extraordinaria.



### **PROGESTERONA**

Tipo de hormona esteroide producida por el ovario. Es esencial para la gestación pero tiene muchas otras funciones beneficiosas.

La progesterona es una hormona esteroide reproductiva producida, después de la ovulación, por una glándula temporal en el ovario. Es beneficiosa para el estado de ánimo, el metabolismo y los huesos. También es altamente conveniente para tu ciclo menstrual. De hecho, se podría decir que cuando hablamos de salud menstrual nos referimos a la progesterona.

Veremos más sobre progesterona en los próximos capítulos, pero basta con decir en este punto que seguramente desees tener más progesterona de la que tienes ahora.



TEMA ESPECIAL

### **¿CÓMO SABES SI OVULAS Y PRODUCES PROGESTERONA?**

*Entre los signos de una posible ovulación se incluyen la aparición de moco cervical fértil y regularidad en el ciclo menstrual. La evidencia de una ovulación definitiva incluye un aumento en la temperatura basal del cuerpo y en los niveles de progesterona, el cual puede medirse en un análisis de sangre durante la fase lútea media. Un período en sí mismo no es evidencia de ovulación porque es posible que el ciclo sea anovulatorio.*

*Para obtener más información, consulta el apartado “Signos físicos de la ovulación” en el capítulo 3 y “Análisis de progesterona” en el capítulo 5.*



### **CICLO ANOVULATORIO**

Ciclo menstrual en el que la ovulación no ocurre y tampoco se produce progesterona.

En cierta medida, puedes interpretar las pistas del período tú misma. Al fin y al cabo, tú conoces tu propio cuerpo mejor que nadie. Sin embargo, en algún momento, es posible que debas consultar con tu médica o profesional de la salud. Me gustaría que la conversación con tu médica sea lo más productiva posible, y que no dé como resultado otra receta de la píldora. Con este fin, he incluido una sección denominada “Cómo hablar con tu médica”. Es posible que tu médica te ayude mucho más de lo que esperas. Sólo tienes que saber qué preguntar.

Un último punto: no pospongas la reparación natural de tu período. Cuanto más lo dejes estar, más arraigados permanecerán tus problemas menstruales. Los patrones que siguen tus hormonas pueden verse como *ríos hormonales* en tu cuerpo. En esta analogía, tus hormonas fluyen por los cauces que establecieron tus hormonas anteriores.

Los ejemplos más representativos de esos ríos hormonales son tus primeras menstruaciones durante la adolescencia y las últimas, en la etapa previa a la menopausia. Echemos un vistazo a estos dos momentos de cambio hormonal y adaptación.

### **EL COMIENZO DE LA MENSTRUACIÓN**

---

Cuando tuviste tus primeros ciclos, el estrógeno era algo nuevo para los receptores hormonales y para tu cuerpo.



### **RECEPTOR HORMONAL**

Es como una base de conexión para hormonas tales como el estrógeno o la progesterona. Existen en cada tipo de célula y transmiten mensajes hormonales al interior de esta.



A una edad temprana, tu cuerpo reacciona fuertemente a los estrógenos porque tus receptores todavía son muy sensibles. En la analogía del río hormonal, el estrógeno todavía no ha tenido oportunidad de trazar su propio río. A esa edad, es probable que todavía no estés ovulando o produciendo la progesterona que necesitas para contrarrestar el estrógeno. Tendrás, como resultado, las intensas menstruaciones de los primeros años de la adolescencia.

Con el tiempo, reaccionas con menos fuerza al estrógeno porque tus receptores hormonales se vuelven menos sensibles. Idealmente, empiezas a ovular y a producir progesterona. Como resultado natural, tendrás períodos más leves.

Las hormonas necesitan tiempo para crear sus propios ríos. Es por eso que establecer un ciclo menstrual sano precisa tiempo. Según la Dra. Jerilynn Prior, una endocrinóloga canadiense con experiencia en el estudio de hormonas reproductivas, puede llevar hasta 12 años desarrollar un ciclo menstrual maduro con un nivel óptimo de progesterona y una ovulación regular sana.<sup>4</sup>

*Doce años para madurar tu ciclo menstrual.*

Entonces, ¿qué sucede si tomas anticonceptivos hormonales desde la adolescencia y detienes ese proceso de maduración? Necesitarás cierto tiempo para que las cosas funcionen bien otra vez y puede que no tengas ciclos menstruales regulares inmediatamente después de dejar los anticonceptivos. Eso es lo que le sucedió a mi consultante Christine.



#### **CHRISTINE:**

#### **UN AÑO PARA TENER EL PERÍODO**

*Christine nunca había pensado mucho en su menstruación hasta que dejó de tenerla a los 29 años, cuando dejó la píldora. O mejor dicho, se dio cuenta de que había dejado de tenerla. De hecho, no había tenido una menstruación real desde antes de empezar con la píldora a los 14 años.*

*Por aquel entonces, sus períodos eran irregulares, lo cual es muy común a los 14. Sin embargo, su médico no lo vio de la misma manera. Le recetó la píldora para “regular” sus ciclos menstruales y le dijo también que le dejaría muy bien la piel, lo cual sucedió.*

*Christine llevaba 15 años tomando la píldora cuando decidió dejarla por un tiempo. Aún no estaba lista para tener un bebé, pero pensó que podría intentarlo en unos años y quería saber cómo era su fertilidad. Entonces, dejó los anticonceptivos hormonales, pero, para su asombro, no tuvo ningún signo de menstruación.*

*Pasaron unos meses, y entonces su médico le detectó “ovarios poliquísticos” en una ecografía pélvica. Le dijo que podría tener un trastorno llamado “síndrome del ovario poliquístico”, cosa que intimidó un poco a Christine. Trató de mantener la calma y buscar respuestas en Internet. Allí encontró algunas de las publicaciones del blog que yo había escrito sobre esa alteración hormonal.*

*–Me sentí tan aliviada por la forma en la que hablas sobre el SOP –me dijo Christine cuando vino a su primera cita–. Hablas como si fuera reversible en algunos casos.*

*–El SOP puede ser reversible –le dije–. Y además, ni siquiera sabemos si tienes esa condición.*

*Le solicité unos análisis de sangre y, afortunadamente, todos los resultados fueron normales. Le dije que era bastante posible que no tuviera SOP pero que no sabíamos nada con certeza hasta que pasara más tiempo sin tomar la píldora. Como veremos en el capítulo 7, el SOP es una afección hormonal compleja que no puede ser diagnosticada por ecografía pélvica. Es bastante común tener ovarios poliquísticos después de haber estado tomando la píldora. Ese mes, Christine no había ovulado. Sin embargo, eso no significaba que nunca volvería a ovular.*

*Para cuando empecé a trabajar con Christine, habían pasado 5 meses desde que ella había dejado la píldora y pensé que podrían pasar algunos más hasta que tuviera un período menstrual. Le expliqué que estaba en una fase de “amenorrea postpíldora” o “menstruación ausente”, la cual puede darse en mujeres que comienzan a tomar anticonceptivos hormonales a una edad muy temprana.*

*Pensé que Christine sólo necesitaba tiempo y que estaría bien a largo plazo. Afortunadamente, no quiso tener un bebé inmediatamente y*

*evitó que la presionaran a empezar un tratamiento de fertilidad, algo que probablemente no era necesario.*

*Le sugerí a Christine que tomara el medicamento herbario sauzgatillo (Vitex agnus-castus), que estimula la comunicación entre la glándula pituitaria y los ovarios. Christine tomó un comprimido de sauzgatillo al día durante 3 meses y finalmente tuvo el período.*



#### **AMENORREA**

Ausencia de la menstruación.



#### **SÍNDROME DEL OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP)**

Afección hormonal común caracterizada por un exceso de hormonas masculinas en las mujeres. La veremos en el capítulo 7.

### **PREPARARSE PARA EL FIN DE LA MENSTRUACIÓN**

---

Tus ríos hormonales determinan tu proceso de madurez hasta conseguir un patrón menstrual ovulatorio regular. Sin embargo, también determinan cómo realizas la transición gradual hacia el fin de tus menstruaciones o menopausia.

Si estás en tus 20 o 30 años, puede que no estés pensando mucho en el final de tu menstruación, pero, aunque no lo creas, llega antes de lo que piensas. La edad normal de la menopausia es entre los 45 y los 55, y la edad normal de la perimenopausia es hasta 12 años antes, es decir, itan sólo a los 35!



#### **PERIMENOPAUSIA**

Significa “alrededor de la menopausia” y se refiere a los cambios hormonales (aumento de estrógeno y disminución de progesterona) que se producen entre los 2 y los 12 años anteriores a la menopausia. A la etapa final de la perimenopausia se la conoce como “transición hacia la menopausia”.



## **MENOPAUSIA**

Cese de la menstruación. Fase de la vida que comienza un año después de tu último período.<sup>5</sup>

Durante la perimenopausia, los ciclos todavía podrían ser normales, pero podrías comenzar a experimentar síntomas como sofocos, menstruaciones intensas e insomnio. Te invito a leer el capítulo 10, que trata sobre el fin de los períodos y el momento desafiante de la perimenopausia. Probablemente quieras leerlo, incluso si crees que aún no te concierne. Te dará herramientas para hacerle frente a lo que está por venir.

### **DE AHORA EN ADELANTE**

---

¿Cómo están *tus* ríos hormonales? ¿Tu estrógeno y tu progesterona fluyen bien? ¿O tus hormonas no están donde te gustaría que estuvieran?

Tus hormonas del presente determinarán tus hormonas del futuro.

Si estás tomando anticonceptivos hormonales, este es el momento de dejarlos. Simplemente no puedes avanzar en tu salud menstrual hasta que no lo hagas. La píldora distorsiona tus ríos hormonales y enmascara tu boletín mensual.

Y, como veremos en el siguiente capítulo, la píldora tiene más efectos secundarios de los que eres consciente.

## NOTAS AL FINAL

- <sup>1</sup> ACOG Committee (2015). "Menstruation in girls and adolescents: Using the menstrual cycle as a vital sign", en *Obstet Gynecol.* 126(6): e143-146.
- <sup>2</sup> National Psoriasis Foundation (2015). *Do gluten-free diets improve psoriasis?*, disponible en línea en: <[www.psoriasis.org](http://www.psoriasis.org)>.
- <sup>3</sup> Pellicano, R. y otros (2007). "Women and celiac disease: Association with unexplained infertility", en *Minerva Med.* 98(3): 217-219.
- <sup>4</sup> Comunicación personal con la Dra. Jerilynn Prior.
- <sup>5</sup> Vollman, R. F. (1977). "The menstrual cycle", en Friedman, E. A. (ed.). *Major problems in Obstetrics and Gynecology*, Vol. 7. Toronto: W. B. Saunders Company, pp. 11-193.

Para comprar este libro en papel  
o en su versión e-book,  
visita la tienda en nuestra web  
<[www.ginecosofia.com](http://www.ginecosofia.com)>.

Para mayor información,  
visita el sitio web de la autora  
<<http://es.larabriden.com>>.

