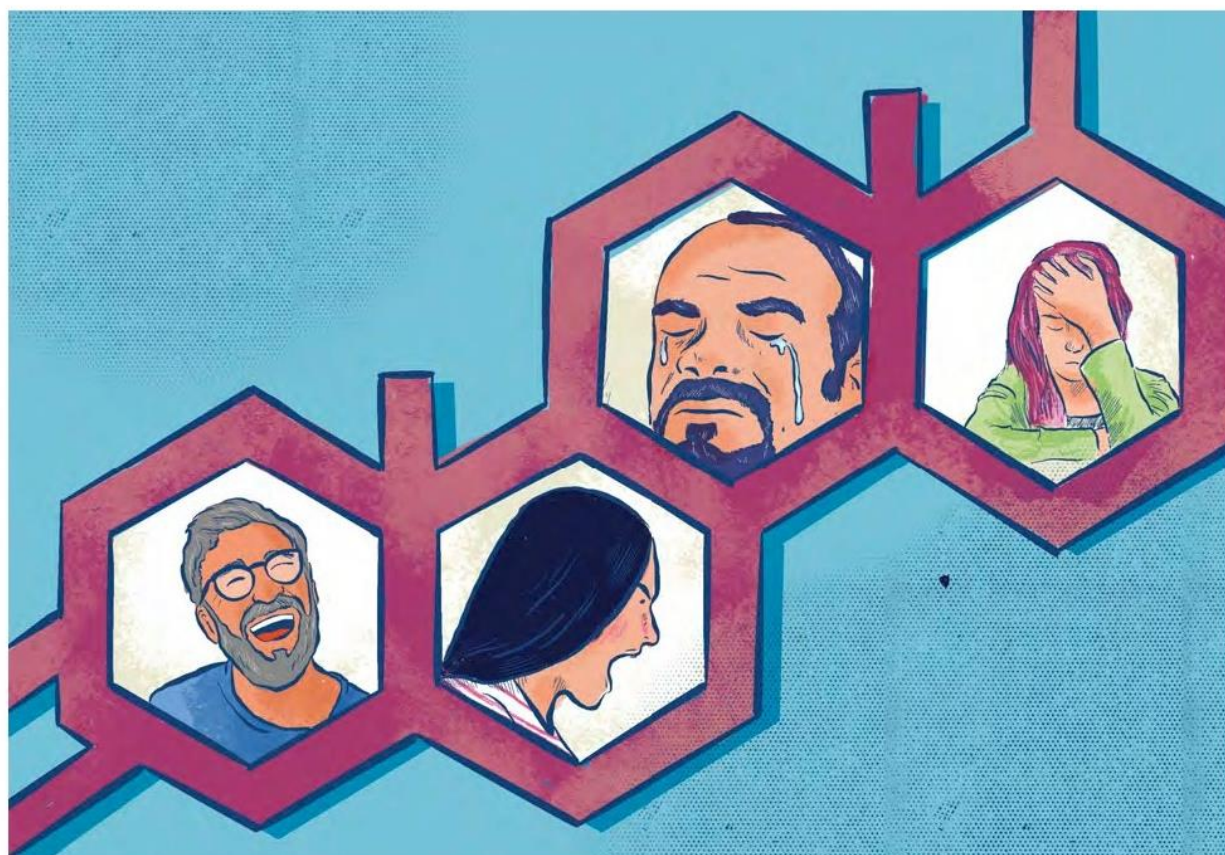


REVUELTAS HORMONALES



Fabían Rivas

Los seres humanos somos propensos a tener desajustes hormonales. Aunque popularmente suelen relacionarse más con las mujeres —sobre todo en términos negativos—, las hormonas son fundamentales para mantener el equilibrio en numerosos procesos del cuerpo. Comprender su función y no demonizarlas es clave para mejorar la salud.

CRISTINA ESPINOZA

Hay una hormona que puede salvarnos de morir por deshidratación. Se trata, nada menos, del demonizado cortisol, sobre el que hoy existen cientos de videos en redes sociales para aprender a bajarlo por estar involucrado con el agotamiento, el aumento de peso y la ansiedad, entre otros. Sin embargo, en la mayoría de los casos, puede no ser el culpable.

El cortisol es la hormona que permite que el cuerpo regule desde el metabolismo hasta el sueño, pero es más conocida por encargarse de manejar el estrés fisiológico, ya que ayuda al organismo a responder ante las amenazas, como, por ejemplo, la falta de hidratación. “Sin cortisol nos morimos, por lo tanto, el cortisol alto no es malo. Lo es solo cuando no debería estar alto”, indica Claudia Campusano, presidenta de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes (SOCHED).

Ante un ayuno prolongado, por ejemplo, el cortisol sube para mantener la presión más alta y el azúcar normal en la sangre, impidiendo un desmayo hasta que se pueda tomar agua y comer. “Las hormonas no son buenas o malas, están apropiadas o no para el momento, y el cortisol no es un demonio”, agrega Campusano. Es una hormona de alerta, y aunque su nivel alto puede ser señal de una enfermedad (como la de Cushing), en la mayoría de los casos no lo es. Pero es tan sensible que incluso el ayuno o un pinchazo para un análisis de sangre puede hacer que suba como respuesta al estrés del momento, lo que indica que, en realidad, está haciendo bien su trabajo, explica la endocrinóloga.

Así como el cortisol, las hormonas están involucradas en situaciones tan habituales como respirar. Son pequeñas, pero tienen el poder de poner orden o desatar el caos en el organismo.

Como encargadas de llamar a la acción a tejidos y órganos (para que estos cumplan sus funciones), son vitales para el crecimiento, el desarrollo sexual y el estado de ánimo. Trabajan las 24 horas, todos los días, desde distintas partes del cuerpo, donde se han identificado más de 50 de ellas. Son secretadas en la hipófisis, el hipotálamo, la tiroides, las glándulas suprarrenales, el páncreas, las aurículas del corazón, los ovarios y los testículos. Pero tienen fama de ser las malas de la película, ya que suelen estar donde hay conflictos, sobre todo relacionados con las mujeres. Por eso, fácilmente son protagonistas de temas de salud de moda.

“[Las hormonas] tienen fama de ser las malas de la película, ya que suelen estar donde hay conflictos, sobre todo relacionados con las mujeres. Por eso, fácilmente son protagonistas de temas de salud de moda”.

“En términos de crecimiento, hombres y mujeres somos iguales hasta que empiezan a aparecer las hormonas sexuales. Ahí nos diferenciamos, tanto en los momentos y en las edades de llegada de la pubertad”, señala Claudia Campusano.

diferenciación sexual del feto, por ejemplo. “Son las hormonas las que regulan y llevan a cabo la diferenciación de los tejidos determinados por el género. Si las hormonas no están o existen fallas en los receptores hormonales, la diferenciación no se producirá”, explica el endocrinólogo Rafael Ríos, académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

También hay hormonas involucradas en el proceso de producir las contracciones durante el parto, para inducir la lactancia y permitir el crecimiento, pero la primera revolución hormonal de la que somos conscientes se presenta entre los 8 y 13 años en las niñas, y entre los 9 y 14 en los niños, con la llegada de la pubertad. Este proceso natural marca el inicio de la adolescencia y trae cambios influenciados por la irrupción de las hormonas sexuales, que despiertan a ovarios y testículos para que comiencen a producir óvulos y espermatozoides. Es el momento en que el ser humano obtiene la capacidad de reproducirse y también cuando llega a su tamaño final. Y como todo momento de transformación, puede ser caótico.

Las mujeres tienen la pubertad un poco antes que los hombres: su desarrollo físico se produce primero y el *peak* de crecimiento también, por lo que terminan con un tamaño casi adulto en esta etapa, agrega. Además, tienen su primera menstruación y, con ello, llegan nuevos dolores y oscilaciones en el estado de ánimo, que se quedarán gran parte de la vida.

“En los hombres no es tan agudo. Es lento, y hasta como los 18 años empiezan a adquirir cuerpo de hombre; les sale vello corporal, les crecen los genitales, empiezan a tener musculatura más masculina. Pero no pasa en un tiempo corto”, explica la endocrinóloga.

La misma diferencia en la velocidad y rudeza del cambio ocurre en la etapa en que el cuerpo deja de secretar las hormonas sexuales. En los hombres, la disminución es paulatina. La andropausia, a diferencia de la menopausia, no marca el hito en que se acaba la producción de la hormona sexual masculina; de hecho, la testosterona nunca llega a cero, indica Campusano. El proceso, en realidad, es llamado declinación androgénica de los adultos mayores, y es más común entre los 60 y 70 años.

Pero en las mujeres, de acuerdo al Grupo Colaborador para la Investigación del Climaterio en América Latina (REDLINC), la edad promedio en que llega la menopausia —al menos en esta región del mundo— es a los 49 años. Depende, no obstante, de la edad en que la madre y/o hermanas la hayan tenido. Todas, sin embargo, pasarán por

Algo que no se puede negar es que son expertas en provocar cambios. Antes de nacer, la hormona antimülleriana (AMH) ya está haciendo su trabajo para producir la

entre dos y diez años de síntomas previos al temido hito, del que —para beneficio de las nuevas generaciones— cada día se habla más.

“Tengo tanto calor que creo que estoy teniendo mis primeros sofocos de la perimenopausia”, dijo la actriz Drew Barrymore en vivo durante su programa de televisión, en marzo de 2023. Quitándose rápidamente la chaqueta, siguió: “Por primera vez, creo que estoy teniendo mi primer sofoco”.

Como ella, son varias las mujeres famosas que han salido a hablar de la perimenopausia o climaterio, la etapa que rodea a la menopausia, durante la que se producen bochornos, sequedad vaginal, cambios emocionales, alteraciones del sueño, de la piel y debilidad ósea, entre otros síntomas, que pueden perdurar postmenopausia, el momento en que finalmente la menstruación deja de producirse.

¿Qué pasa con las hormonas en esta etapa? Alrededor de los 45 años comienza a disminuir el funcionamiento ovárico, por lo tanto, se secretan menos hormonas sexuales. Con ello, la regla se hace irregular, hasta que desaparece. A ese momento se le llama menopausia, o la última regla, y debe cumplirse un año sin menstruar para verificar que realmente se cumplió el hito.

Esto viene acompañado de una serie de síntomas que afectan, en diferente medida, a más del 50% de las mujeres, antes y después de la menopausia. “Un tercio no tiene síntomas, otro tiene molestias pequeñas y el resto de las mujeres tiene bochornos que le limitan la vida, porque no duermen, provocando una transpiración que las invalida. En algunos minutos es bastante terrible”, dice Campusano. A esto se suman otros impactos silenciosos, asociados a la pérdida de hueso, su fragilidad y una mayor probabilidad de osteoporosis.

“Muchas veces se piensa que se tiene que dejar de menstruar para tratar la menopausia y no es así. Hay mujeres que, por ejemplo, a los 40-45 años comienzan a tener dolores articulares, cambios en el ánimo, cansancio, dolor de cabeza, los típicos bochornos, etcétera; síntomas que se relacionan con la premenopausia, pero al hacerles exámenes hormonales sale un nivel normal”, indica Soledad Vallejo, ginecóloga del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

En este período, los niveles hormonales son muy variables y pueden cambiar a diario, señala la especialista, por lo que no son confiables. “En la perimenopausia uno debe guiarse por los síntomas”, asegura. Para ello se utiliza la escala MRS (*Menopause Rating Scale*), que incluye 11 pre-

guntas para valorar la calidad de vida de las mujeres. Si el puntaje es alto, la paciente puede ser candidata para recibir tratamiento hormonal, sostiene. Este es indicado sobre todo para aquellas que se ven afectadas en su calidad de vida por los síntomas de la perimenopausia.

En los años 80, se demostró que el tratamiento hormonal era efectivo y beneficioso en la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares, por lo que comenzó a utilizarse sin discriminación. Pero en 2002, un nuevo estudio advirtió que, aunque el tratamiento protege los huesos y controla los síntomas más molestos del climaterio, puede provocar accidentes cerebrovasculares, infartos al miocardio y trombosis, además de aumentar el riesgo de cáncer de mama. Desató el pánico, así que muchos médicos dejaron de prescribirlo.

Hoy, la recomendación es elegir muy bien a las pacientes que se pueden beneficiar y en las cuales no hay riesgo. “Si tengo una paciente cuya mamá o hermana tuvo cáncer de mama, no puede ser candidata. Pero si tengo una mujer sana, que no está durmiendo nada, con bochornos nocturnos inmanejables, le voy a

cambiar la vida con el tratamiento hormonal. Entonces, no son malos o buenos, son indicados o no en una paciente puntual. Tienen muchos efectos benéficos, y los riesgos son menores que esos efectos. La cosa es no dárselo a la paciente equivocada”, enfatiza Campusano.

“Nosotros le informamos los pros y contras, pero la paciente es la que decide”, recuerda Soledad Vallejo. “Los tratamientos hormonales en la premenopausia se recomiendan cuando tienen muchos síntomas o en casos especiales, como cuando una mujer ha tenido una insuficiencia ovárica primaria antes de los 40 años. Ahí todas las sociedades (médicas) dicen que es obligación dar tratamiento hormonal”, sostiene.

Algo similar pasa cuando es la pubertad la que se adelanta. Su inicio puede identificarse por el desarrollo del botón mamario en las niñas y el aumento del tamaño testicular en los niños, pero cuando se produce de forma precoz puede tener consecuencias físicas y emocionales, ya que las niñas, por ejemplo, crecen más rápido y su crecimiento se detiene antes. Además, se asocia a un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama, obesidad, hipertensión arterial, diabetes tipo 2, síndrome metabólico, anomalías del colesterol y enfermedades cardiovasculares.

“Tanto en Chile como en todo el mundo, la pubertad precoz ha ido aumentando en frecuencia dada la exposición a diferentes factores ambientales, entre ellos, comidas muy procesadas que pueden tener algunas hormonas o compuestos orgánicos que se metabolizan y pueden tener algún efecto en el organismo”, explica Christian Smith, académico de la carrera de Medicina de

“El avance en el conocimiento sobre las hormonas ha sido continuo, lo que ha permitido entender sus funciones y aprender a actuar cuando algo está mal. Hoy, incluso, se reconoce a órganos que no son parte del sistema endocrinológico clásico”.



Los bochornos son uno de los síntomas que afectan a algunas mujeres antes y después de la menopausia.
 Crédito: Carl de Souza/AFP

la Universidad Andrés Bello y jefe del Servicio de Pediatría Hospital Carlos Van Buren, ambos de Viña del Mar. Pero detrás de ello también puede haber causas idiopáticas (desconocidas) y genéticas, además de enfermedades, por lo que cada caso siempre se debe analizar. “Con el estudio, uno debiera establecer si hay una pubertad precoz por causa del sistema nervioso central o [por un motivo] periférico (otros órganos o el ambiente)”, explica.

Su tratamiento es realizado con análogos de un estimulante de las hormonas sexuales. “Así, se le puede dar más tiempo al niño para madurar y alcanzar su talla ideal”, agrega el pediatra. Hacerlo es determinante, subraya, pues la pubertad precoz también puede causar problemas psicológicos. “Se ven muy distintos a sus pares. Generalmente, son sujetos de *bullying* y también pueden ser víctimas de acoso y abuso”, señala Smith. Por ello, se recomienda atrasar la pubertad hasta cuando su edad mental sea acorde a su desarrollo genital.

El avance en el conocimiento sobre las hormonas ha sido continuo, lo que ha permitido entender sus funciones y aprender a actuar cuando algo está mal. Hoy, incluso, se

reconoce a órganos que no son parte del sistema endocrínológico clásico —entre ellos, el tejido adiposo (grasa), el riñón, el sistema nervioso central y el bioma intestinal— como órganos endocrinológicos, ya que también secretan hormonas capaces de producir cambios en el organismo, cuenta Rafael Ríos.

“El tejido adiposo expresa y secreta leptina, adiponectina, resistina; todas hormonas que regulan el metabolismo energético corporal. El sistema nervioso central secreta neuroesteroides, como la pregnenolona, hormona reguladora de la predisposición a la depresión postparto y los síntomas climatéricos; el riñón produce y regula eritropoyetina, que ordena a las células madre de la médula ósea producir más glóbulos rojos; mientras que el bioma intestinal está relacionado con múltiples órganos, como el cerebro, las gónadas, el tejido adiposo y las bacterias intestinales, entre otros”, indica.

Comprender su función y aprender a reconocer cuándo actúan fuera de su balance natural no solo puede mejorar la salud, sino también cambiar la manera en que se percibe a las hormonas. No dejarse guiar por un video en redes sociales es un avance —aunque recomienden el ejercicio, y eso siempre es bueno—. Y ante la duda, la recomendación es siempre consultar con un especialista. **PP**