

Lo que Usted debe Saber sobre su Período Menstrual

Las mujeres tienen un promedio de 400 a 500 períodos menstruales durante su vida. Debido a ésto, es importante que se entere de cómo su cuerpo funciona y aprenda sobre sus períodos.

La Terminología de los Períodos

La menstruación, los períodos menstruales, el menstruo o los períodos, todos son términos usados para describir el sangrado menstrual de las mujeres. La mayoría de los períodos menstruales duran de 3 a 5 días. La menarquia es la época en la que la mujer tiene sus períodos por primera vez. La edad promedio en la que una joven empieza la menarquia en los Estados Unidos es a los 12 años, pero es normal que comience a cualquier edad entre los 8 y los 16 años de edad. La menopausia es cuando la mujer cesa de tener períodos. Normalmente, la mujer empieza la menopausia a los 51 años de edad, pero es normal que ocurra a cualquier edad entre mediados de los cuarenta y mediados de los cincuenta años de edad. Las mujeres también pueden tener una menopausia quirúrgica, o sea, cuando su útero y/o ovarios son extirpados quirúrgicamente. Un ciclo menstrual es el plazo entre el primer día de un período hasta el día anterior al próximo período. El promedio de plazo de un ciclo menstrual es aproximadamente 28 días, pero es considerado normal, un plazo entre 23 a 35 días.

¿Qué Sucede Durante el Ciclo Menstrual?

Aproximadamente cada mes, el cuerpo de una mujer se prepara para embarazarse. En la primera etapa del ciclo una hormona folículo estimulante le indica al óvulo que se desarrolle en los ovarios y la hormona femenina estrógeno hace que crezca la cubierta uterina (matriz). A mediados del ciclo, la hormona luteinizante le indica al óvulo que se desprenda del ovario, lo cual se llama ovulación.

Algunas mujeres padecen de dolor pélvico llamado "Mittelschmerz."

En la segunda etapa del ciclo, el óvulo viaja en una de las dos Trompas de Falopio. Otra de las hormonas femeninas, la progesterona, engrosa la cubierta uterina para prepararla a recibir un óvulo fertilizado. Si el espermatozoides fertiliza el óvulo, el óvulo continúa viajando en la Trompa de Falopio, se adhiere a la cubierta uterina y crece para formar un feto. Los niveles de estrógeno y progesterona incrementan con el fin de crear un embarazo saludable. Un óvulo infértil se disuelve o se absorbe. Los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen causando que la cubierta de tejido en el útero se desprenda y sea descargada a través de la vagina.

Variaciones del Ciclo Menstrual

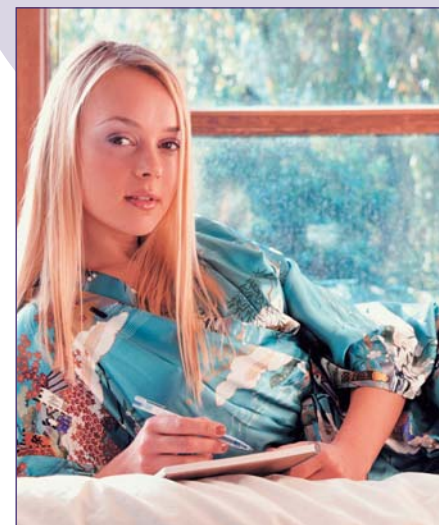
Amenorrea.—Amenorrea es cuando la mujer no tiene períodos, lo cual es normal durante el embarazo y al amamantar.

También, puede ser a causa de enfermedades serias, pérdida de peso, mucho estrés, ejercicio excesivo, anorexia y problemas con la pituitaria, la tiroides, los ovarios u otras glándulas. Si el período no comienza antes de los 16 años o si los períodos regulares anteriores cesan por 2 meses o más, haga una cita con su proveedor de atención médica.

Dismenorrea.—Es una condición común caracterizada por períodos dolorosos la cual puede ser lo suficientemente severa que cause que la mujer falte a la escuela, al trabajo o a otras actividades.

Dicha anomalía es normalmente causada por una hormona llamada prostaglandina, la cual se produce cuando la mujer tiene su período. Esta condición, también puede ser causada por la endometriosis, una enfermedad que ocurre cuando el tejido de la

El promedio de plazo de un ciclo menstrual es aproximadamente 28 días, pero es considerado normal, un plazo entre 23 a 35 días.



Período Menstrual

Fuentes Informativas

- **El Centro Nacional Informativo sobre la Salud de la Mujer**
<http://4women.gov/faq/menstru.htm>
1-800-994-9662

cubierta uterina crece en otros órganos pélvicos. Los medicamentos que no requieren de una receta médica tales como la aspirina, el ibuprofeno y el naproxeno disminuyen los niveles de prostaglandina y frecuentemente alivian el dolor. Estos medicamentos son eficaces si son tomados en el momento que el período comienza o todavía más eficaces, si son tomados el día anterior. Existen otros tratamientos para la dismenorrea que interfiere con su vida y no puede ser controlada por medicamentos.

Menorragia.—Esta condición es cuando la mujer padece de períodos largos y de un sangrado excesivo. Esta condición es común pocos años después de la menarquía y pocos años antes de la menopausia. No es raro padecer ocasionalmente de un período largo o de un sangrado

El tratamiento de los problemas relacionados con su período depende obviamente de la causa.

excesivo, si el patrón de sangrado regresa a su normalidad. Si Ud. padece de un sangrado excesivo, o sea, si satura una toalla femenina o un tampón cada hora, por 24 horas o más, o si Ud. sangra por 10 días o más, es importante que haga una cita con su proveedor de atención médica. Los fibromas (crecimientos no cancerosos en el útero), la endometriosis o un embarazo no detectado son algunas de las condiciones que pueden causar la menorragia.

Períodos muy Frecuentes.—El tener períodos rutinarios más seguidos que cada 3 semanas- contando del 1er. día de un período al día anterior del siguiente período, no del último día de un período al principio del siguiente- no significa que existe un problema. Sin embargo, es buena idea que su médico la revise, ya que el sangrado frecuente puede causar anemia (tener un nivel bajo de glóbulos sanguíneos). Pregúntele a su médico sobre las diferentes opciones para alargar su ciclo.

Oligomenorrea.—Es el tener períodos infrecuentes y con un sangrado muy ligero. El estrés, el viajar o la vida en sí, puede causar que la mujer se salte un período. El no tener su período regularmente por varios meses o el siempre tener períodos que no requieren del uso de una toalla femenina pueden ser señas del síndrome del ovario poliquístico (SOP) u otros problemas hormonales.

Sangrado entre los Períodos.—Algunas mujeres tienen un goteo ligero de sangrado vaginal durante el tiempo en que ovulan. El sangrado excesivo o muchos días de goteo entre los períodos puede indicar una infección, crecimientos que no son cancerosos llamados pólipos u otros problemas. Si usted padece de esta anomalía, es importante que su proveedor de atención médica la revise.

Tratamiento de los Problemas del Período

El tratamiento de los problemas relacionados con su período depende de la causa. Lo más seguro es que le suministren una prueba de embarazo y otros tipos de exámenes: examen pélvico, la prueba del Papincolaou (Pap), revisar si existe una infección, pruebas de sangre y/o un ultrasonido. No se sorprenda si su proveedor de atención médica le sugiere como tratamiento el uso de los métodos anticonceptivos, tales como los anticonceptivos orales, el parche, el anillo vaginal, la inyección anticonceptiva o un dispositivo intrauterino que contenga hormonas (DIU), aunque Ud. al presente no tenga relaciones sexuales. Estos métodos pueden controlar el sangrado excesivo, los calambres y períodos muy frecuentes y pueden ser parte del tratamiento para el SOP y otros problemas hormonales.

Aunque sus períodos sean “normales”, Ud. tiene la opción de usar los métodos anticonceptivos con el fin de tener menos y períodos o tenerlos más ligeros o no tenerlos para nada. Las investigaciones han demostrado que ésto es seguro. Las mujeres mayores de 35 años que fuman o las mujeres que han sufrido de un derrame cerebral, un ataque cardíaco o un coágulo de sangre no pueden usar los métodos que contengan una combinación de las dos hormonas estrógeno y progesterona, pero normalmente pueden usar el DIU que contiene una hormona o la inyección anticonceptiva, ya que ambas sólo incluyen la progesterona.

En Conclusión

Bienvenida o no, la menstruación es parte de la vida de una mujer. Los ciclos menstruales varían de mujer a mujer y varían en las diferentes etapas de la vida de cada mujer. Si Ud. duda si su patrón es normal, pregúntele a su proveedor de atención médica.

Este informe para la paciente fue redactado por Diane E. Judge, APN/ CNP, usando contexto de: El Centro Nacional Informativo sobre la Salud de la Mujer, y Judge, DE, Lo que Usted debe Saber sobre la Anticoncepción de Ciclo Prolongado . The Female Patient. 2006;31(2):49-50.