



Declaración de Posición Intersocietaria

Asociación Argentina para el Estudio del Climaterio (AAPEC)
Sociedad Argentina de Nutrición (SAN)

Obesidad en Climaterio y Menopausia

Recomendaciones para el abordaje integral de la Obesidad en el Climaterio y la Posmenopausia

Coordinación: Dra. Ana María Cappelletti - Dr. Pablo Carpintero.

Equipo de expertos AAPEC

Caro, Rita; Carpintero, Pablo; Rey, Claudia; Rey, Paula; Litterio, Gustavo; Mormandi, Juan

Grupos de Trabajo de Obesidad y de Mujer Adulta SAN

Aguirre Ackermann, Marianela; Alarcón, Constanza; Busnelli, Virginia; Cafaro, Lilia; Cappelletti Ana María; Fernández, Mara; Herrero, Micaela; Ojeda, Mariana; Somoza, María Inés; Stolman, Fabiana; Torresani, María Elena.

Este Documento de Posición es el resultado del trabajo conjunto de la Asociación Argentina para el Estudio del Climaterio (AAPEC) y la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), a través de sus Grupos de Trabajo de Obesidad y de Mujer Adulta, con la coordinación de la Dra. Ana María Cappelletti y el Dr. Pablo Carpintero. Participaron en su elaboración especialistas en ginecología, endocrinología, nutrición, psicología y otras disciplinas vinculadas a la salud de la mujer.

El punto de partida fue una revisión narrativa de la literatura científica nacional e internacional, complementada con la experiencia clínica de los equipos, con el fin de generar recomendaciones adaptadas a nuestro contexto sanitario y cultural. Estas recomendaciones buscan orientar a los profesionales de la salud en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad en mujeres en transición a la menopausia y posmenopausia, promoviendo un enfoque interdisciplinario y centrado en la paciente.

Recomendaciones:

1. Reconocimiento temprano y concientización clínica

- Considerar a la obesidad como una enfermedad crónica y compleja, de alta prevalencia en mujeres en transición a la menopausia.
- Integrar en cada consulta ginecológica la evaluación sistemática del estado nutricional, composición corporal y presencia de factores de riesgo metabólicos.
- Incorporar herramientas de comunicación libres de estigma, basadas en respeto, empatía y entendimiento de la multicausalidad del exceso de peso.

2. Diagnóstico personalizado y evaluación integral

- Realizar un diagnóstico personalizado que contemple historia de peso, composición corporal (grasa/músculo) y barreras físicas, emocionales y sociales.
- Evaluar comorbilidades metabólicas (diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedad hepática) y riesgos osteoarticulares, oncológicos y cardiovasculares asociados a la obesidad y al climaterio.
- Incluir en la evaluación clínica mediciones como circunferencia de cintura y, cuando sea posible, análisis de composición corporal.

3. Prevención primaria desde el consultorio ginecológico

- Implementar estrategias de prevención desde la perimenopausia, fomentando cambios sostenibles en el estilo de vida: alimentación saludable, actividad física regular, manejo del estrés, calidad del sueño y cese de tabaquismo.
- Brindar asesoramiento nutricional temprano, priorizando patrones de alimentación sostenibles (e.j., dieta mediterránea) y control del balance energético.
- Promover la actividad física adaptada a cada mujer, orientada a preservar masa muscular y reducir grasa visceral.

4. Abordaje interdisciplinario coordinado

- Facilitar la derivación o trabajo conjunto con equipos interdisciplinarios (nutrición, endocrinología, cardiología, psicología y kinesiología), garantizando una atención centrada en la mujer.
- Integrar la evaluación y tratamiento de aspectos emocionales (ansiedad, depresión, imagen corporal) como parte del plan terapéutico integral.

5. Intervención terapéutica adaptada

- Individualizar el manejo del exceso de peso considerando edad, comorbilidades, historia clínica, contexto socioemocional y preferencias de la paciente.
- Evaluar la indicación de farmacoterapia para el manejo de la obesidad en mujeres seleccionadas, conforme a las guías vigentes.
- Considerar la cirugía bariátrica como opción en mujeres con obesidad severa, siguiendo criterios actuales, sin restricción específica por etapa menopáusica.

6. Anticoncepción en mujeres con obesidad

- Evaluar el riesgo trombótico individual al indicar anticoncepción. Priorizar métodos no orales (DIU hormonal, implantes subdérmicos, inyectables) frente a anticonceptivos combinados en mujeres con IMC elevado.
- Realizar asesoramiento anticonceptivo adaptado a las particularidades post cirugía bariátrica, si corresponde.

7. Uso seguro y eficaz de Terapia Hormonal de la Menopausia (THM)

- Individualizar la indicación de THM considerando los beneficios sintomáticos, el perfil metabólico, la vía de administración y el riesgo tromboembólico.
- Priorizar la vía transdérmica en mujeres con sobrepeso u obesidad para minimizar el riesgo de eventos trombóticos.
- El manejo anticonceptivo en mujeres con obesidad durante la transición a la menopausia debe ser personalizado. Los métodos de progestágeno solo y los DIU representan alternativas seguras y eficaces, y su elección debe basarse en una evaluación exhaustiva de los riesgos cardiovasculares y metabólicos.

8. Atención a las disfunciones sexuales y la salud genital

- Incorporar la evaluación de la salud sexual en la consulta.
- Detectar y abordar alteraciones en la microbiota vaginal, infecciones recurrentes y disfunciones sexuales, asociadas a la obesidad y al climaterio.

9. Enfoque preventivo del riesgo oncológico

- La evidencia actual sostiene que el riesgo oncológico aumenta significativamente a partir de un IMC ≥ 25 kg/m². La pérdida de peso intencional ha demostrado reducir el riesgo de desarrollar cáncer
- Enfatizar la importancia de la prevención primaria y secundaria del cáncer ginecológico y de mama, particularmente en mujeres con exceso de peso, dando inicio o reforzando el tratamiento de la obesidad y sobrepeso desde todas las áreas.

10. Educación y empoderamiento de la paciente

- Brindar información sobre los cambios fisiológicos del climaterio y su impacto metabólico.
- Promover la participación activa de las mujeres en su propio cuidado, empoderándolas para la toma de decisiones informadas sobre su salud.
- Fomentar la construcción de relaciones interpersonales positivas, redes de apoyo y entornos sociales que favorezcan la autoestima, el bienestar emocional y la adherencia a estilos de vida saludables.