



BONO

Guía de Autoevaluación Hormonal

Un cuestionario de autoobservación — no diagnóstico — para reconocer patrones y llevarlos a tu médico

Longevidad 360 · Dra. Gi · Giselle Escaño

¿Qué está diciendo tu cuerpo?

Un cuestionario de autoobservación (no diagnóstico) que ayuda a identificar señales del cuerpo que podrían apuntar a un desbalance hormonal, con orientación de qué preguntarle al médico.

Está inspirado en la lógica de escalas clínicas validadas como la Menopause Rating Scale (MRS), usada mundialmente desde los años 90 para medir el impacto de síntomas hormonales en la calidad de vida de mujeres de 40 a 60 años, y organiza las señales en los mismos tres grandes dominios que esa escala reconoce: somático, psicológico y metabólico/urogenital — adaptados aquí a un lenguaje cotidiano.

BLOQUE 1 · ENERGÍA

- ☐ ¿Sientes fatiga incluso después de dormir bien?
- ☐ ¿Notas caídas de energía a media tarde?
- ☐ ¿Sientes que necesitas más cafeína que antes para funcionar igual?
- ☐ ¿Sientes frío con más facilidad que antes, incluso en climas templados?

RESPALDO CLÍNICO

El agotamiento físico y mental es el síntoma más prevalente reportado en escalas validadas de síntomas hormonales en mujeres de mediana edad — hasta 55% en algunos estudios poblacionales. La fatiga y la intolerancia al frío también son señales clásicas de disfunción tiroidea subclínica, condición que afecta hasta al 15-22% de las mujeres en la etapa perimenopáusica y posmenopáusica, y que con frecuencia cursa sin diagnosticar porque sus síntomas se confunden con “cansancio normal”.

BLOQUE 2 · SUEÑO

- ☐ ¿Te cuesta conciliar el sueño o te despiertas a media noche?
- ☐ ¿Te despiertas sin sensación de descanso?
- ☐ ¿Te despiertas sudando o con calor repentino durante la noche?

RESPALDO CLÍNICO

Los problemas de sueño están entre los síntomas somáticos más reportados en la escala MRS, junto con los sofocos. Hasta un 75% de las mujeres experimenta sofocos o sudoración nocturna durante la transición hormonal, según datos de The Menopause Society (antes NAMS). La luz brillante matutina —especialmente entre las 5:00 y las 8:00 h— produce un incremento agudo (>50%) del cortisol y mejora el estado de alerta, según un estudio publicado en el *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*; una revisión sistemática de 12 estudios (PMC, 2023) confirma que esta exposición estimula de forma consistente la respuesta de cortisol al despertar, marcador clave del ritmo circadiano saludable.

BLOQUE 3 • ÁNIMO

- ☐ ¿Notas cambios de humor más marcados que antes?
- ☐ ¿Sientes mayor irritabilidad o ansiedad sin causa clara?
- ☐ ¿Te cuesta concentrarte o sientes más “niebla mental” que antes?

RESPALDO CLÍNICO

El estrógeno modula la transmisión de serotonina y noradrenalina, neurotransmisores clave para la estabilidad del ánimo — por eso su descenso durante la transición hormonal se asocia a mayor riesgo de síntomas depresivos frente a la etapa premenopáusica. La “niebla mental” es un síntoma ampliamente documentado; The Menopause Society aclara que suele ser leve y transitorio, y no un signo temprano de demencia — aunque conviene descartarlo con el médico si es intenso o persistente.

BLOQUE 4 • COMPOSICIÓN CORPORAL

- ☐ ¿Has notado cambios en la distribución de grasa corporal sin cambios en tu alimentación?
- ☐ ¿Te cuesta más mantener o ganar masa muscular que antes?
- ☐ ¿Notas más grasa acumulada en el abdomen que en otras zonas del cuerpo?

RESPALDO CLÍNICO

Los datos de The Menopause Society (NAMS) muestran que las mujeres suben en promedio unos 2 kg durante la transición hormonal, con redistribución de grasa hacia la zona abdominal por el descenso de estrógeno. Un estudio de seguimiento en mujeres finlandesas de 47-55 años

(estudio ERMA) documentó pérdida de masa muscular medible por DEXA asociada directamente a la caída de estradiol durante esta transición — independiente del nivel de actividad física.

BLOQUE 5 • PIEL, ARTICULACIONES Y CABELLO

- ☐ ¿Notas más rigidez articular o dolores musculares que antes, sin haber aumentado tu actividad física?
- ☐ ¿Sientes que tu piel está más seca o ha perdido elasticidad?
- ☐ ¿Notas más caída o adelgazamiento del cabello?

RESPALDO CLÍNICO

El estrógeno regula directamente la síntesis y el entrecruzamiento del colágeno en piel, tendones y ligamentos. Su descenso se asocia a una pérdida de hasta 30% del colágeno de la piel en los primeros cinco años tras la menopausia, y a mayor rigidez y dolor articular por la reducción en la elasticidad del tejido conectivo — un patrón que la literatura reciente denomina “síndrome musculoesquelético de la menopausia”.

BLOQUE 6 • CICLO MENSTRUAL Y LIBIDO

(aplicar solo si es relevante para tu etapa de vida)

- ☐ ¿Tu ciclo menstrual se ha vuelto más irregular (más corto, más largo, o con cambios en el flujo)?
- ☐ ¿Has notado una disminución en tu deseo sexual?
- ☐ ¿Sientes más sequedad o molestia vaginal que antes?

RESPALDO CLÍNICO

Según la Oficina para la Salud de la Mujer (EE. UU.) y The Menopause Society, la irregularidad del ciclo —variaciones de 7 días o más en su duración— es habitualmente la primera señal notable de la transición hormonal. Los cambios en libido y sequedad vaginal forman el dominio “urogenital” de la escala MRS y están vinculados al descenso de estrógeno y andrógenos, hormonas que también participan en la energía y el bienestar psicológico.

Sistema de puntuación sugerido

S Í N T O M A S	SIGNIFICADO
0 — 4	Seguimiento preventivo, sin señales de alarma.
5 — 9	Conversación con tu médico recomendada dentro de los próximos meses.
1 0 — 1 4	Prioridad para evaluación hormonal con laboratorio.
1 5 +	Evaluación clínica recomendada a la brevedad — varios sistemas del cuerpo podrían estar señalando al mismo tiempo.

Nota: este sistema de puntuación es una simplificación editorial pensada para orientar, no un instrumento clínico validado como el MRS (cuyos puntos de corte oficiales son ≥ 9 en el dominio somático, ≥ 7 en el psicológico, ≥ 4 en el urogenital y ≥ 17 en el total).

Esta guía no reemplaza un diagnóstico

Es un punto de partida para tener una conversación más precisa con tu médico sobre qué biomarcadores revisar — perfil metabólico, inflamatorio y hormonal, como plantea el programa. Muchas de estas señales se superponen entre sí (fatiga, tiroides, sueño, ánimo), por lo que el valor real de esta guía no está en autodiagnosticar una causa, sino en llevar un patrón claro y completo a la consulta médica.

Preguntas sugeridas para tu médico

- ? ¿Qué perfil hormonal es relevante revisar a mi edad y etapa de vida (estrógeno, progesterona, testosterona, FSH)?
- ? ¿Deberíamos revisar función tiroidea (TSH, T4 libre) además del perfil hormonal reproductivo?
- ? ¿Qué marcadores metabólicos e inflamatorios deberíamos incluir?
- ? ¿Es necesario descartar otras causas antes de atribuir estos síntomas a cambios hormonales?