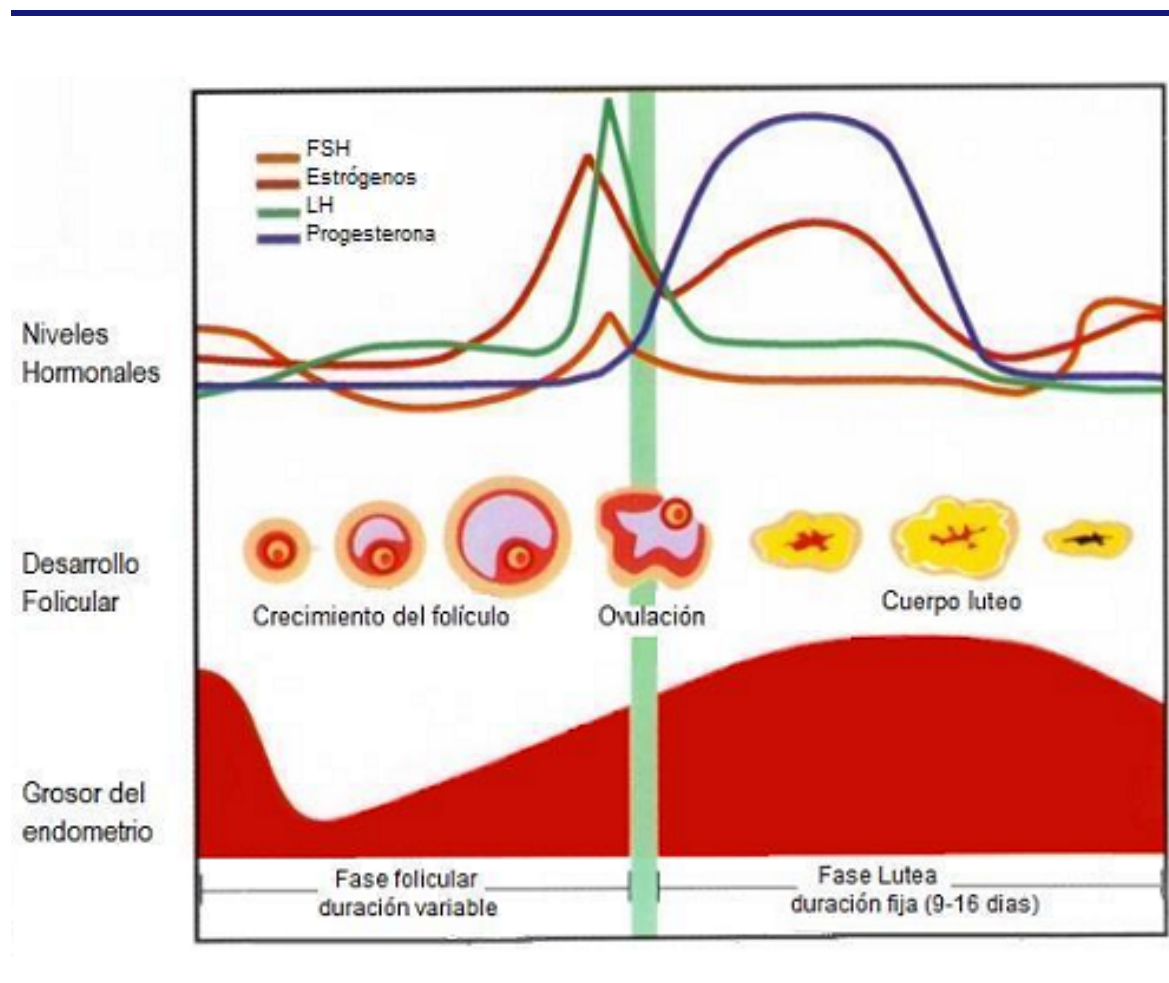


Especial mujeres: En busca de la regla perdida

El Ciudadano · 20 de noviembre de 2014



El mundo del fitness está lleno de falsas creencias. Si hablamos de mujeres deportistas, la confusión que reina es todavía mayor. Juzgando por las revistas, los anuncios de la TV y los equipamientos [de los gimnasios](#), un cuerpo “fit” femenino

se crea con horas de elíptica y máquinas de pierna, combinado con dietas hipocalóricas bajas en grasa y altas en Special K y [productos light](#).

Como vimos en [Diseñando el trasero perfecto](#), este cúmulo de despropósitos mantiene a muchas mujeres lejos de sus objetivos.

Cuando una mujer pregunta “**¿cómo debo comer y entrenar para mejorar mi cuerpo?**”, la mejor respuesta suele ser “**como un hombre**”.

Antes de que se malinterprete, aclaro que esto quiere decir dos cosas:

1. **Una mujer debe comer suficiente.** Comer libremente alimentos de verdad da mejor resultado que contar microporciones de *pseudo-alimentos de TV* (como cereales y barritas Special K).
2. **Una mujer debe entrenar su fuerza y priorizar ganar músculo.** Esto mejora su metabolismo y genera un cuerpo bonito y femenino, no “hinchado” o voluminoso como muchas piensan.



**LO QUE LAS MUJERES
PIENSAN QUE PASARÁ
SI LEVANTAN PESAS**



**LO QUE REALMENTE
PASARÁ**

Pero el concepto de comer y entrenar “como un hombre”, al igual que cualquier simplificación, tiene sus limitaciones. Cuando las mujeres intentan por ejemplo competir con los hombres en el terreno de la [pérdida de grasa](#), su biología se rebela.

La naturaleza no diseñó a las mujeres para tener abdominales marcados. Injusto tal vez, pero la justicia no es un principio valorado por la evolución. Sus prioridades son la supervivencia y la procreación.

Fisiológicamente a las mujeres les cuesta más perder grasa, especialmente [la gluteofemoral \(celulitis\)](#). Es su naturaleza, contra la que muchas mujeres especialmente motivadas luchan haciendo uso de la peligrosa ecuación de [calorías ingeridas menos calorías gastadas](#), es decir, **comen menos y entrenan más.**

Esta combinación de poco combustible (baja ingesta calórica) y mucho estrés físico (ejercicio) **termina en muchos casos dañando su ciclo menstrual.**

La ausencia del período representa una señal clara de que algo no está bien, y a largo plazo está ligado con múltiples problemas, como la pérdida de masa ósea ([estudio](#)).

Hoy damos una visión general del complicado mundo de la menstruación (nadie esperaría que algo femenino fuera sencillo) y resumimos algunas recomendaciones para recuperar el período en caso de que lo hayas perdido o se haya vuelto muy irregular.

Entendiendo el período

Los actores principales que participan en el ciclo menstrual son **el hipotálamo, la hipófisis (o glándula pituitaria) y los ovarios**. Como siempre, utilizan diferentes hormonas para comunicarse y mantener este complejo proceso funcionando correctamente.

Todo empieza cuando el hipotálamo instruye a la hipófisis (a través de la hormona GnRH) a liberar hormona foliculoestimulante (FSH) y hormona luteinizante (LH), que son recibidas por los ovarios para controlar la maduración y liberación del óvulo. Los ovarios responden a su vez segregando las hormonas sexuales femeninas (estrógeno, progesterona y estradiol), en función de la fase del ciclo. Los niveles de estas hormonas controlan por ejemplo el desarrollo y eliminación del endometrio. También son recibidas a modo de retroalimentación por el hipotálamo, que utiliza esta información para monitorizar el avance del ciclo y hacer los ajustes necesarios al mismo.

Todas estas hormonas fluctúan a lo largo del mes en función de la fase del ciclo menstrual (si eres mujer sé que no necesitas un recordatorio).

Se distinguen tres grandes fases:

- **Fase folicular:** La hormona FSH estimula la creación de nuevos folículos (cavidades en los ovarios que albergarán los óvulos), que dan nombre a esta fase. El aumento progresivo de la hormona LH provoca la maduración de los óvulos. A medida que los óvulos maduran, segregan cantidades mayores de estrógeno, que el hipotálamo analiza para estimar el grado de maduración. Cuando maduran completamente, el hipotálamo ordena un aumento pronunciado de la hormona LH, lo que provoca el desprendimiento de un óvulo maduro y el comienzo de la siguiente fase.
- **Fase ovulatoria:** El óvulo desprendido viaja hasta el útero, dando lugar a los días de mayor fertilidad de la mujer.

- **Fase lútea:** Aparece en el ovario el lúteo, un tejido de color amarillento que da nombre a esta fase. El lúteo participa segregando progesterona para desarrollar el endometrio en el útero (entre otras funciones). Si al cabo de unos días no se produce el embarazo, se da todo el trabajo por perdido. Se desploman los niveles de progesterona y estrógeno y se desmantela el endometrio, que es expulsado en la regla, dejando espacio para empezar de nuevo. Esto es un buen ejemplo de **obsolescencia programada** biológicamente. La regla marca por tanto el final de esta etapa y el comienzo de la fase folicular del siguiente ciclo. Gráficamente podríamos representar este baile hormonal de la siguiente manera.

Como te puedes imaginar, **todo este proceso de construcción y desmantelamiento continuo requiere energía**, además de unas garantías mínimas de que el entorno es propicio para procrear.

¿Cómo piensa el cuerpo de una mujer?

Como digo siempre, para entender nuestro cuerpo debemos entender nuestra evolución.

El hombre puede mantener su sistema reproductor funcionando incluso en condiciones muy adversas. El motivo es que su aporte energético en la procreación es bastante insignificante, unas 100 calorías según algunos [estudios](#). La mujer sin embargo debe hacer un gasto calórico enorme durante los siguientes años (9 meses de embarazo más otros 18-24 meses de lactancia).

La naturaleza es ahorradora, y sólo va a invertir en este costoso proceso si percibe que las condiciones son propicias “ahí fuera”. Recuerda que tu biología sigue pensando que vives en la época de las cavernas, y sus **criterios para evaluar las condiciones externas** no han cambiado:

- **¿Recibo suficientes alimentos?** Tanto energía total como nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento de todos los procesos involucrados.
- **¿Tengo suficientes reservas de energía?** Para ello analiza por ejemplo los niveles de leptina en sangre, que como sabes dan una idea del nivel de energía (grasa) acumulada.
- **¿Hay muchas amenazas en el entorno?** Para esto tu cuerpo analiza los niveles de hormonas del estrés. En el pasado estas hormonas representaban amenazas “vitales”, como depredadores, enemigos, esfuerzo excesivo, rechazo de la tribu... Hoy en día la mayoría de situaciones estresantes a las que nos enfrentamos no son de vida o muerte (colegio de los niños, hipotecas, jefes insoportables...), pero nuestra biología no ha tenido tiempo de desarrollar alertas específicas para estas “amenazas” modernas. Tu cuerpo las procesa con la misma seriedad.

La combinación de pérdida de grasa, baja ingesta calórica y excesivo ejercicio, combinado muchas veces con los estresores emocionales modernos, hace que el cerebro de la mujer interprete que la cosa no pinta nada bien, y que no merece la

pena seguir invirtiendo energía en procrear cuando la supervivencia parece no estar garantizada.

Sin supervivencia inmediata no hay procreación posterior, mejor dedicar energía a sobrevivir. La decisión más sensata en estas circunstancias es detener el ciclo menstrual, provocando la llamada **amenorrea hipotalámica**.

Como siempre, la genética importa. Los sistemas de alerta de algunas mujeres entran en pánico pronto, mientras que otras toleran más “castigo” antes de que su cuerpo interprete que las condiciones del entorno hacen inviable la procreación. Esto permite a algunas mujeres mantener niveles bajos de grasa corporal, déficit calórico y entrenamientos intensos sin impacto en su ciclo menstrual, pero son minoría ([estudio](#)).

La Triada de la Mujer Atleta

Aunque esta amenorrea hipotalámica puede ocurrir en mujeres sedentarias, es más frecuente, como hemos visto, en mujeres deportistas, y de hecho existe un concepto denominado triada de la mujer atleta, que se identifica por tres síntomas:

- **Amenorrea**, como acabamos de comentar.

- **Pérdida de densidad ósea**, producida en parte por niveles continuamente bajos de estrógeno.
- **Déficit calórico continuo (o incluso desórdenes alimenticios)**.
Personalmente no lo metería dentro de lo que define la triada, porque más que un efecto, como los dos anteriores, es uno de los disparadores, pero entonces dejaría de ser una triada... En cualquier caso el concepto de triada se refiere a que estos tres elementos pueden darse a velocidades y en niveles diferentes de manera individual, aunque casi siempre aparecen relacionados ([detalle](#)).

La mayoría de las recomendaciones para revertir el problema se encuentran en la propia definición del mismo, pero merece la pena entrar más en detalle en cada una.

Recomendaciones para recuperar el período

Clasificaremos las recomendaciones en tres grandes grupos, Entrenamiento, Alimentación y Estrés.

Entrenamiento

Entrena tu fuerza y construye músculo. Esto da forma al cuerpo, acelera el metabolismo y combate la pérdida de masa ósea ([estudio](#), [estudio](#)), que como vimos es uno de los problemas asociados a la amenorrea. Si priorizas la ganancia muscular podrás comer más y evitar el síndrome de la [permarexia](#), o de “estar

siempre a dieta”. Recuerda que el mito de que las mujeres no deberían levantar peso es perpetuado por mujeres que tienen miedo al esfuerzo y por hombres que tienen miedo a las mujeres. Sé fuerte.

No abuses del cardio. No quiere decir que no puedas (o debas) correr un par de veces a la semana, pero un cardio excesivo tiene tres problemas importantes:

1. **Interfiere con la ganancia muscular y ósea**, especialmente con dieta hipocalórica, y es lo último que tu cuerpo necesita, estéticamente y por salud ([estudio](#), [estudio](#)). Correr fortalece los huesos y el corazón hasta un punto, al pasarlo es contraproducente ([estudio](#), [estudio](#)). Actividades con poco impacto, como nadar tampoco son recomendables para prevenir la osteoporosis ([estudio](#)), recuerda que tus huesos necesitan presión.
2. **Hace que tu cuerpo sea más eficiente**, que suena bien, pero no lo es tanto. Quiere decir que cada vez ahorra más combustible, y puede hacer más con menos. Es el reflejo perfecto de lo que ocurriría en el país de la [Reina Roja](#), donde había que correr cada vez más sólo para permanecer en el mismo sitio. No es la mejor estrategia.
3. **Pasado un punto aumenta la respuesta de estrés del organismo**, y como veremos en seguida, empeora el problema. Esto puede ocurrir con cualquier tipo de actividad física, pero por la naturaleza de ciertas competiciones (maratones, triatlones...) es más frecuente en deportistas de fondo.
Resumiendo, pasa menos tiempo sobre la elíptica y más en la zona de pesos libres (o entrenando [en casa con tu cuerpo](#)). Añade alguna sesión de [entrenamiento por intervalos de alta intensidad](#), pero sin excederte.

La actividad física es muy recomendable, pero cuando buscas recuperar el período, **límitate a la mínima dosis efectiva**, pasarte de eso no mejorará tu salud y no ayudará a convencer a tu cuerpo de que el entorno es amigable.

Suficiente energía y suficientes nutrientes

Como vimos antes, mantener toda la maquinaria reproductiva funcionando requiere energía. Mucha. Si permaneces por tiempo prolongado en déficit calórico, estando ya en niveles bajos de grasa, tu período sufrirá. Prueba a realizar [recargas periódicas](#) y/o aumentar gradualmente las calorías, haciendo énfasis en alimentos con mayor densidad nutricional.

En cuanto a macros, todos juegan su papel:

- **Proteína:** tiene una importante función estructural en los huesos y músculo ([estudio, estudio](#)). Muchas mujeres comen menos proteína que la recomendación oficial ([estudio](#)), ya de por sí muy baja [como vimos aquí](#).
- **Grasa:** La grasa y el colesterol son necesarios para sintetizar las hormonas sexuales. No sigas dietas bajas en grasa. Si bien la relación entre el colesterol y la enfermedad coronaria es [muy cuestionable en el caso de los hombres](#), un colesterol por encima de lo “normal” parece tener incluso un rol protector en la mujer ([estudio](#)).
- **Carbohidratos:** Mi recomendación general es moderada en carbohidrato, pero sin duda muchas mujeres subestiman los carbohidratos que consumen. Comer vegetales en este caso no es suficiente, necesitas almidones. No hay un número mágico, en algunos casos es suficiente con 50-80 gr de carbohidrato, en otros casos 120-150 gr o más, dependiendo también de la actividad física. Los **aumentos de leptina y tiroides** que se producen al aumentar los carbohidratos pueden ayudarte incluso a salir de la llamada “*tumba metabólica*” y hacer que quemes más grasa que antes comiendo más, pero sin olvidar que perder más grasa no es ahora el objetivo.

Otro aspecto a considerar cuando tu periodo desaparece es la **frecuencia de las comidas**. Si bien hemos hablado muchas veces de los beneficios de [los ayunos](#), debemos entender que se trata de un estrés adicional, y puede contribuir a la percepción que tiene tu cuerpo de que el entorno no es seguro. Identifica la

frecuencia de comidas con la que te sientas bien y no abuses de los períodos de ayuno.

Control del estrés

Hay una relación estrecha entre el hipotálamo, la hipófisis y las glándulas suprarrenales (que segregan hormonas del estrés). Cuando este eje se desajusta, las repercusiones pueden alterar el ciclo menstrual. Recuerda que tu cuerpo no distingue entre tipos de amenazas, todo es estrés.

Estudios como [éste](#) demuestran que terapias orientadas a mejorar la capacidad de relajarse y cambiar la actitud y la forma de ver la vida pueden por sí solas recuperar la función reproductiva. No subestimes el poder de tu mente.

Dentro del apartado de reducción del estrés incluiríamos otros aspectos muy relacionados, como la [sincronización del ritmo circadiano](#) y el [contacto con la naturaleza](#). Puede ser buena idea reducir también la ingesta de bebidas estimulantes (como el [café](#)).

Una última recomendación...

Dejo para el final la recomendación que menos te va a gustar, pero si tu porcentaje de grasa es bajo (<18-20%) y a pesar de seguir las recomendaciones anteriores tu periodo no regresa, **quizá debas ganar algo de grasa**. Como vimos, la leptina en sangre es un indicador de tu nivel de grasa (energía), y es uno de los aspectos clave que tu cuerpo considera a la hora de decidir si invierte esfuerzo en mantener la fertilidad o no. Está muy demostrada la relación entre los niveles de leptina y la función de reproducción ([revisión](#), [estudio](#), [estudio](#)).

Una vez que logras recuperas tu período debes priorizar el mantener un metabolismo basal lo más elevado posible (ejercicio adecuado y suficientes calorías) durante un tiempo, y sólo entonces empezar de nuevo un período de pérdida de grasa con menos riesgo de dañar el equilibrio hormonal.

Para terminar

Concluyendo, el balance hormonal de la mujer es más complejo y delicado que el del hombre. Los problemas ocasionados por la obesidad en el sistema reproductivo son frecuentes y conocidos, pero se sabe menos de los que se producen en el otro extremo, en la mujer que muchas envidian, delgada y deportista.

Buscar objetivos de composición corporal y desempeño físico suelen mejorar también la salud, pero sólo hasta cierto punto. Una vez superado ese umbral, esa búsqueda puede perjudicar la salud. Como indico en [la guía para quema de grasa](#) debemos buscar el **equilibrio entre la composición corporal, el desempeño físico y la salud**.

Más allá de tu interés (o no) en quedarte embarazada, **la fertilidad es una señal de salud**. No la ignores.

via **Fitness Revolucionario**

Fuente: [El Ciudadano](#)

