

Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres

La semFYC presenta nuevas recomendaciones «No hacer» en menopausia para evitar intervenciones de bajo valor y avanzar en prevención cuaternaria

- La sociedad científica publica el documento «No hacer en menopausia», con 12 recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible para evitar prácticas innecesarias o potencialmente perjudiciales.
- La publicación apuesta por un enfoque biopsicosocial y con perspectiva de género, que prioriza la toma de decisiones compartida y el respeto a los valores y preferencias de las mujeres.
- En la presentación se ha reclamado la necesidad de visibilizar la salud de la mujer entendiendo que la mujer no es solo fertilidad y salud reproductiva.

Madrid, 28 de mayo de 2026. En el marco del Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha presentado hoy en Madrid el documento *No hacer en menopausia*, una nueva publicación que identifica intervenciones clínicas de bajo valor y propone recomendaciones para mejorar la calidad de la atención en esta etapa vital.

El documento ha sido elaborado en el seno de los grupos de trabajo de la semFYC vinculados a la prevención, la salud de las mujeres y la medicina basada en la evidencia, en el marco del PAPPs, y revisado por la propia sociedad científica. Su objetivo es promover una práctica clínica más prudente, alineada con la mejor evidencia disponible y con los valores de la Medicina Familiar y Comunitaria.

Remedios Martín, presidenta de semFYC, subrayó la necesidad de visibilizar la menopausia desde una perspectiva basada en la evidencia científica y alejada tanto de la desinformación como de la banalización. La presidenta de la semFYC ha recordado que la menopausia **“no es una enfermedad, sino una etapa vital”** que ocupa más de un tercio de la vida de muchas mujeres, y defendió un abordaje clínico centrado en la persona, con estrategias de decisión compartida, respeto a los valores y creencias de cada mujer y una atención individualizada, especialmente en aspectos como el tratamiento hormonal.

Por su parte, el secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, defendió la necesidad de abordar la menopausia desde un triple eje: **visibilizar una realidad históricamente infrarrepresentada, evitar su medicalización innecesaria y, al mismo tiempo, garantizar atención sanitaria a las mujeres que lo necesiten**. Padilla advirtió de que el auge del debate público sobre la menopausia puede favorecer dinámicas de medicalización, por lo que apostó por una aproximación prudente, basada en la evidencia científica, sensible a la diversidad cultural y abierta a abordar sin tabúes esta etapa vital en la consulta clínica.

Evitar la medicalización innecesaria de la menopausia

La menopausia constituye una transición fisiológica con múltiples manifestaciones clínicas y significados personales. Sin embargo, con frecuencia se aborda desde un modelo reduccionista que la presenta como un estado deficitario susceptible de intervención sistemática.

“Entender la menopausia desde el enfoque hormonal es perder el foco respecto a otros elementos intervinientes como son los factores biomédicos es correr el riesgo de entrar en dinámica reduccionistas”, ha señalado en la presentación el coordinador de la publicación, Miguel García Hernández quien ha añadido la necesidad de explorar la toma de decisiones compartida en consulta.

Tal y como recoge explícitamente el documento, la menopausia está sujeta a **“diversas expresiones clínicas y significados personales”** y, sin embargo, **“se enfrenta a dinámicas que la redefinen como un estado deficitario o patológico, susceptible de vigilancia, diagnóstico e intervención sistemática”**. Este enfoque puede favorecer prácticas clínicas de bajo valor **“que, a menudo, no equilibran adecuadamente beneficios y riesgos, contribuyendo al sobrediagnóstico y sobretratamiento”**, con impacto negativo tanto en la calidad de vida como en la sostenibilidad del sistema sanitario.

Frente a este escenario, la semFYC propone una revisión crítica de intervenciones habituales en la consulta que, pese a su uso extendido, no han demostrado un beneficio clínico relevante o presentan un balance riesgo-beneficio desfavorable en determinados contextos. El documento incide en la necesidad de evitar decisiones automáticas o protocolizadas que no tengan en cuenta la variabilidad de la experiencia menopáusica ni el contexto de cada persona.

Una mirada integral para mejorar la calidad de la atención

En este contexto, la semFYC pone el foco en intervenciones que siguen siendo habituales en la práctica clínica pese a no aportar beneficios claros. Es el caso del uso de la terapia hormonal con fines preventivos —como la prevención de enfermedades cardiovasculares o del deterioro cognitivo—, una indicación que la evidencia disponible no respalda y que puede asociarse a efectos adversos.

Asimismo, el documento cuestiona la tendencia a confirmar el diagnóstico de menopausia mediante pruebas hormonales en mujeres mayores de 45 años, cuando este diagnóstico es fundamentalmente clínico. También alerta sobre la solicitud de densitometrías óseas o la prescripción sistemática de vitamina D sin una valoración individual del riesgo, prácticas que pueden generar sobrediagnóstico y un uso innecesario de recursos sanitarios. Otro de los ejes clave del documento es la necesidad de evitar interpretaciones simplistas de los síntomas asociados a la menopausia. La semFYC advierte del riesgo de atribuir de forma automática síntomas como la ansiedad, el estado de ánimo bajo o el deterioro cognitivo a los cambios hormonales, sin explorar otros factores relevantes como el contexto vital, la salud mental previa o las condiciones sociales.

En la misma línea, se subraya que molestias frecuentes como el dolor musculoesquelético no deben vincularse directamente a la menopausia sin una valoración clínica completa, ya que pueden responder a múltiples causas relacionadas con el envejecimiento o el estilo de vida.

El documento también insiste en la necesidad de evitar un abordaje exclusivamente biomédico centrado en la corrección hormonal, promoviendo en su lugar un modelo que incorpore educación para la salud, acompañamiento y toma de decisiones compartida.

Presentación en un acto institucional en Madrid

La presentación ha tenido lugar en la sede de la semFYC en Madrid en el marco de una jornada conmemorativa del 28 de mayo, Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres, que ha reunido a representantes institucionales y profesionales del ámbito sanitario.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (semFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos y médicas de familia. La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria trabaja para mejorar la atención a la salud de la ciudadanía a través de una atención cercana, longitudinal, integral y centrada en las personas, sus familias y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA · Comunicación semFYC

Anna Serrano · 679 50 99 41 · aserrano@semfyc.es