Exercicio físico na menopausa: evidencia e recomendacións para a práctica clínica

Tempo estimado de lectura: 5 min 30 seg

Autor: **Xanela Aberta á Familia**



A menopausa, definida como o cesamento permanente da menstruación por perda da función ovárica, asóciase cun aumento do risco de enfermidades cardiovasculares, perda de masa ósea e muscular, síndrome metabólico, deterioración cognitiva e trastornos do estado de ánimo. Estes efectos débense, en gran medida, á caída dos estróxenos e outros cambios hormonais e metabólicos.

Neste contexto, o exercicio físico posiciónase como unha ferramenta terapéutica de primeira liña, non só polo seu impacto fisiolóxico, senón tamén polo seu efecto positivo sobre a calidade de vida e a saúde mental.

Recomendacións de prescrición clínica baseadas na evidencia actual

Obxectivo clínico: Fortalecemento óseo e prevención de osteoporose.

- **Evidencia:** Exercicio de impacto e resistencia supervisada.
- **Prescrición recomendada:** 2–3 sesións/semanais.

Obxectivo clínico: Mantemento de masa muscular e función física.

- **Evidencia:** Prevención da sarcopenia; mellora da forza e rendemento funcional.

- **Prescrición recomendada:** 2–3 días/semana de adestramento de forza dirixido a grupos musculares principais.

Obxectivo clínico: Redución de síntomas climaterio (sufocos, fatiga, ansiedade).

- **Evidencia:** Melloras na calidade de vida e saúde mental.
- **Prescrición recomendada:** Actividade aeróbica ≥150 min/semana + fortalecemento.

Obxectivo clínico: Saúde mental (ansiedade/depresión).

- **Evidencia:** Redución significativa de síntomas ansiosos/depresivos.
- **Prescrición recomendada:** Actividade física regular (aeróbico ou combinada) → seguimento e apoio motivacional.

Efectos do exercicio físico na menopausa

1. **Mellora dos síntomas vasomotores e calidade de vida.** Nilsson et al. (2024) realizaron un seguimento a 2 anos dun ensaio controlado en mulleres posmenopáusicas que adestraron con resistencia. Atoparon mellorías significativas en síntomas vasomotores, calidade de vida e marcadores de risco cardiovascular tras o adestramento.

2. **Saúde mental: depresión e ansiedade.** Yue et al. (2025) levaron a cabo un meta-análise de ensaios clínicos randomizados en mulleres en transición menopáusica, concluíndo que a actividade física reduce síntomas de depresión e ansiedade con alta certeza.

3. **Prevención de sarcopenia e perda muscular.** Unha revisión sistemática e meta-análise publicada en 2023 concluíu que o exercicio físico (especialmente de resistencia) é eficaz para previr a sarcopenia, mellorar masa muscular, forza e rendemento funcional.

4. **Beneficios de adestramento de forza**. Capel-Alcaraz et al. (2023) revisaron ensaios clínicos sobre exercicios de forza, reportando melloras en forza de membros inferiores, densidade ósea, actividade física, parámetros metabólicos e redución de sufocos nalgunhas cohortes.

5. **Factores de crecemento e mecanismos biolóxicos**. Nasir et al. (2024) realizaron un metaanálise sobre o impacto do exercicio en factores de crecemento (IGF-1 e IGFBP-3), identificando respostas positivas vinculadas á saúde metabólica en mulleres posmenopáusicas.

6. **Calidade de vida no climaterio**. Trujillo- Muñoz et al. (2025) presentaron unha revisión sistemática que mostra redución de síntomas e mellora en calidade de vida en mulleres en etapa de climaterio activas fisicamente.

7. **Recomendacións clínicas e redución de risco cardiometabólico**. Tremollieres et al. (2022) defenden que a actividade física reduce mortalidade global e cardiovascular, mellora densidade ósea e composición corporal, sempre que se combinen exercicios de carga e fortalecemento muscular

Contraindicacións e precaucións

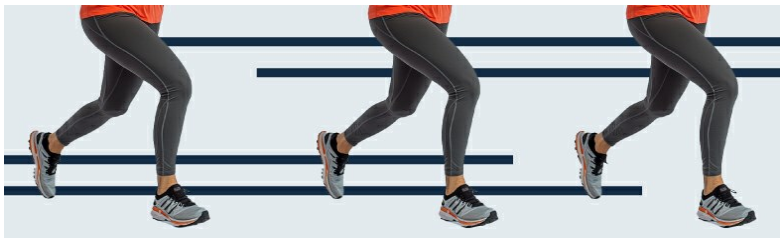
Débense considerar contraindicacións absolutas e relativas ao exercicio, como:

- Cardiopatía non controlada.
- Osteoporose severa con alto risco de fractura.
- Artropatías dolorosas.
- Síntomas vasomotores intensos non estabilizados.

Recoméndase realizar unha valoración médica previa en mulleres con factores de risco cardiovascular, comorbilidades importantes ou sedentarismo prolongado.

Conclusión

A evidencia científica recente (2023–2025) apoia firmemente a prescrición médica do exercicio físico como tratamento non farmacolóxico en mulleres peri e posmenopáusicas. Os seus beneficios abarcan saúde ósea, masa muscular, calidade de vida e saúde mental. Desde a atención primaria ou especializada, recoméndase unha intervención combinada adaptada ao perfil clínico de cada paciente, con seguimento e reforzo clínico.



Referencias bibliográficas:

1. Nilsson AG, Börjesson M, Ekblom Ö, Hellénius ML, Kadi F. Two-year effects of resistance training on menopausal symptoms and cardiovascular risk in early postmenopausal women. BMC Women's Health. 2024;24(1):135.
A 2-year follow-up to a randomized controlled trial on resistance training in postmenopausal women: vasomotor symptoms, quality of life and cardiovascular risk markers | BMC Women's Health | Full Text

2. Yue Y, Huang X, Wang Y, Zhao J, Wang S, Luo Y. Effects of physical activity on menopausal symptoms: A systematic review and meta-analysis of RCTs. Int J Behav Nutr Phys Act. 2025;22(1):54.
Effects of physical activity on depressive and anxiety symptoms of women in the menopausal transition and menopause: a comprehensive systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials | International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity | Full Text

3. Trujillo-Muñoz P, Alonso-Babarro A, Pérez-Medina T, Calvo-Santos JL. Physical exercise in climacteric women: a systematic review. Healthcare (Basel). 2025;13(6):644.
Effects of Physical Exercise on Symptoms and Quality of Life in Women in Climacteric: A Systematic Review and Meta-Analysis

4. Nasir A, Lee Y, Kim Y, Choi J. Effects of physical exercise on IGF-1 and IGFBP-3 in postmenopausal women: A systematic review and meta-analysis. BMC Women's Health. 2024;24(1):88.
The impact of exercise on growth factors in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis | BMC Women's Health | Full Text

5. Tremollieres FA, Pouillès JM, Ribot C. Physical activity in the prevention and treatment of postmenopausal osteoporosis: An update. Maturitas. 2022;164:18–23.
The variation in the life-course trajectory of frailty and how it influences the clinical practice of end-of-life care - ClinicalKey

6. Sañudo B, Figueroa A, Cebrián-Ponce Á, Carrasco-Poyatos M, Oliva-Pascual-Vaca Á. Effects of a high-impact exercise program delivered via mHealth on bone health in postmenopausal women: Study protocol. BMC Public Health. 2025;25(1):98.
Effectiveness of an mHealth-based impact exercise program for bone health in postmenopausal women: a randomised controlled trial protocol | BMC Public Health | Full Text