Menopausia: nutrición y bienestar del organismo



Un sofoco dura a menudo solo unos minutos. La transición biológica que hay detrás se desarrolla a lo largo de años. Quien solo mira el nivel hormonal de un momento concreto pierde, por tanto, una gran parte de la historia. La alimentación, la masa muscular, el sueño y la salud cardiovascular determinan en parte cuánto margen tiene el organismo para adaptarse.



AUTOR: WOUT VAN HELDEN · SENIOR SCIENCE & INNOVATION SPECIALIST EN NATURA FOUNDATION, DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE BONUSAN

La menopausia se alcanza oficialmente cuando una mujer no ha menstruado durante doce meses. Sin embargo, la transición comienza antes. En la perimenopausia se agota la reserva de óvulos, las ovulaciones se vuelven menos predecibles y la producción de progesterona puede disminuir mientras el estradiol todavía fluctúa con intensidad. El organismo responde aumentando la hormona foliculoestimulante (FSH), como si intentara estimular con más fuerza los ovarios.

Ese proceso no sigue un patrón único. En el gran estudio estadounidense SWAN se identificaron múltiples trayectorias de estradiol y FSH: en algunas mujeres el estradiol descendió de forma gradual, en otras estuvo precedido por una subida, y también el ritmo fue diferente.[1]

La experiencia también varía considerablemente. Se estima que entre el 50 y el 75 por ciento de las mujeres experimentan sofocos, sudores nocturnos o ambos durante la transición, pero la duración y la intensidad difieren.[2] Esa variación refleja diferencias en sensibilidad hormonal, sueño, carga de estrés, composición corporal, salud y contexto social.

CUANDO EL TERMOSTATO SE VUELVE MÁS SENSIBLE

Muchos síntomas de la transición se regulan en el cerebro o a través de él. El estradiol influye, entre otras cosas, en la serotonina, la dopamina, el uso de glucosa en el cerebro y la regulación de la temperatura en el hipotálamo.[3] Con las fluctuaciones hormonales, la llamada zona termoneutra se estrecha. Un pequeño aumento de la temperatura central, que antes pasaba desapercibido, puede desencadenar ya vasodilatación, transpiración y una repentina sensación de calor. El sofoco no es, por tanto, un verdadero sobrecalentamiento, sino un sistema de enfriamiento que se activa demasiado pronto.

El envejecimiento, la reducción de la actividad física, la medicación, el sueño y la alimentación también influyen en ese proceso; la menopausia no es, por tanto, la única causa. Sí marca, no obstante, un período en el que la prevención cardiovascular merece mayor atención.



Wout van Helden

Los músculos desempeñan en esto un papel que a menudo se subestima. El tejido muscular absorbe glucosa, constituye un reservorio de aminoácidos y responde al esfuerzo con señales que también favorecen la salud ósea. El entrenamiento de resistencia aumenta demostrablemente la fuerza en mujeres posmenopáusicas y puede mejorar la composición corporal, aunque los efectos sobre los sofocos son menos consistentes.[4] El ejercicio no es, por tanto, un intento de recuperar el cuerpo de antes, sino una señal biológica: hay que conservar este tejido.

Un ritmo sueño-vigilia regular, la luz del día por la mañana y un dormitorio fresco son medidas sencillas para empezar. El alcohol puede acelerar el inicio del sueño, pero fragmenta la segunda mitad de la noche y puede desencadenar sofocos en algunas mujeres. La cafeína resulta especialmente desfavorable cuando la dosis y el momento alteran el sueño. La reducción del estrés disminuye la carga total de estímulos en una fase en la que el sueño y la regulación de la temperatura ya pueden ser menos estables.

ALIMENTACIÓN SIN MARKETING

Por ahora, la base más sólida no apunta a un alimento milagroso para la menopausia, sino a un patrón alimentario completo. Un estilo de alimentación mediterráneo (entre otros, abundantes verduras, frutas, legumbres, frutos secos, cereales integrales y aceite de oliva, pescado con regularidad y pocos alimentos ultraprocesados y carne roja o procesada) cuenta con el mejor respaldo científico en torno a la menopausia.[7]

NUEVO

Fem 40+ Support

Para mujeres +40, su cuerpo
NO pide MÁS suplementos,
Sino la COMBINACIÓN adecuada.

Práctico formato mensual con los 3 suplementos más importantes para mujeres a partir de 40 años.

Fórmula Ósea
Mantenimiento de huesos fuertes, gracias al Magnesio, Calcio de alga marina roja Aquamin®, la vitamina D3 y K2 K2VITAL®.

Extracto de Azafrán Puro Affron®
Beneficioso para un buen equilibrio mental.

Coenzima Q10 50
Ayuda a reducir la fatiga y el cansancio, gracias al magnesio.





Un estilo de alimentación mediterráneo cuenta con el mejor respaldo científico en torno a la menopausia

En la práctica, esto significa: incluir una fuente de proteínas en cada comida principal, elegir los carbohidratos principalmente de alimentos ricos en fibra, y limitar el alcohol y los azúcares añadidos. Una ingesta suficiente de proteínas y el entrenamiento de fuerza contribuyen conjuntamente a preservar la masa muscular. La fibra favorece la saciedad, la regulación de la glucosa y el microbioma intestinal.

La barrera intestinal también parece cambiar durante la transición. Esta barrera está formada por una capa mucosa protectora y células de la pared intestinal que se unen estrechamente entre sí. El estradiol y la progesterona ayudan presumiblemente a mantener esta protección. En un estudio longitudinal con 964 mujeres, dos marcadores sanguíneos aumentaron durante la transición menopáusica, lo que indicaría una barrera intestinal menos resistente y mayor actividad del sistema inmunitario. Este cambio fue especialmente visible desde aproximadamente dos años antes hasta seis años después de la última menstruación. [5,6] Esto no demuestra que una barrera intestinal debilitada cause síntomas de la transición, pero sí da una razón adicional para prestar atención en esta etapa de la vida a la alimentación rica en fibra y a un microbioma intestinal saludable.

Los productos de soja, las legumbres y las semillas de lino aportan fitoestrógenos. Estas sustancias de origen vegetal se unen a los receptores de estrógenos de forma mucho más débil y selectiva que el estradiol endógeno. Precisamente esa leve activación de los receptores los hace interesantes como parte del patrón alimentario diario durante la transición.

Para la salud ósea, una alimentación rica en calcio, vitamina D, proteínas y carga mecánica van de la mano. La vitamina D es especialmente útil en caso de déficit o riesgo elevado de padecerlo; el calcio se obtiene preferiblemente de la alimentación. La autoridad española de seguridad alimentaria AESAN destacó en 2026 la importancia tanto de prevenir deficiencias como de adaptar la suplementación a la necesidad individual.[8] Por tanto, conviene valorar qué necesitas realmente en tu caso.

PLANTAS ESPECÍFICAS COMO COMPLEMENTO PROMETEDOR

Además de la alimentación y el estilo de vida, las plantas y los extractos vegetales estandarizados pueden constituir un complemento valioso. Su potencial reside precisamente en los diferentes mecanismos de acción. Algunas plantas se centran principalmente en los sofocos y los sudores nocturnos, otras se orientan más al estado de ánimo, el sueño, la energía o la sexualidad. Una revisión sistemática y un metaanálisis actualizado de 2024 respalda que los complementos alimenticios de origen vegetal pueden mejorar tanto el cuadro general de síntomas como los síntomas vasomotores .[9]

Las isoflavonas de soja y el trébol rojo aportan fitoestrógenos con una afinidad relativamente alta por el receptor beta de estrógenos. Eso les permite proporcionar un estímulo estrogénico leve en tejidos sensibles a los cambios hormonales durante la transición. La investigación apunta principalmente a posibles beneficios frente a los sofocos y los sudores nocturnos; además, se describen cambios favorables en el perfil lipídico.[10] Estas sustancias constituyen así un puente interesante entre la alimentación y la fitoterapia específica.

La menopausia marca un período en el que la prevención cardiovascular merece mayor atención

La cimicífuga actúa probablemente por una vía diferente. La planta no parece actuar tanto aportando un efecto estrogénico, sino sobre sistemas serotoninérgicos y otros sistemas de neurotransmisores implicados en la regulación de la temperatura, el estado de ánimo y el sueño.[11] Así, la cimicífuga se adapta especialmente a un perfil en el que coinciden síntomas vasomotores y emocionales. La salvia encaja bien aquí. Estudios clínicos muestran que la salvia puede reducir la frecuencia e intensidad de los sofocos y los sudores nocturnos y, al mismo tiempo, favorecer el sueño y el funcionamiento diario.[12]

La maca ofrece una perspectiva diferente. En investigación clínica, los síntomas psicológicos y la función sexual mejoraron sin que esto estuviera relacionado con un aumento de estrógenos o andrógenos.[13] Eso hace que la maca resulte interesante cuando se combinan vitalidad reducida, estado de ánimo bajo y disminución de la libido. La hierba de San Juan puede utilizarse cuando predominan las alteraciones del estado de ánimo. No se trata, por tanto, de una lista estándar para todas las mujeres, sino una paleta de plantas que puede adaptarse al patrón de síntomas dominante.

Un buen enfoque comienza, por tanto, con un una valoración amplia del ciclo y los síntomas, el sueño, el estado de ánimo, la composición corporal, la regulación de la glucosa, la salud cardiovascular y la carga ósea. A partir de ahí se puede elegir de forma más específica: apoyo fitoestrogénico para los síntomas vasomotores, salvia o cimicífuga para la termorregulación y el sueño, y maca o hierba de San Juan cuando la vitalidad, la sexualidad o el estado de ánimo requieren más atención. Precisamente esta posibilidad de personalización hace que la fitoterapia en torno a la menopausia sea tan interesante.

➜ *Referencias en www.miherbolario.com*