



DR. MILTON LARA

GUÍA DE HÁBITOS · EDICIÓN 2026

Los diez hábitos, con el **tamaño** de su efecto al lado

Uno por página. Cada uno con la cifra que lo respalda, el estudio de donde sale y qué hacer mañana por la mañana. Sin recomendaciones genéricas, sin promesas y sin ningún número que no venga de un trabajo publicado. Escrita para Latinoamérica.

Dr. Milton Lara

Médico · La ciencia de vivir más y mejor

DOCTORMILTONLARA.COM

13 PÁGINAS · PARA IMPRIMIR

AGOSTO DE 2026

Diez hábitos que sí tienen número, y lo que suman cuando van juntos

La lista de hábitos saludables es el formato más repetido de la divulgación de salud, y casi siempre sale sin una sola cantidad. Esta trae la cifra de cada uno, con su diseño de estudio.

El efecto agregado está medido. Li siguió dos cohortes de profesionales de la salud durante hasta 34 años y documentó 42 167 muertes. Quienes cumplían cinco factores de bajo riesgo, frente a quienes no cumplían ninguno, tuvieron un riesgo de morir de 0,26 (IC 95 %: 0,22 a 0,31).

12^a 14

Años más de vida a los 50, con cinco hábitos cumplidos

14,0 años en mujeres (IC 95 %: 11,8 a 16,2) y **12,2 años** en hombres (IC 95 %: 10,1 a 14,2). Es una asociación en cohortes observacionales, así que la cifra dice la dirección y el orden de magnitud, no lo que te va a pasar a ti. Lo que sí sostiene: el beneficio vive en la suma.

LOS DIEZ NO SE COMPORTAN IGUAL

Tres son de gradiente, y ahí el primer tramo es el que más paga: pasos, fibra y fuerza. El alcohol es de umbral, porque por debajo de cierto punto reducir no movió nada. La proteína tiene techo medido. Y el tabaco solo admite el cero. Empieza por el que hoy tengas más abajo.

- ☐ **01** Acostarte y levantarte a la misma hora, los siete días
- ☐ **02** Levantar peso dos veces por semana
- ☐ **03** Llegar a 7000 pasos al día
- ☐ **04** Poner una fuente de proteína en cada comida
- ☐ **05** Subir la fibra a 25 o 30 gramos diarios
- ☐ **06** Medir la cintura una vez al mes
- ☐ **07** Bajar a la mitad si tomas más de dos tragos al día
- ☐ **08** Dejar de fumar, con ayuda y antes de los 40
- ☐ **09** Salir a la luz del día, protegido
- ☐ **10** Hablar de verdad con alguien, todos los días

01 Acuéstate y levántate a la misma hora, también el sábado



Casi toda la conversación sobre el sueño gira alrededor de cuántas horas. Un estudio con 60 977 personas y acelerómetro en la muñeca midió otra cosa: la consistencia del horario, noche tras noche, durante más de diez millones de horas registradas. Los cuatro quintiles más regulares tuvieron de **20 % a 48 % menos** mortalidad por cualquier causa que el quintil más irregular. Y la regularidad predijo mejor que la duración.

Es un dato observacional, con lo que eso implica: quien duerme con horario regular se parece en otras cosas a quien duerme con horario regular. Aun así, es el hábito más barato de probar de toda la lista, porque no depende de dormirte, depende de a qué hora pones el despertador.

LA DOSIS

La misma hora de acostarte y de levantarte los siete días de la semana. La de levantarte es la que ancla al resto.

02 Levanta algo pesado dos veces por semana



Un metaanálisis de 16 cohortes separó el entrenamiento de fuerza del ejercicio aeróbico para poder atribuirle su parte. Las actividades de fuerza se asociaron a **10 % a 17 % menos** riesgo de mortalidad total, enfermedad cardiovascular, cáncer total, diabetes y cáncer de pulmón. La curva tiene forma de J y su punto más bajo aparece entre los **30 y los 60 minutos por semana**, que es mucho menos de lo que la gente supone.

La segunda razón está en la presión arterial. En un metaanálisis en red de 270 ensayos y 15 827 participantes, el entrenamiento de fuerza bajó **4,55 mmHg** de sistólica, el combinado con aeróbico 6,04 y el isométrico 8,24. Dos sesiones cortas por semana ya te dejan dentro del rango donde se midieron esos números.

LA DOSIS

Dos sesiones por semana, de 20 a 30 minutos. Con eso ya estás en el tramo de 30 a 60 minutos semanales donde la curva toca su mínimo.

03 Apunta a 7000 pasos al día, y olvida los 10 000



El metaanálisis más grande hasta hoy reunió 24 cohortes con podómetro o acelerómetro, o sea pasos medidos y no recordados. Frente a 2000 pasos al día, **7000 pasos** se asociaron a **47 % menos** mortalidad por cualquier causa (HR 0,53; IC 95 %: 0,46 a 0,60), 25 % menos enfermedad cardiovascular y 47 % menos muerte cardiovascular.

La curva se dobla entre los 5000 y los 7000, así que el tramo que más paga es el primero. La cifra popular de 10 000 pasos, en cambio, nunca salió de un estudio: viene del nombre comercial de un podómetro japonés de los años sesenta, y se quedó porque suena redonda.

LA DOSIS

7000 pasos al día. Si hoy haces 3000, la meta de esta semana son 4500, porque ahí es donde la curva sube más rápido.

04 Pon una fuente de proteína en cada comida



Un metaanálisis de 49 ensayos con 1863 personas midió qué añade la proteína cuando alguien ya entrena fuerza. Añade **0,30 kg más** de masa libre de grasa (IC 95 %: 0,09 a 0,52) y **2,49 kg más** en una repetición máxima. Es un efecto real y es modesto, y esa proporción es la parte que casi nunca se dice.

El mismo trabajo encontró el techo. Por encima de **1,62 gramos por kilo de peso y día** no hubo más ganancia de masa libre de grasa. Repartido entre tres o cuatro comidas, eso se cubre con comida de verdad en la mayoría de los casos, sin batido de por medio.

LA DOSIS

Una fuente de proteína en cada comida. El techo medido para ganar músculo con entrenamiento está en 1,62 g por kilo de peso al día.

05 Sube la fibra a 25 o 30 gramos al día



Es la revisión más grande que existe sobre calidad del carbohidrato: 185 estudios prospectivos y 58 ensayos clínicos, casi 135 millones de personas-año. Quienes más fibra comían tuvieron **15 % a 30 % menos** mortalidad total y cardiovascular, cardiopatía coronaria, ictus, diabetes tipo 2 y cáncer colorrectal. La certeza de la evidencia se calificó como moderada, que en este campo es alto.

El mayor beneficio apareció entre los **25 y los 29 gramos diarios**, y la curva sugiere que subir más todavía podría sumar. En una cocina colombiana eso no exige comprar nada importado: frijol, lenteja, garbanzo, avena, guayaba, plátano y grano entero en vez de harina blanca.

LA DOSIS

De 25 a 30 gramos de fibra al día. El frijol, la lenteja y la avena son las tres formas más baratas de llegar.

06 Mide tu cintura una vez al mes



Un metaanálisis de 25 ensayos con 4874 personas le puso número a algo que se suele decir sin ninguno: **cada kilo perdido bajó 1,05 mmHg** de presión sistólica (IC 95 %: 0,66 a 1,43) y 0,92 de diastólica. Con una pérdida media de 5,1 kilos, la sistólica bajó 4,44 puntos y la diastólica 3,57.

La cinta métrica sirve para dos cosas que la báscula sola no hace: saber si esto te aplica, y seguirlo sin pesarte todos los días. Si te aplica, la cuenta queda directa: cinco kilos son alrededor de cinco puntos de sistólica. Cuánto bajar, y sobre todo si conviene bajar, se decide con tu médico.

LA DOSIS

Una medición al mes, siempre en el mismo punto y a la misma hora. La cuenta útil es alrededor de 1 mmHg de sistólica por kilo.

07 Si tomas más de dos tragos al día, bájalos a la mitad



Un metaanálisis de 36 ensayos con 2865 participantes encontró un umbral, y conviene contarlo entero. En quienes tomaban dos tragos al día o menos, reducir el alcohol **no** bajó la presión de forma significativa. En quienes tomaban seis o más y redujeron a la mitad, la sistólica bajó **5,50 mmHg** (IC 95 %: 4,30 a 6,70) y la diastólica 3,97.

Que por debajo de dos tragos la presión no se moviera no convierte esos dos tragos en saludables: ese trabajo midió presión, y el sueño, el hígado y el riesgo de cáncer tienen su propia literatura. Si tu número está alto, empieza por contar lo que tomas en una semana normal y escribirlo, que es la parte que más cuesta.

LA DOSIS

Si estás por encima de dos tragos al día, la meta con respaldo es reducir a la mitad. Y la cifra que se lleva a consulta es la real, no la amable.

08 Si fumas, deja de fumar, y mejor antes de los 40



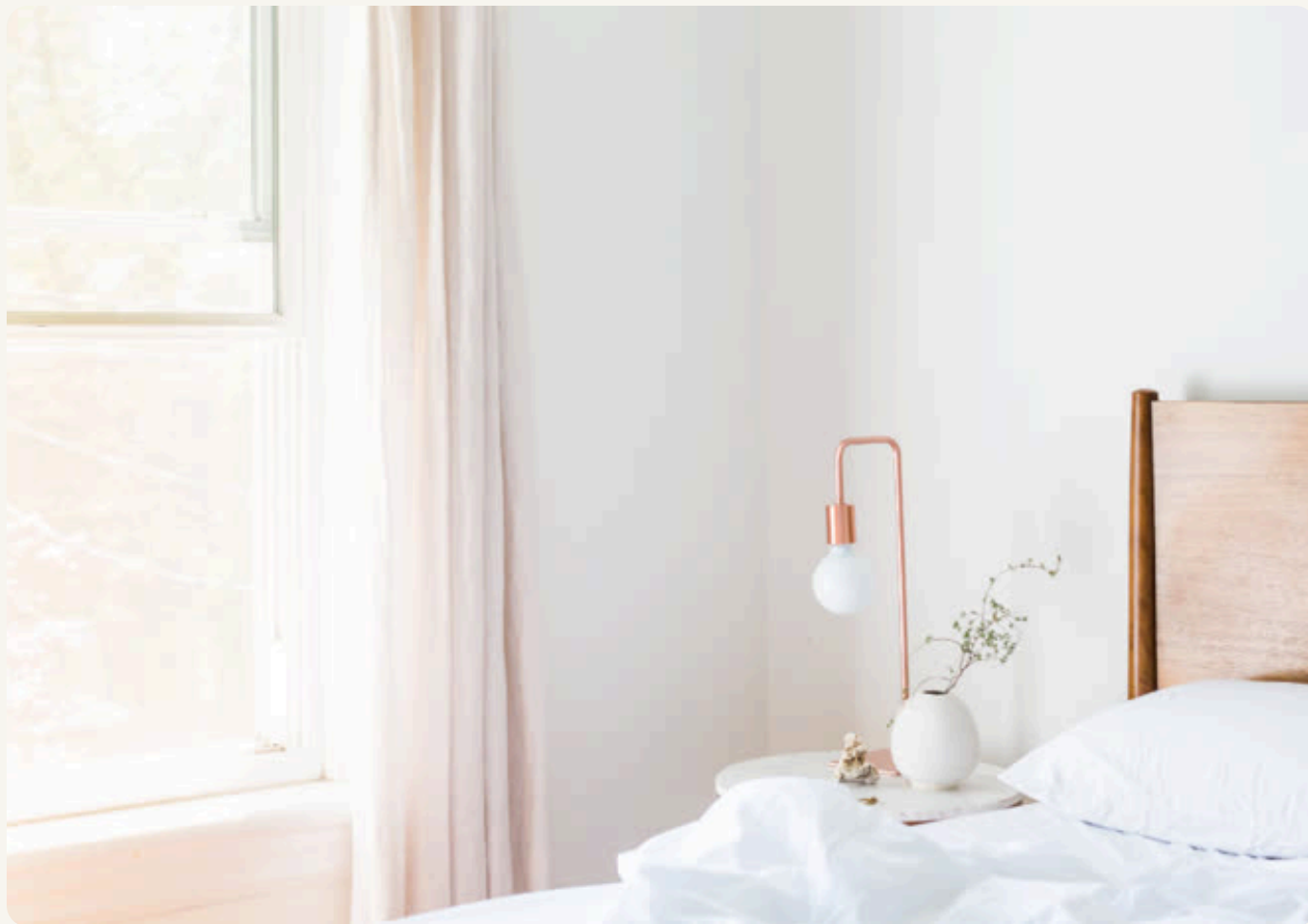
Es el único de los diez que no tiene versión moderada, y el que más años devuelve. En una cohorte de 202 248 personas, fumar acortó la vida **más de diez años** frente a no haber fumado nunca, con un riesgo de muerte cercano al triple (3,0 en mujeres y 2,8 en hombres).

La otra mitad del dato es la que sirve. Quienes dejaron entre los 25 y los 34 recuperaron alrededor de **10 años**; entre los 35 y los 44, unos 9; entre los 45 y los 54, unos 6. Dejar antes de los 40 evitó cerca del **90 %** del exceso de mortalidad. Y es el hábito que menos se resuelve solo: hay tratamiento y se prescribe en consulta.

LA DOSIS

Cero cigarrillos. Es el único hábito de esta guía cuyo objetivo es cero, y el que más rinde cuando se pide ayuda.

09 Sal a la luz del día todos los días, con la piel protegida



Una cohorte sueca siguió 29 518 mujeres durante 20 años y comparó sus hábitos de exposición al sol. Quienes lo evitaban tuvieron una expectativa de vida **de 0,6 a 2,1 años menor** que las del grupo de mayor exposición, sobre todo a costa de mortalidad cardiovascular y de causas no oncológicas.

Sus límites hay que decirlos: es observacional, la exposición se midió con cuestionario, y la cohorte es de piel clara en un país con poca radiación ultravioleta. Ese número no se traslada a esta latitud, y por eso en esta página no vas a encontrar minutos de sol ni un valor objetivo de vitamina D. Lo que sí viaja es la dirección del hallazgo: evitar la luz del día por completo tuvo un costo medible, y eso convive perfectamente con protegerse cuando el sol pega fuerte.

LA DOSIS

Luz de exterior todos los días. Sin cifra de minutos, porque el estudio no la da, y con protección en las horas de más radiación.

10 Habla de verdad con alguien, todos los días



Es el hábito que menos parece un hábito de salud y tiene el mayor tamaño de efecto de toda la guía. Un metaanálisis reunió 148 estudios y 308 849 personas: quienes tenían relaciones sociales más fuertes tuvieron **un 50 % más** de probabilidad de seguir vivos al final del seguimiento (OR 1,50; IC 95 %: 1,42 a 1,59).

El efecto creció cuando la medida era más fina: con índices que evalúan integración social de verdad subió a OR 1,91, y con la medida más pobre, vivir solo o acompañado, se quedó en 1,19 y perdió significación. Se mantuvo igual en hombres y mujeres, a cualquier edad y con cualquier salud de partida.

Como es observacional, la flecha admite discusión: estar más sano facilita mantener vínculos. Aun así, es de los que se pueden probar esta semana sin pedirle permiso a nadie.

LA DOSIS

Una conversación real al día y un plan con alguien a la semana. No es una dosis del estudio, que mide integración social: es la forma práctica de sostenerla.

El que no está en la lista, y de dónde sale cada cifra

EL TAMIZ, QUE ES LO QUE SIGUE

El ensayo europeo NordICC invitó a 84 585 personas a una colonoscopia y las siguió diez años. El riesgo de cáncer colorrectal bajó de 1,20 % a 0,98 %, un **18 % menos**, con solo el 42 % de los invitados acudiendo. La muerte por ese cáncer no alcanzó significación. Aquí no hay edad de inicio ni indicación, porque eso depende de tu riesgo y de tu país, y se decide en consulta.

1. Li Y. *Healthy lifestyle factors and life expectancy*. Circulation, 2018. PMID 29712712
2. Windred D.P. *Sleep regularity and mortality risk*. Sleep, 2024. PMID 37738616
3. Momma H. *Muscle-strengthening activities and mortality*. Br J Sports Med, 2022. PMID 35228201
4. Edwards J.J. *Exercise training and resting blood pressure*. Br J Sports Med, 2023. PMID 37491419
5. Ding D. *Daily steps and health outcomes*. Lancet Public Health, 2025. PMID 40713949
6. Morton R.W. *Protein supplementation and resistance training*. Br J Sports Med, 2018. PMID 28698222
7. Reynolds A. *Carbohydrate quality and human health*. Lancet, 2019. PMID 30638909
8. Neter J.E. *Weight reduction and blood pressure*. Hypertension, 2003. PMID 12975389
9. Roerecke M. *Alcohol reduction and blood pressure*. Lancet Public Health, 2017. PMID 29253389
10. Jha P. *Hazards of smoking and benefits of cessation*. N Engl J Med, 2013. PMID 23343063
11. Lindqvist P.G. *Sun exposure avoidance and major causes of death*. J Intern Med, 2016. PMID 26992108
12. Holt-Lunstad J. *Social relationships and mortality risk*. PLoS Med, 2010. PMID 20668659
13. Bretthauer M. *Colonoscopy screening and colorectal cancer*. N Engl J Med, 2022. PMID 36214590

LAS IMÁGENES

Sentadilla: Nenad Stojkovic (CC BY 2.0). El resto, dominio público y bancos propios.

AVISO MÉDICO

Divulgación educativa.

NO ES UNA RECOMENDACIÓN MÉDICA NI REEMPLAZA LA DECISIÓN DE TU MÉDICO.

Ocho de los trece estudios citados son observacionales: describen asociaciones, y una asociación no garantiza un resultado individual.

Un tema desarmado así, en tu correo

Con sus pasos, su tamaño de efecto y sus fuentes. Escrito por un médico.

doctormiltonlara.com/newsletter