



Menopausia: lo que cambia por debajo de la **báscula**

El peso no se acelera en la transición, pero el reparto entre grasa y músculo sí, y eso no lo ve una pesa. Aquí está qué defender y con qué, qué hace la soya y cuánto, y por qué el reflejo de suplementar calcio y vitamina D no está respaldado en quien no tiene riesgo alto. Escrita para Latinoamérica.

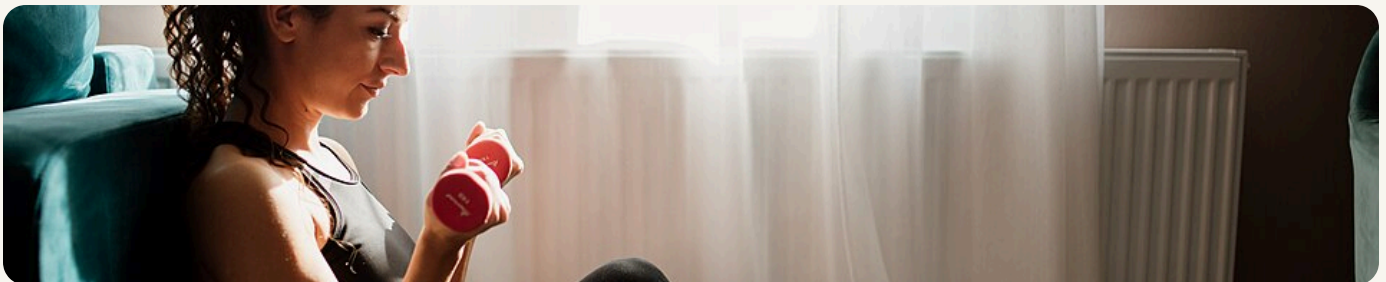
La menopausia no te hace engordar. Te cambia de qué está hecho tu peso

Es una distinción que suena fina y decide todo lo demás, porque la intervención para una cosa y para la otra no es la misma. Y porque la báscula no distingue entre las dos.

El estudio SWAN siguió a mujeres a lo largo de la transición menopáusica con densitometría repetida, que es la medición que separa grasa de masa magra en vez de sumarlas. Y encontró dos trayectorias distintas dentro de un mismo número.

El **peso** subió de forma lineal durante la premenopausia y **no se aceleró** al empezar la transición. La curva siguió igual. Lo que sí cambió, y de golpe, fue el reparto: al empezar la transición **la velocidad de ganancia de grasa se duplicó y la masa magra empezó a caer**, y esas dos trayectorias siguieron hasta unos dos años después de la última regla.

Como la grasa que entra y el músculo que sale se cancelan en la pesa, muchas mujeres viven ese cambio sin verlo. Y de ahí sale la instrucción central de esta guía, que va en dirección contraria a lo que casi siempre se hace: **la respuesta a esa etapa no es comer menos, es defender el músculo.**



La proteína es la materia prima y la carga es el estímulo: sin el segundo, la primera no se coloca

x2

La velocidad a la que se gana grasa en la transición

Se duplicó al empezar la transición menopáusica, mientras la masa magra bajaba, y todo eso con una curva de peso que siguió subiendo al mismo ritmo que antes. Medido con densitometría en una cohorte longitudinal, no con báscula.

LO QUE ESTA GUÍA NO CUBRE, A PROPÓSITO

Todo lo hormonal, que es otra conversación y tiene su propia guía: qué existe, con qué indicación y qué la contraindica. Si lo que te está arruinando la vida son los sofocos o el insomnio, esa conversación no se resuelve con comida y no se resuelve leyendo. Se resuelve en consulta.

La proteína es la materia prima. El estímulo es la carga

Un metaanálisis reunió 14 estudios de suplementación con proteína de suero en mujeres de 55 años o más, y separó a las que entrenaban fuerza de las que no. El resultado es la instrucción más útil de esta guía y casi nunca se da completa.

LO QUE SE DICE

Estoy tomando batidos de proteína para no perder músculo en la menopausia.

LO QUE MUESTRA LA EVIDENCIA

En ese metaanálisis, la proteína de suero mejoró la fuerza y la masa magra de miembro inferior **solo en el subgrupo que entrenaba fuerza** (SMD 1,103 para masa magra). En el subgrupo que no entrenaba, **no hubo ningún efecto** sobre fuerza ni sobre masa magra. Sin el estímulo, la materia prima se queda sin usar.

Y la carga también sirve para el hueso

EVIDENCIA SÓLIDA

El ensayo LIFTMOR aleatorizó a mujeres posmenopáusicas con osteopenia y osteoporosis a un programa de fuerza e impacto de alta intensidad, y mejoró la densidad mineral ósea y la función física. Es el mismo estímulo que protege el músculo, con un segundo beneficio encima.

Fíjate en el orden que queda. Primero la carga, porque es la que activa las dos cosas. Después la proteína, porque es lo que la carga necesita para construir. Y solo después, si hace falta, cualquier otra cosa.

QUÉ DEFENDER	CON QUÉ	QUÉ SE MIDIÓ
Masa magra	Fuerza dos veces por semana, y proteína en cada comida	Proteína sin entrenamiento: sin efecto
Hueso	Fuerza e impacto de alta intensidad	Mejóro densidad ósea y función física
Sofocos	Patrón vegetal con soya entera	Un ensayo pequeño y prometedor, no establecido

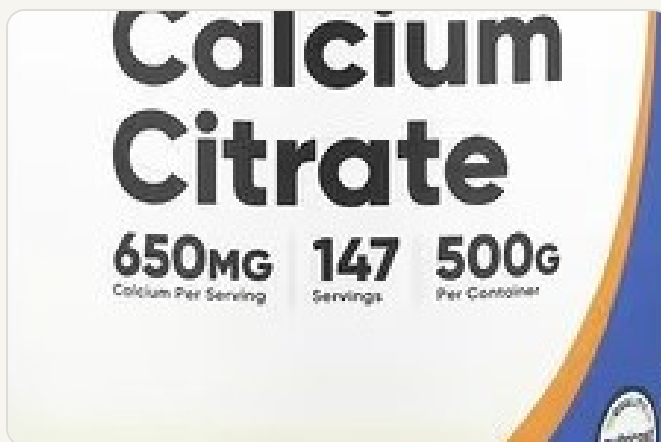
La soya hace algo, y hace poco. El calcio con vitamina D hace menos de lo que crees

El metaanálisis grande sobre terapias vegetales reunió **62 ensayos y 6.653 mujeres**. Los fitoestrógenos redujeron los sofocos diarios en **1,31 episodios** y mejoraron la sequedad vaginal. **No movieron los sudores nocturnos**. Y hay un dato de calidad que hay que leer con el resultado: el 74 % de los ensayos incluidos tenía alto riesgo de sesgo en tres o más dominios.

Un episodio menos al día es un efecto real, y no es un tratamiento. Si los sofocos te están arruinando el sueño, la conversación es otra.



Soya entera: el formato con el que se hicieron los ensayos



El calcio en cápsula rinde menos de lo que promete

-79%

Lo que bajaron los sofocos con dieta vegetal y soya entera

En un ensayo de 12 semanas, 38 mujeres posmenopáusicas comieron una dieta vegana baja en grasa con **media taza de soya cocida al día**. Los sofocos totales bajaron 79 % frente a 49 % en el grupo control (entre grupos $p = 0,01$), y el 59 % del grupo de intervención quedó libre de sofocos moderados y graves. **Son 38 mujeres y el control también mejoró mucho**: es prometedor, no establecido.

SOBRE EL CALCIO Y LA VITAMINA D, CON LA CIFRA DE 2026

Un metaanálisis de **69 ensayos y 153.902 participantes** midió si suplementar prevenía fracturas en adultos que no reciben tratamiento para osteoporosis. Para cualquier fractura: calcio 0,91 (0,81 a 1,01), **vitamina D 1,00 (0,95 a 1,06) con certeza alta**, y combinado 0,91 (0,84 a 0,99). En una población comunitaria y sin riesgo alto, suplementar por defecto no está respaldado. Quien ya tiene osteoporosis diagnosticada o déficit documentado es otra conversación, y es de consulta.

Qué hacer, en el orden que respalda la evidencia

01 Levanta peso, aunque nunca lo hayas hecho

Es lo único de esta lista que actúa sobre el músculo y sobre el hueso a la vez, y es el requisito para que la proteína sirva de algo.

Dos sesiones por semana, con carga que cueste

02 Pon proteína en cada comida, no solo en la cena

Es la materia prima del músculo que la transición se está llevando. Repartida a lo largo del día rinde más que concentrada en una sola comida.

Una fuente de proteína en desayuno, almuerzo y cena

03 Mide composición, no peso

El peso puede quedarse quieto mientras cambias músculo por grasa. La cinta métrica y la fuerza dicen más que la pesa en esta etapa.

Cintura una vez al mes, y cuánto peso levantas

04 Si vas a probar la soya, que sea soya entera

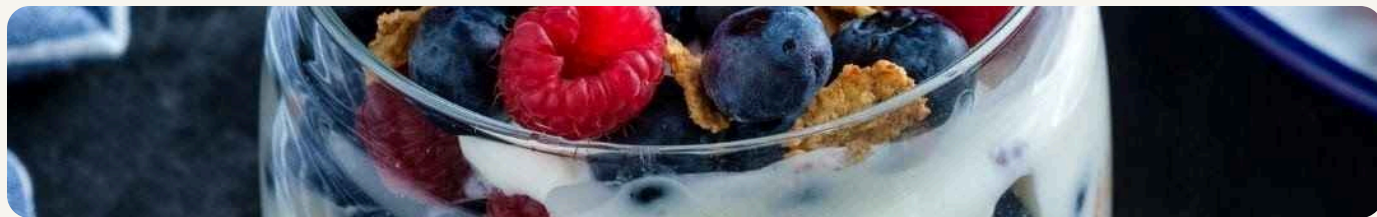
El ensayo que dio el resultado más grande usó media taza de soya cocida dentro de un patrón vegetal, no una cápsula de extracto.

Media taza al día, dentro de la comida

05 Antes de comprar calcio o vitamina D, pregunta

En población sin riesgo alto, suplementar no redujo fracturas. Si tienes osteoporosis diagnosticada, un déficit documentado o una fractura previa, la respuesta cambia y la da tu médico.

La pregunta primero, el frasco después



El lácteo del diario aporta calcio y proteína a la vez, y no depende de ninguna cápsula

- ☐ Dos sesiones de fuerza agendadas esta semana
- ☐ Proteína en el desayuno, que suele ser la comida donde falta
- ☐ Cintura medida hoy, para tener con qué comparar en un mes
- ☐ Lista de lo que sí me está arruinando la vida, para llevarla a consulta

Cuándo esto no se arregla con comida

CONSULTA, Y LA PRIMERA ES LA MISMA SEMANA

1 Cualquier sangrado después de la menopausia

Una sola vez, en cualquier cantidad, a cualquier edad. Se estudia siempre.

2 Sofocos o insomnio que llevan meses afectando tu vida

Tienen tratamiento, y esta guía no es ese tratamiento.

3 Menopausia antes de los 45 años, y sobre todo antes de los 40

No se rige por el mismo cálculo de riesgo y beneficio.

4 Una fractura por un golpe pequeño después de los 50

Eso cambia por completo la conducta sobre el hueso.

1. Greendale G.A. *Body composition in the menopause transition (SWAN)*. JCI Insight, 2019. PMID 30843880
2. Barnard N.D. *Plant-based diet and whole soybeans (WAVS)*. Menopause, 2021. PMID 34260478
3. Franco O.H. *Plant-based therapies and menopausal symptoms*. JAMA, 2016. PMID 27327802
4. Massé O. *Calcium, vitamin D or combined supplementation for fractures*. BMJ, 2026. PMID 42161415
5. Kuo Y.Y. *Whey protein supplementation in postmenopausal women*. Nutrients, 2022. PMID 36235862
6. Watson S.L. *High-intensity resistance and impact training (LIFTMOR)*. J Bone Miner Res, 2018. PMID 28975661

AVISO MÉDICO

Divulgación educativa.

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

Esta guía habla de comida, músculo y hueso:

NADA DE LO QUE DICE SUSTITUYE UNA DECISIÓN SOBRE TERAPIA HORMONAL

, que es de consulta y tiene su propia guía en el sitio.

Un tema desarmado así, en tu correo

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

doctormiltonlara.com/newsletter