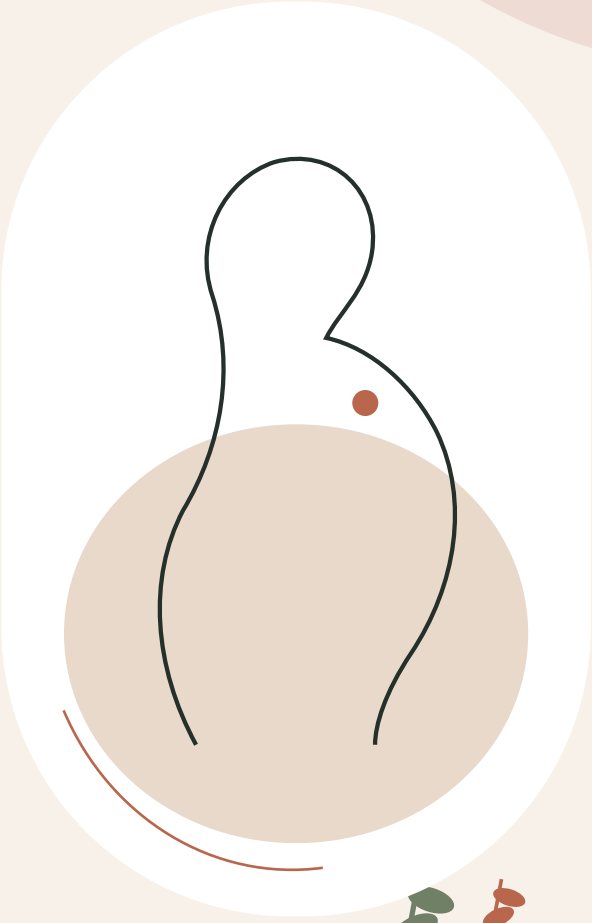
CAROLINA IGLESIAS
TÉCNICA SUPERIOR EN DIETÉTICA Y
EDUCACIÓN NUTRICIONAL

GUÍA PRÁCTICA

Tu cuerpo está cambiando

Alimentación y hábitos para cuidar tu composición corporal, tu fuerza y tu bienestar durante la perimenopausia y la menopausia.



Sin dietas rígidas. Sin soluciones milagro.

Una guía para comprender tu etapa y empezar por lo que sí importa.

ANTES DE EMPEZAR

No estás rota. Pero tampoco todo es hormonal.

> “Puede que estés comiendo de forma parecida a hace unos años y, aun así, notes que tu cuerpo responde de otra manera.”

Esta guía te ayudará a ordenar la información, detectar tus prioridades y tomar decisiones con más criterio. No pretende darte una dieta cerrada ni convertir cada síntoma en un problema que haya que corregir.

Qué vas a encontrar

01 Qué cambia realmente
Etapas, síntomas y composición corporal.

02 Qué puedes cuidar
Alimentación, músculo, hueso, descanso y movimiento.

03 Qué evitar
Restricciones, falsas promesas y suplementación automática.

04 Por dónde empezar
Un plan breve que puedas llevar a tu vida real.

Importante: si tienes sangrado inusual, síntomas intensos, antecedentes clínicos relevantes o dudas sobre tratamiento, consulta con tu profesional sanitario. La alimentación acompaña; no sustituye una valoración médica.

01 · COMPRENDER

Perimenopausia, menopausia y posmenopausia

No son sinónimos. Saber en qué momento te encuentras ayuda a interpretar mejor los cambios, aunque ninguna etapa determina por sí sola cómo te vas a sentir.



TRANSICIÓN TEMPRANA

Ciclos que cambian 7 días o más respecto a tu patrón habitual.

TRANSICIÓN TARDÍA

Aparecen intervalos sin menstruación de más de 60 días.

MENOPAUSIA

La última menstruación se confirma retrospectivamente tras 12 meses de amenorrea.

POSMENOPAUSIA

Etapa posterior, que continúa durante el resto de la vida.

¿Y la perimenopausia?

Comienza al final de la etapa reproductiva y se extiende hasta 12 meses después de la última menstruación. Los síntomas pueden aparecer incluso antes de que los ciclos cambien claramente.

¿Necesito una analítica?

En mujeres de edad habitual y con ciclos valorables, el diagnóstico suele ser clínico. La FSH fluctúa durante la transición y una medición aislada no explica por sí sola tu etapa ni tus síntomas.

Criterios resumidos de STRAW+10 recogidos por la IMS 2026.

02 · PONER CONTEXTO

¿Qué está cambiando realmente?

Las hormonas importan, pero conviven con el paso del tiempo, el sueño, la actividad diaria, el estrés, la alimentación y las circunstancias personales.

Hormonas

Fluctuaciones hormonales, cambios del ciclo y síntomas vasomotores.

Edad y músculo

Con los años puede disminuir la masa muscular si no recibe suficiente estímulo.

NO HAY UNA ÚNICA CAUSA

Entorno y hábitos

Más sedentarismo, menos tiempo, peor descanso o alimentación sin estructura.

Historia personal

Dietas previas, salud, medicación, responsabilidades y relación con la comida.

La idea clave
Atribuir cualquier cambio al descenso de estrógenos simplifica demasiado. Comprender qué factores pesan más en tu caso permite actuar sin castigar tu cuerpo.

03 · MIRAR MÁS ALLÁ DEL PESO

Tu composición corporal puede cambiar

Durante la transición puede aumentar la grasa total y acelerarse la acumulación de grasa visceral. Esto no significa que la menopausia provoque automáticamente un aumento de peso ni que debas comer cada vez menos.

≠

CAMBIO CORPORAL
no es igual a falta de voluntad

El objetivo no es luchar contra tu cuerpo, sino proteger músculo, mejorar fuerza y ajustar la alimentación y el movimiento a tu realidad.

Qué conviene observar

- **Cintura**
  Puede aportar contexto cardiometabólico.
- **Fuerza**
  Cómo progresas en tareas y entrenamiento.
- **Energía**
  Cómo llegas a las distintas horas del día.
- **Hambre**
  Saciedad, picoteo y estructura de comidas.
- **Analítica**
  Glucosa, lípidos y otros marcadores cuando proceda.
- **Hábitos**
  Sueño, actividad, tabaco, alcohol y organización.

El peso puede ser un dato más, pero no tiene por qué ser el único ni el más útil.

04 · PROTEGER MÚSCULO

La proteína ayuda, pero necesita fuerza

La IMS propone para la mediana edad una ingesta aproximada de 1 a 1,2 g de proteína por kg de peso al día, idealmente combinada con ejercicio de resistencia. La cantidad final debe adaptarse a la persona.

60 kg → 60-72 g/día

Ejemplo orientativo. No es una prescripción individual.

Fuentes que puedes combinar

Pescado, pollo o pavo
120 g cocinados: aprox. 25-30 g

Huevos
2 unidades: aprox. 12-14 g

Legumbres
200 g cocinadas: aprox. 14-18 g

Tofu
150 g: aprox. 18-22 g

Yogur alto en proteína
Revisa la etiqueta: varía por producto

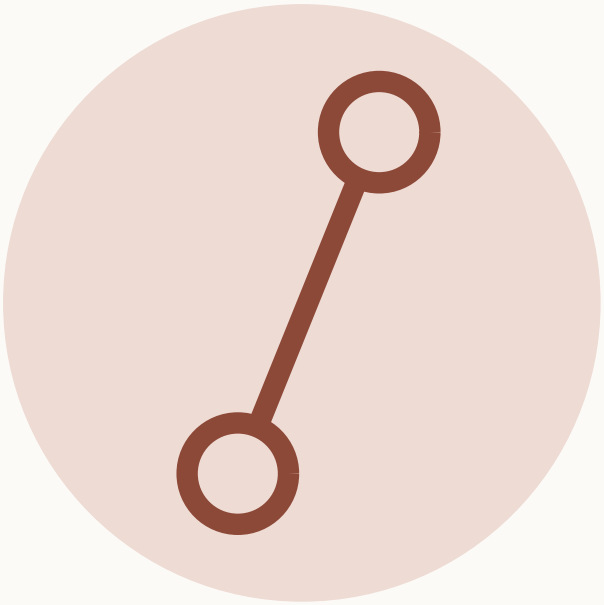
Frutos secos y semillas
Suman proteína, pero no suelen ser la fuente principal

Más útil que concentrarla: reparte fuentes proteicas entre tus comidas y comprueba si la estructura resulta sostenible. Un batido puede ayudar, pero no sustituye una alimentación completa.

05 · CUIDAR EL HUESO

El hueso necesita algo más que calcio

La pérdida ósea se acelera alrededor de la última menstruación. La prevención combina alimentación suficiente, vitamina D adecuada, actividad con carga, fuerza y reducción de factores de riesgo.



FUERZA + CARGA

El estímulo mecánico también cuenta

01 · CALCIO

Prioriza alimentos: lácteos, bebidas vegetales enriquecidas, sardinas con espina, tofu con calcio, almendras y algunas verduras. La IMS recoge un rango de 700-1.200 mg/día en mayores de 50 años según las guías.

02 · VITAMINA D

La dieta aporta poca cantidad. La necesidad de suplementar depende de la exposición solar, los factores de riesgo y, en casos seleccionados, la analítica. No se recomienda suplementar de forma rutinaria a todas.

03 · HÁBITOS

Incluye entrenamiento de fuerza y actividades con carga, evita fumar, limita el alcohol y consulta si tienes fracturas previas, menopausia temprana u otros factores de riesgo.

Calcio: primero alimentación. La suplementación se utiliza para cubrir un déficit concreto o dentro del tratamiento indicado; más cantidad no significa más protección.

06 · COMER CON ESTRUCTURA

El patrón mediterráneo sigue siendo una gran base

No existe una dieta única para la menopausia. Un patrón mediterráneo bien adaptado aporta fibra, grasas insaturadas, proteína de calidad y variedad de micronutrientes, con beneficios cardiometabólicos bien establecidos.

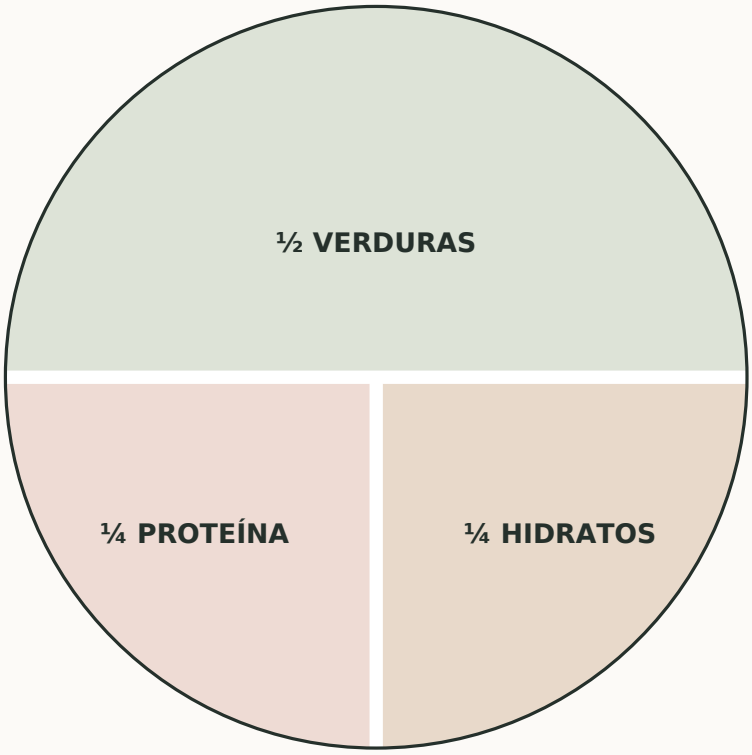


No necesitas “desinflamarte” con un plan extremo. La calidad global de lo que comes, repetida con suficiente regularidad, pesa más que un alimento aislado.

07 · LLEVARLO AL PLATO

Un esquema sencillo para comidas y cenas

Este plato es un esquema orientativo, no una regla rígida ni una indicación de cantidades exactas. Debe adaptarse a las necesidades, objetivos, hambre, actividad, tolerancia y contexto de cada persona.



Verduras

Crudas o cocinadas; combina colores y preparaciones.

Proteína

Pescado, huevos, legumbres, carnes, tofu o lácteos según la comida.

Hidratos

Patata, arroz, pan, pasta, quinoa u otros cereales, preferentemente integrales cuando encajen.

Completa con: aceite de oliva, agua y una fruta o lácteo si te apetece. Si entrenas, tienes más hambre o necesitas ganar peso, la proporción de hidratos puede aumentar.

08 · DAR ESTÍMULO

Moverte más y entrenar fuerza cumplen funciones distintas

La actividad diaria reduce el tiempo sedentario. El entrenamiento planificado mejora fuerza, capacidad física y masa muscular. Necesitas ambas piezas.

ACTIVIDAD DIARIA

Caminar, subir escaleras, desplazarte, levantarte con frecuencia y acumular movimiento durante el día.

ENTRENAMIENTO

Ejercicios con cargas o resistencia, progresión y recuperación suficiente para que el músculo se adapte.

Una semana posible

L	M	X	J	V	S	D
FUERZA	CAMINA	FUERZA	MOVILIDAD	FUERZA	ACTIVA	DESCANSO

Objetivo general
Acumula al menos 150 minutos semanales de actividad moderada e incluye fuerza 2-3 días. Si partes de cero, empieza por una dosis que puedas repetir y progresar.

La mejor rutina no es la más dura: es la que puedes sostener y hacer progresar.

09 · RECUPERAR

Dormir peor puede cambiar cómo comes y cómo te sientes

Los sofocos nocturnos, el estrés, los cambios de ánimo y los trastornos del sueño pueden coincidir en esta etapa. No todo se resuelve con alimentación, pero una rutina estable puede ayudar.

LUZ

Busca luz natural al comenzar el día y baja la intensidad por la noche.

HORARIO

Mantén una hora de levantarte relativamente estable.

CENA

Evita llegar con hambre extrema; elige una cena suficiente y fácil de digerir.

ESTIMULANTES

Revisa cafeína, alcohol y nicotina, especialmente a última hora.

AMBIENTE

Dormitorio fresco, oscuro y silencioso si los sofocos interrumpen el sueño.

DESCARGA

Crea una transición breve entre obligaciones y descanso.

Consulta si: el insomnio persiste, roncas con pausas respiratorias, tienes mucha somnolencia diurna o el estado de ánimo está afectando a tu vida. No normalices cualquier malestar por tener más de 40.

10 · QUITAR RUIDO

Seis errores que no necesitas cometer

01 Comer cada vez menos

Una restricción excesiva puede aumentar hambre, fatiga y pérdida de masa magra.

02 Eliminar hidratos

No son el problema por sí solos. Importan el tipo, la cantidad y el contexto.

03 Hacer solo cardio

Es saludable, pero no sustituye el estímulo específico del entrenamiento de fuerza.

04 Mirar solo la báscula

Puedes mejorar fuerza, cintura o hábitos sin que el peso lo cuente todo.

05 Tomar algo para cada síntoma

Los suplementos no sustituyen una valoración ni resuelven automáticamente la causa.

06 Intentar hacerlo perfecto

La consistencia flexible funciona mejor que empezar con diez cambios imposibles.

Hazte esta pregunta: ¿este consejo mejora una necesidad real de mi caso o solo aumenta la sensación de que siempre estoy haciendo algo mal?

11 · SUPLEMENTACIÓN CON CRITERIO

¿Necesitas suplementos durante la perimenopausia o la menopausia?

No por estar en perimenopausia o menopausia. Primero se revisan alimentación, entrenamiento, síntomas, analítica, medicación y necesidades individuales. Si existe una utilidad concreta, el suplemento puede ser una herramienta.



Creatina

3 g de creatina monohidrato Creapure® por toma según el etiquetado actual. Puede ayudar a mejorar la fuerza, especialmente junto al entrenamiento de resistencia. No es un quemagrasas.

VER PRODUCTO →



Proteína aislada

Una toma de 30 g aporta 20,7 g de proteína en la variedad consultada. Es práctica cuando con la alimentación no alcanzas tus necesidades; no es obligatoria ni sustituye una comida completa.

VER PRODUCTO →



Omega 3

Aporta EPA y DHA a partir de aceite de pescado con certificación IFOS. Puede valorarse si comes poco pescado azul o existe otra indicación. No lo recomiendo como tratamiento para los síntomas menopáusicos.

VER PRODUCTO →

Código: CIGLESIAS · 5 % de descuento

Contenido con código de afiliación. Consulta siempre el etiquetado actualizado y valora posibles contraindicaciones con un profesional.

12 · EMPEZAR

Tu primera semana: cuatro acciones, no catorce

Elige acciones que puedas comprobar. No necesitas cambiar toda tu vida el lunes. Esta propuesta sirve para observar tu punto de partida, no para evaluarte como si fuera un examen.

1

AÑADE PROTEÍNA

Incluye una fuente proteica reconocible en dos comidas principales cada día.

2

MUEVE TU DÍA

Haz una caminata breve o interrumpe periodos largos sentada al menos tres días.

3

DA ESTÍMULO

Realiza dos sesiones sencillas de fuerza adaptadas a tu nivel.

4

OBSERVA

Anota hambre, energía y descanso sin juzgar. Busca patrones, no perfección.

Al final de la semana pregúntate

¿Qué cambio me resultó fácil? · ¿Dónde apareció el obstáculo? · ¿Qué necesitaría adaptar para repetirlo?

NUTRICIÓN MUJERES +40

Saber qué hacer no siempre basta

Si necesitas adaptar estas recomendaciones a tus horarios, síntomas, objetivos y forma de comer, podemos trabajarlo juntas sin dietas rígidas ni cambios imposibles.

1. Valoramos tu punto de partida
2. Definimos prioridades realistas
3. Construimos una estrategia personalizada
4. Revisamos y ajustamos tu evolución

QUIERO VALORAR MI CASO →

FUENTES

Información fiable para decidir con criterio

El contenido se ha elaborado a partir de recomendaciones profesionales y se ha traducido a un lenguaje práctico. Estas son las referencias principales:

01

International Menopause Society (2026)
Recomendaciones y mensajes clave sobre la salud de la mujer en la mediana edad y la menopausia. Secciones 2, 3, 6, 7 y 24.

02

Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (2020)
Manual básico de menopausia. Grupo de Jóvenes Expertos de la AEEM.

03

STRAW+10
Harlow SD et al. Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop +10. Menopause. 2012;19(4):387-395.

04

Información de productos
Etiquetado y fichas oficiales de Be Levels consultadas en septiembre de 2026. Las formulaciones pueden cambiar.

Aviso educativo
Esta guía ofrece información general y no permite diagnosticar la menopausia, tratar síntomas ni prescribir suplementos. Las recomendaciones deben individualizarse, especialmente si existe enfermedad renal, hepática o cardiovascular, antecedentes oncológicos, embarazo, lactancia o uso de medicación.

© 2026 Carolina Iglesias. Todos los derechos reservados.