

PROGRAMA 360° PARA LA TRANSICIÓN HORMONAL FEMENINA A PARTIR DE LOS 40

ENCAMBIO

LIBERA TU SALUD



Dieta mediterránea



En el climaterio, comer bien va mucho más allá de controlar el peso

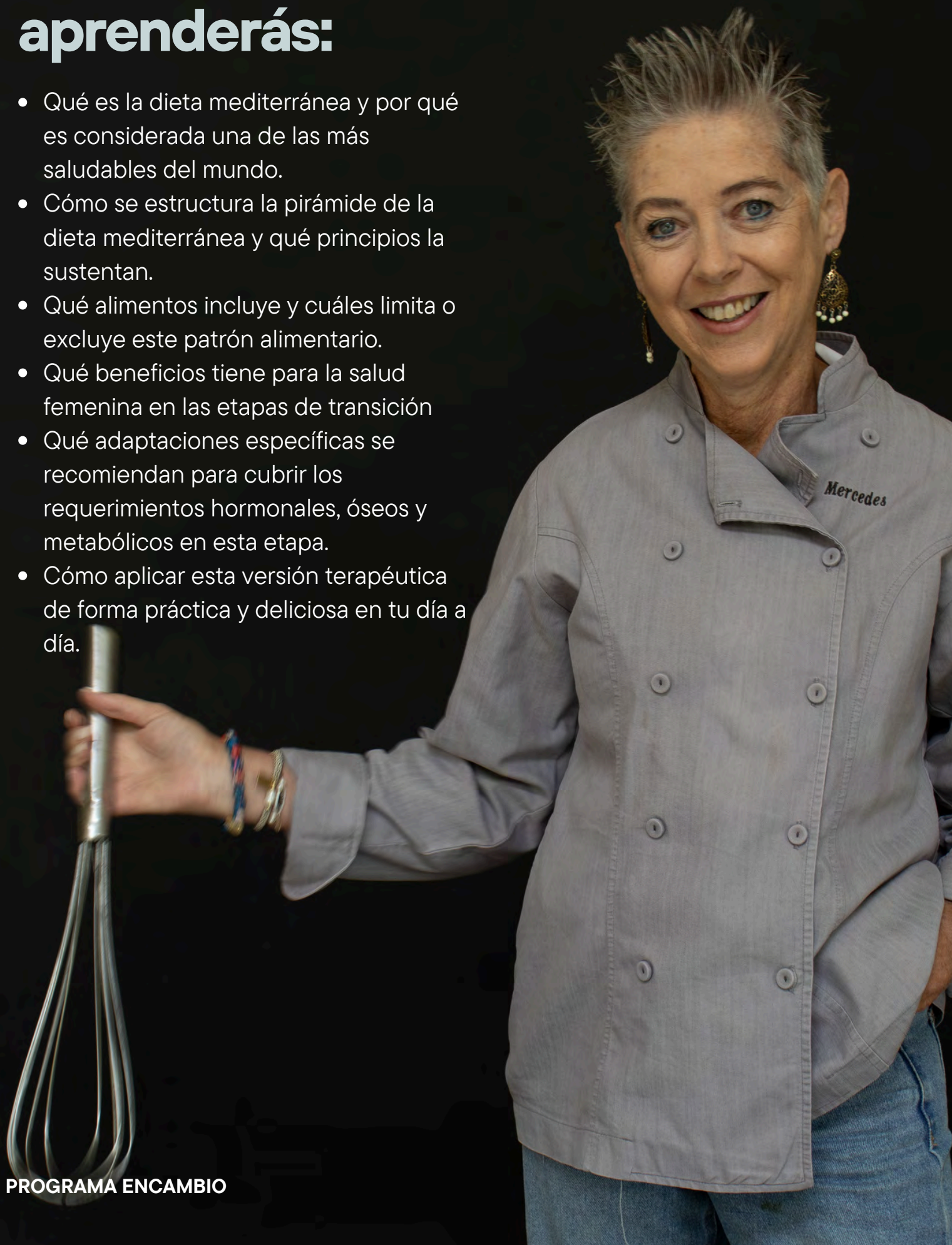


Se trata de proteger tu corazón, tus huesos, tus hormonas y tu bienestar emocional....

La dieta mediterránea, reconocida mundialmente por sus beneficios en salud, puede convertirse en una aliada poderosa si se adapta a las necesidades específicas de esta nueva etapa. En este artículo te explicamos cómo y por qué hacerlo.

En este artículo aprenderás:

- Qué es la dieta mediterránea y por qué es considerada una de las más saludables del mundo.
- Cómo se estructura la pirámide de la dieta mediterránea y qué principios la sustentan.
- Qué alimentos incluye y cuáles limita o excluye este patrón alimentario.
- Qué beneficios tiene para la salud femenina en las etapas de transición
- Qué adaptaciones específicas se recomiendan para cubrir los requerimientos hormonales, óseos y metabólicos en esta etapa.
- Cómo aplicar esta versión terapéutica de forma práctica y deliciosa en tu día a día.



La Dieta Mediterránea

El climaterio abarca etapas de grandes transformaciones biológicas en la mujer, en la que la disminución de estrógenos conlleva alteraciones en el **metabolismo**, la salud ósea, la distribución de grasa corporal y el equilibrio emocional. Frente a estos desafíos, uno de los patrones alimentarios con mayor respaldo científico por sus beneficios en la salud femenina es la dieta mediterránea.

Este modelo dietético, tradicional de países como Grecia, Italia o España, ha demostrado reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas, **neurodegenerativas** y **autoinmunes**, gracias a su alta densidad nutricional, riqueza en compuestos antiinflamatorios y enfoque preventivo.

Sin embargo, cuando hablamos de aplicar esta dieta en el contexto de estas etapas, es fundamental realizar ciertas adaptaciones terapéuticas que respondan a los requerimientos específicos de esta etapa: protección ósea, modulación hormonal, preservación de la masa muscular y prevención del síndrome metabólico.



¿Qué es la dieta mediterránea?

La dieta mediterránea es un patrón alimentario tradicional, no una dieta restrictiva ni **hipocalórica** (dieta con menos calorías de las que el cuerpo gasta). Se basa en el consumo cotidiano de alimentos frescos, de temporada, mínimamente procesados, con énfasis en:



Grasas saludables (principalmente aceite de oliva extra virgen)



Frutas y verduras variadas



Cereales integrales



Leguminosas



Frutos secos y semillas



Pescado y mariscos



Hierbas y especias naturales

Este modelo también contempla aspectos culturales y conductuales, como la preparación casera de alimentos, el disfrute de las comidas en compañía y la actividad física regular como parte de un estilo de vida integral.

¿Qué debo de incluir y qué no?

Incluye en abundancia	Incluye con moderación	Evita o limita
Aceite de oliva extra virgen (fuente principal de grasa)	Lácteos fermentados (yogur natural, kéfir, quesos curados)	Carnes rojas y procesadas
Frutas y verduras frescas (al menos 5 porciones al día)	Huevos y aves de corral	Harinas refinadas
Legumbres (mínimo 2–3 veces por semana)	Vino tinto (opcional, moderado y sólo sin contraindicaciones)	Azúcares añadidos
Frutos secos y semillas (sin sal ni azúcar añadida)		Grasas trans y aceites ultraprocesados
Pescado azul (salmón, sardinas, atún; alto en omega-3)		Alimentos ultra procesados y snacks industriales
Especias naturales y hierbas aromáticas (romero, cúrcuma, albahaca)		
Cereales integrales (avena, arroz integral, trigo entero)		

¿Por qué la dieta mediterránea es funcional en estas etapas de transición?

La efectividad de la dieta mediterránea no se basa en un único alimento, sino en su composición rica y equilibrada de nutrientes, **compuestos bioactivos** (sustancias de los alimentos que benefician la salud) y **ácidos grasos esenciales** (grasas que el cuerpo necesita pero no puede producir). Estos elementos actúan de forma sinérgica sobre **procesos fisiológicos** críticos para la mujer en transición.

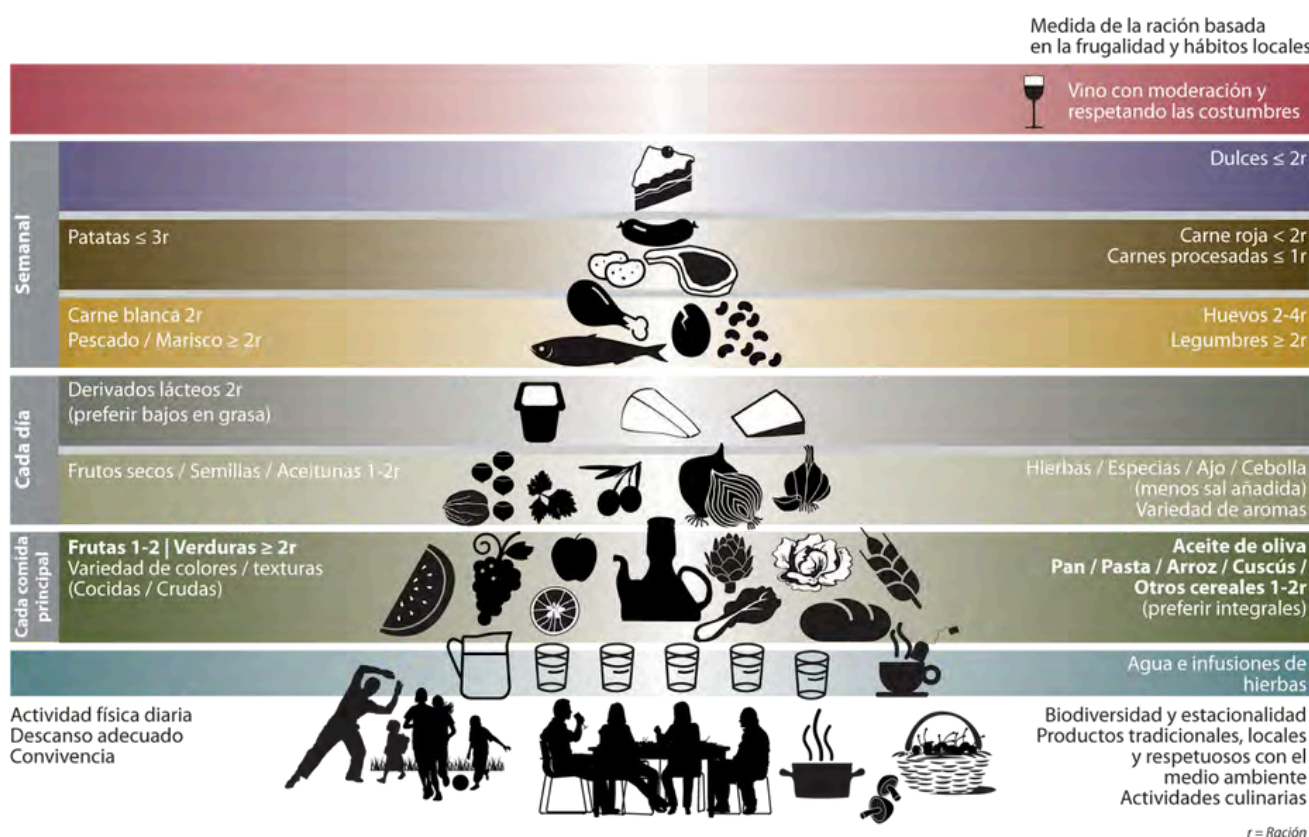
Estos son los más relevantes:

Beneficio/Pilar	Fuentes principales (dieta mediterránea)	Efectos clave sobre la salud hormonal y metabólica
Omega-3 y reducción de la inflamación hormonal	Pescados azules (sardina, atún, salmón), nueces y semillas	<ul style="list-style-type: none">- Anti-inflamatorio celular- Protege corazón, cerebro y articulaciones- Regula prostaglandinas y procesos menstruales- Favorece el equilibrio entre omega-3 y omega-6, evitando inflamación crónica
Fibra dietética: microbiota, glucosa y estrógenos	Frutas, verduras, legumbres y cereales integrales	<ul style="list-style-type: none">- Mejora sensibilidad a insulina- Ayuda a controlar grasa visceral y diabetes- Alimenta microbiota intestinal- Favorece salud inmune y metabolismo de estrógenos- Promueve tránsito y eliminación hormonal adecuada
Vitaminas y minerales estratégicos	Vitaminas antioxidantes (A, C, E, B6, folato), magnesio, calcio, potasio, vitamina K y D (especialmente en pescados grasos)	<ul style="list-style-type: none">- Protege contra daño oxidativo y radicales libres- Apoya función neurológica, sueño y musculatura- Mantiene salud ósea y cardiovascular- Contribuye al metabolismo hormonal y neurotransmisores- Favorece la fortaleza en etapas como climaterio

La pirámide de la dieta mediterránea

La pirámide de la dieta mediterránea es una herramienta gráfica que resume de forma práctica la frecuencia y proporción con la que deben consumirse los distintos grupos de alimentos, dentro del estilo de vida mediterráneo.

A diferencia de otras guías alimentarias, esta pirámide integra no solo alimentos, sino también hábitos sociales, culturales y emocionales, lo que la hace especialmente poderosa para promover un bienestar integral.



Segundo nivel: alimentos de (cada día, cada comida)

Aquí encontramos los alimentos que forman la base nutricional del patrón mediterráneo:

Verduras y hortalizas (2 o más raciones por comida)

- Frutas frescas (2–3 porciones al día)
- Cereales integrales (avena, arroz integral, pan de masa madre)
- Legumbres (lentejas, garbanzos, alubias)
- Aceite de oliva extra virgen (como grasa principal)
- Frutos secos y semillas (1 puñado al día)

Esta combinación aporta fibra, fitoquímicos (compuestos de plantas que promueven la salud), antioxidantes, grasas saludables, minerales y vitaminas esenciales para esta etapa de la vida.

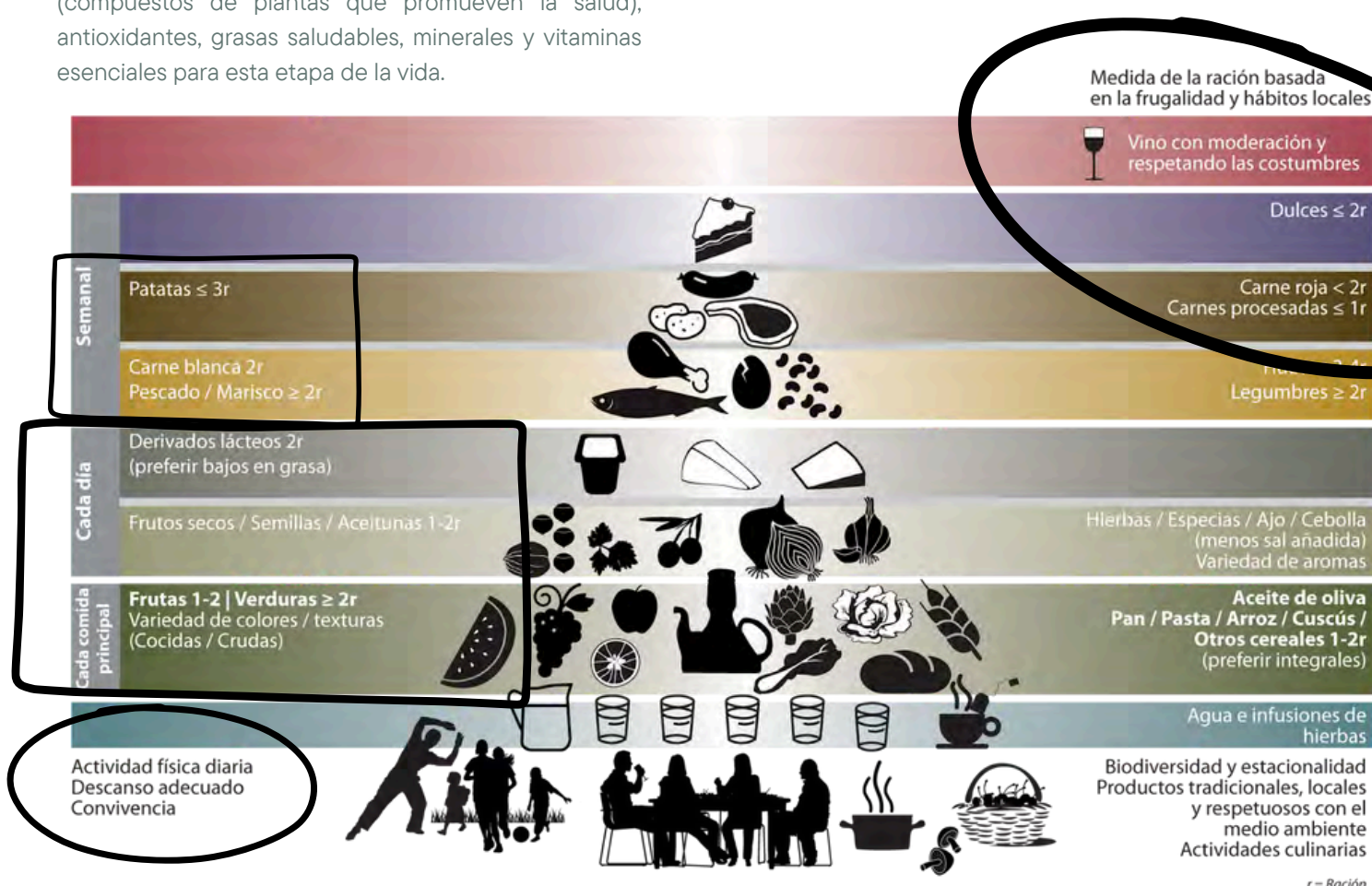
Tercer nivel: alimentos de consumo frecuente (semanal)

Aquí se incluyen fuentes proteicas y productos animales, en cantidades moderadas:

Pescado y mariscos (mínimo 2–3 veces por semana)

- Huevos (hasta 4–6 por semana)
- Lácteos fermentados (yogur natural, kéfir, quesos curados)
- Carne blanca (pollo, pavo) en porciones pequeñas

En esta transición hormonal femenina, se recomienda priorizar las fuentes marinas y vegetales de proteína, y reducir los productos animales proinflamatorios o procesados.



Base de la pirámide: hábitos diarios

La base no está compuesta por alimentos, sino por estilo de vida:

Actividad física diaria (caminar, bailar, yoga, etc.)

- Descanso reparador
- Hidratación constante (agua como principal fuente)
- Cocina casera con ingredientes frescos
- Comer en compañía, con atención plena y sin prisa
- Conexión social, manejo del estrés y tiempo al aire libre

Estos elementos son fundamentales en estas etapas para modular el cortisol, apoyar el equilibrio hormonal y fortalecer la salud emocional.

LIBERA TU SALUD

Cima de la pirámide: consumo ocasional

- Carnes rojas (res, cerdo) y embutidos → máximo 1 vez por semana
- Dulces, azúcares añadidos y alimentos ultraprocesados → consumo muy esporádico
- Vino tinto → opcional y con moderación (1 copa al día, en mujeres sin contraindicación)

Este nivel representa los alimentos que no están prohibidos, pero sí deben consumirse con atención y moderación, especialmente si hay riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes o hígado graso.

Adaptaciones para las etapas

Aunque la dieta mediterránea tradicional ya tiene múltiples beneficios para la salud, al aplicarla en mujeres en transición se recomienda realizar ciertas adaptaciones estratégicas:

1. Aumentar la ingesta de fitoestrógenos naturales

Bonus: si tienes duda de ¿qué son los fitoestrógenos? consulta nuestro artículo dentro de este programa de transformación femenina que se llama: “Fitoestrógenos: plantas que acompañar tu cambio hormonal”

- ¿Por qué? Ayudan a compensar parcialmente la disminución de estrógenos endógenos (hormonas sexuales producidas naturalmente por el cuerpo).
- ¿Cómo? Incluyendo más legumbres (soya, lentejas, garbanzos), linaza molida, semillas de sésamo y alimentos fermentados de soya como el tempeh o miso.

2. Incrementar la densidad proteica con enfoque vegetal y marino

- ¿Por qué? Para prevenir sarcopenia (pérdida de masa muscular) y apoyar la función metabólica.
- ¿Cómo? Incorporando pescados ricos en omega-3 varias veces por semana, más leguminosas (plantas con semillas comestibles como frijoles, lentejas y garbanzos), tofu, huevo y pequeñas porciones de lácteos fermentados.

3. Priorizar alimentos ricos en calcio, vitamina D y magnesio

- ¿Por qué? Para proteger la salud ósea y prevenir la osteoporosis.
- ¿Cómo? Añadiendo hojas verdes (espinaca, kale), almendras, sardinas con espinas, semillas de chía y productos enriquecidos.

4. Reducir los azúcares simples y carbohidratos refinados aún más

- ¿Por qué? Para controlar la glucosa, mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir grasa abdominal.
- ¿Cómo? Sustituyendo panes blancos y pastas por versiones integrales o de leguminosas; evitando postres ultraprocesados.

5. Incluir alimentos que favorezcan la función hepática

- ¿Por qué? El hígado es clave en el metabolismo (conjunto de reacciones del cuerpo para obtener y usar energía) de los estrógenos.
- ¿Cómo? Consumiendo crucíferas (brócoli, col, coliflor), betabel, cúrcuma, ajo y jengibre.

6. Usar grasas con efecto antiinflamatorio

- ¿Por qué? Para modular la inflamación de bajo grado que se intensifica en esta etapa.
- ¿Cómo? Aceite de oliva extra virgen como grasa base, aguacate, nueces, pescados azules.

Ya lo sabes...

La dieta mediterránea no solo es deliciosa y fácil de aplicar, sino que puede convertirse en una herramienta terapéutica clave cuando se adapta conscientemente a las necesidades de la mujer en transición hormonal.

Al integrar **alimentos funcionales** (alimentos que aportan beneficios extra además de nutrir), priorizar nutrientes estratégicos y eliminar factores que afectan el equilibrio hormonal, esta alimentación se transforma en un puente entre el placer y la prevención, entre la tradición y la ciencia.



Artículos relacionados que te permitirán conocer más y que encontrarás en nuestra página



¿Cómo seguir una dieta mediterránea?

Para aprender a aplicar este estilo de alimentación en tu día a día, con tips prácticos y ejemplos reales.

https://liberatusalud.com/blogs/alimentacion-y-nutricion/como-seguir-una-dieta-mediterranea?_pos=1&sid=082b2d76b&ss=r



El papel de tu microbiota intestinal a lo largo de la vida

Para entender cómo tu salud digestiva influye en tus hormonas, emociones y metabolismo.

https://liberatusalud.com/blogs/cuerpo-mente-espiritu/el-papel-de-tu-microbiota-intestinal-a-lo-largo-de-la-vida?_pos=5&sid=082b2d76b&ss=r



No vivas a dieta, mejor vive una vida saludable para siempre

Exploramos cómo transformar tu relación con la comida y elegir desde el amor propio, no desde la restricción.

https://liberatusalud.com/blogs/alimentacion-y-nutricion/no-vivas-a-dieta-mejor-vive-una-vida-saludable-para-siempre?_pos=2&sid=082b2d76b&ss=r



¿Cómo encontrar fuentes de ácidos grasos importantes en la dieta?

Aprende dónde obtener omega-3 y otras grasas esenciales que equilibran tu cuerpo desde adentro.

https://liberatusalud.com/blogs/tips-de-salud/como-encontrar-fuentes-de-acidos-grasos-importantes-en-la-dieta?_pos=2&sid=3582577e0&ss=r



Referencias

1. Martínez-González, M. A., Gea, A., & Ruiz-Canela, M. (2019). The Mediterranean diet and cardiovascular health: A critical review. *Circulation Research*, 124(5), 779–798. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313348>
2. Bach-Faig, A., Berry, E. M., Lairon, D., Reguant, J., Trichopoulou, A., Dernini, S., ... & Serra-Majem, L. (2011). Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates. *Public Health Nutrition*, 14(12A), 2274–2284. <https://doi.org/10.1017/S13688980011002515>
3. Casas, R., Castro-Barquero, S., Estruch, R., & Sacanella, E. (2018). Nutrition and cardiovascular health. *International Journal of Molecular Sciences*, 19(12), 3988. <https://doi.org/10.3390/ijms19123988>
4. Martínez-Rodríguez, A., & Martínez-Olcina, M. (2020). Estrategias nutricionales en la mujer menopáusica: una revisión actualizada. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 24(1), 38–50. <https://doi.org/10.14306/renhyd.24.1.661>
5. Ghosh, S., & Mitchell, R. D. (2021). Role of omega-3 fatty acids and fiber in hormonal balance and inflammation during menopause: A comprehensive review. *Journal of Women's Health & Aging*, 33(4), 215–224. <https://doi.org/10.1016/j.jwha.2021.03.002>
6. Trichopoulou, A., Kouris-Blazos, A., Wahlqvist, M. L., Gnardellis, C., Lagiou, P., Polychronopoulos, E., & Trichopoulos, D. (2003). Diet and overall survival in elderly people. *BMJ*, 326(7389), 877–879. <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7389.877>
7. Sofi, F., Abbate, R., Gensini, G. F., & Casini, A. (2010). Accruing evidence on benefits of adherence to the Mediterranean diet on health: An updated systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 92(5), 1189–1196. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29673>



PROGRAMA ENCAMBIO

LIBERA TU SALUD