

Guía de Suplementos en Perimenopausia y Menopausia

Con evidencia científica · Sin exageraciones · Con criterio médico

AVISO IMPORTANTE

Esta guía tiene propósito educativo e informativo. Las dosis aquí presentadas son rangos generales basados en literatura científica. Antes de iniciar cualquier suplementación, consulta con tu médico —especialmente si tomas medicamentos o tienes condiciones de salud diagnosticadas. El criterio médico siempre prevalece.

¿Por qué suplementar en esta etapa?

Durante la perimenopausia y la menopausia, el cuerpo atraviesa cambios hormonales profundos que afectan la absorción de nutrientes, el metabolismo y el sistema inmune. La alimentación correcta es la base — pero a veces no es suficiente para cubrir las necesidades específicas de esta etapa.

Los suplementos que se presentan en esta guía tienen tres criterios de selección:

- Evidencia científica publicada en revistas médicas de revisión por pares
- Relevancia directa para los síntomas más comunes de la perimenopausia y menopausia
- Seguridad en uso general sin prescripción médica (en las dosis indicadas)

Lo que no encontrarás aquí: suplementos de moda sin respaldo, productos milagrosos, ni protocolos de dosis altas que requieren supervisión especializada.

SUPLEMENTOS ESENCIALES

Los que la mayoría de mujeres en perimenopausia y menopausia necesitan.

MAGNESIO	Para qué sirve: Regula el cortisol, mejora la calidad del sueño, reduce la inflamación, apoya la función muscular y nerviosa. Es el mineral que más se agota bajo estrés crónico.
Dosis	200-400 mg diarios. Empieza con 200 mg y sube según tolerancia.
Cuándo	Por la noche, 30-60 minutos antes de dormir. Potencia el sueño reparador.
Forma	Glicinato de magnesio (mejor absorción y sin efecto laxante). Evita el óxido de magnesio.
Evidencia	<i>Múltiples ensayos clínicos respaldan su rol en la regulación del cortisol y la calidad del sueño en mujeres en menopausia. El déficit de magnesio está asociado a mayor inflamación sistémica.</i>
VITAMINA D3	Para qué sirve: Regula el sistema inmune, apoya la salud ósea (crítica en menopausia), mejora el estado de ánimo y tiene efecto antiinflamatorio directo. La mayoría de mujeres en interiores o con poca exposición solar tiene déficit.
Dosis	1000-2000 UI diarias. Algunos casos pueden requerir más bajo supervisión médica.
Cuándo	Con la comida más grande del día, preferiblemente con grasa para mejor absorción.
Forma	Vitamina D3 (colecalfiferol). Siempre acompañada de vitamina K2 (MK-7) para dirigir el calcio a los huesos y no a las arterias.
Evidencia	<i>La deficiencia de vitamina D3 está documentada en más del 70% de la población en interiores. En menopausia se asocia a mayor riesgo de osteoporosis, depresión e inflamación crónica.</i>
OMEGA 3 (EPA + DHA)	Para qué sirve: El antiinflamatorio natural más potente disponible como suplemento. Reduce triglicéridos, apoya la salud cardiovascular, mejora la función cognitiva y el estado de ánimo.
Dosis	1000-2000 mg de EPA+DHA combinados al día (verifica la etiqueta, no el peso total de la cápsula).
Cuándo	Con las comidas para mejorar absorción y reducir el reflujo de pescado.
Forma	Aceite de pescado de alta pureza o aceite de algas (para vegetarianas). Busca certificación IFOS o similar.
Evidencia	<i>Extensamente estudiado. Los ácidos grasos omega 3 tienen evidencia clase A para reducción de inflamación sistémica y protección cardiovascular en mujeres posmenopáusicas.</i>
PROBIÓTICOS	Para qué sirve: Restauran y mantienen el equilibrio de la microbiota intestinal, que se ve afectada en la perimenopausia. Una microbiota saludable reduce la inflamación, mejora la absorción de nutrientes y apoya la producción de serotonina.

Dosis	Al menos 10-20 billones de UFC (unidades formadoras de colonias) con cepas diversas.
Cuándo	Con el estómago vacío o 30 minutos antes del desayuno para mayor supervivencia de las cepas.
Forma	Busca fórmulas con Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus rhamnosus y Bifidobacterium longum como mínimo.
Evidencia	<i>La disbiosis intestinal (desequilibrio de la microbiota) está asociada a mayor inflamación y peor manejo de los síntomas menopáusicos. La suplementación con probióticos multiespecie tiene evidencia creciente en este contexto.</i>

SUPLEMENTOS DE APOYO

Para síntomas específicos. No todas los necesitan — consulta con tu médico cuál aplica a tu caso.

VITAMINA B6	Para qué sirve: Apoya el estado de ánimo, reduce la retención de líquidos y es cofactor en la producción de serotonina y dopamina. Especialmente útil en perimenopausia cuando los cambios de humor son marcados.
Dosis	25-50 mg diarios. No exceder 100 mg/día sin supervisión médica.
Cuándo	Con el desayuno.
Forma	Piridoxina o piridoxal-5-fosfato (forma activa, mejor biodisponibilidad).
Evidencia	<i>Estudios muestran reducción de síntomas de irritabilidad y fatiga mental en mujeres perimenopáusicas con suplementación de B6.</i>
VITAMINA B12	Para qué sirve: Esencial para la función neurológica, la producción de energía y la formación de glóbulos rojos. Su absorción disminuye con la edad. El déficit provoca fatiga, niebla mental y cambios de humor.
Dosis	500-1000 mcg diarios.
Cuándo	En la mañana, con o sin comida.
Forma	Metilcobalamina (forma activa). Evita la cianocobalamina, que requiere conversión hepática.
Evidencia	<i>El déficit de B12 es frecuente en mujeres mayores de 40 años y se confunde frecuentemente con síntomas de menopausia (fatiga, confusión mental). Su corrección muestra mejoras rápidas.</i>
HIERRO	Para qué sirve: Si aún hay menstruación en perimenopausia, el hierro puede estar bajo. El déficit causa fatiga intensa, dificultad para concentrarse y debilidad. No tomar sin análisis previo.
Dosis	Solo bajo prescripción médica y análisis de ferritina y hemoglobina confirmados.
Cuándo	Nunca tomar hierro sin análisis previo. Su exceso es inflamatorio y perjudicial.
Forma	Bisglicinato de hierro (mejor tolerado, menos constipación). Con vitamina C para mejorar absorción.
Evidencia	<i>El déficit de hierro en perimenopausia es frecuente por menstruaciones irregulares y abundantes. Sin embargo, el exceso de hierro post-menopausia es igualmente problemático. SIEMPRE verificar con análisis.</i>
COLÁGENO MARINO Hidrolizado	Para qué sirve: Apoya la salud articular, de la piel y el cabello — tres áreas que se ven afectadas por la caída de estrógenos. También tiene efecto positivo en la permeabilidad intestinal.
Dosis	10 gramos diarios (1 scoop en la mayoría de marcas).
Cuándo	Por la mañana, puede agregarse al café, té o smoothie.
Forma	Colágeno marino tipo I y III hidrolizado. Busca productos con vitamina C incluida para maximizar la síntesis.

Evidencia	<i>Estudios en mujeres posmenopáusicas muestran mejora en densidad de la piel, reducción de dolor articular y apoyo a la integridad de la mucosa intestinal con uso continuado de 3+ meses.</i>
MELATONINA	Para qué sirve: Regula el ciclo sueño-vigilia. En menopausia, la producción natural de melatonina disminuye, contribuyendo al insomnio y al sueño fragmentado. NO es un sedante, es un sincronizador del ritmo circadiano.
Dosis	0.5-1 mg (empezar con la dosis mínima efectiva). Dosis mayores no son más efectivas.
Cuándo	30-60 minutos antes de dormir, en oscuridad.
Forma	Melatonina de liberación prolongada para sueño fragmentado. Liberación inmediata para dificultad para iniciar el sueño.
Evidencia	<i>La producción de melatonina declina con la edad y se ve afectada por la luz azul y el estrés. En menopausia, dosis bajas (0.5-1 mg) muestran mejor resultado que dosis altas.</i>

FITOESTRÓGENOS — CON PRECAUCIÓN

LEE ESTO ANTES DE USAR FITOESTRÓGENOS

Los fitoestrógenos son compuestos vegetales con actividad estrogénica débil. Algunas mujeres los usan para manejar síntomas de menopausia. Su uso debe ser consensuado con tu médico, especialmente si tienes antecedentes de cáncer hormono-dependiente (mama, ovario, útero) o tomas anticonceptivos u otros medicamentos hormonales.

ISOFLAVONAS DE SOJA	Para qué sirve: Pueden reducir la frecuencia e intensidad de los sofocos (bochornos) y mejorar la sequedad vaginal en algunas mujeres. Efecto variable — funcionan mejor en metabolizadoras de equol.
Dosis	40-80 mg de isoflavonas diarias. Idealmente en dos tomas.
Cuándo	Con las comidas.
Forma	Extracto estandarizado de isoflavonas de soja, no soja genética modificada entera.
Evidencia	<i>Meta-análisis muestran reducción modesta pero consistente de sofocos. La respuesta es individual y depende de la microbiota intestinal. No recomendadas en mujeres con historial de cáncer de mama hormono-dependiente.</i>
CIMICIFUGA (Black Cohosh)	Para qué sirve: Hierba medicinal usada para reducir sofocos, sudoración nocturna e irritabilidad en perimenopausia. Mecanismo no estrogénico, lo que la diferencia de las isoflavonas.
Dosis	20-40 mg de extracto estandarizado, dos veces al día.
Cuándo	Con las comidas.
Forma	Extracto estandarizado al 2.5% de triterpenos glucósidos.
Evidencia	<i>Múltiples ensayos clínicos muestran reducción significativa de sofocos y síntomas vasomotores. La evidencia es más sólida que para otros fitoestrógenos. Evitar en enfermedad hepática.</i>

TABLA RESUMEN

SUPLEMENTO	BENEFICIO PRINCIPAL	DOSIS DIARIA	PRIORIDAD
Magnesio glicinato	Sueño, cortisol, inflamación	200-400 mg	★★★★ ESENCIAL
Vitamina D3 + K2	Huesos, inmunidad, ánimo	1000-2000 UI	★★★★ ESENCIAL
Omega 3 (EPA+DHA)	Antiinflamatorio, corazón	1000-2000 mg	★★★★ ESENCIAL
Probióticos	Microbiota, inmunidad	10-20B UFC	★★★★ ESENCIAL
Vitamina B12	Energía, neurológico	500-1000 mcg	★★★ RECOMENDADO
Vitamina B6	Ánimo, líquidos	25-50 mg	★★★ RECOMENDADO
Colágeno marino	Piel, articulaciones, intestino	10 g	★★★ RECOMENDADO
Melatonina	Sueño fragmentado	0.5-1 mg	★★★ SEGÚN SÍNTOMA

Hierro	Fatiga (solo con déficit)	Según análisis	⚠ SOLO CON ANÁLISIS
Isoflavonas de soja	Sofocos	40-80 mg	⚠ CONSULTAR MÉDICO
Cimicifuga	Sofocos, vasomotores	20-40 mg	⚠ CONSULTAR MÉDICO

RECUERDA SIEMPRE

Los suplementos son un complemento a la alimentación, no un reemplazo. Si comes bien, duermes bien y manejas el estrés, los suplementos potencian los resultados. Si no, no los compensan. Prioriza siempre la base del protocolo.