

Mary Claire Haver
Doctora en medicina

La dieta Galveston



*El plan quemagrasas y de control de
síntomas hormonales desarrollado por médicos
y probado por pacientes*



EDICIONES OBELISCO

Si este libro le ha interesado y desea que le mantengamos informado de nuestras publicaciones, escríbanos indicándonos qué temas son de su interés (Astrología, Autoayuda, Ciencias Ocultas, Artes Marciales, Naturismo, Espiritualidad, Tradición...) y gustosamente le complaceremos. Puede consultar nuestro catálogo en www.edicionesobelisco.com

Colección Salud y Vida natural

LA DIETA GALVESTON

Dra. Mary Claire Haver

1.ª edición: mayo de 2024

Título original: *The Galveston Diet*

Traducción: *Nuria Duran*

Maquetación: *Marga Benavides*

Corrección: *Sara Moreno*

Diseño de cubierta: *Enrique Iborra*

© 2023, Mary Claire Haver

Libro publicado por acuerdo con Kaplan/DeFiore Rights

a través de The Foreign Office

(Reservados todos los derechos)

© 2024, Ediciones Obelisco, S. L.

(Reservados los derechos para la presente edición)

Edita: Ediciones Obelisco, S. L.

Collita, 23-25 Pol. Ind. Molí de la Bastida

08191 Rubí - Barcelona - España

Tel. 93 309 85 25

E-mail: info@edicionesobelisco.com

ISBN: 978-84-1172-158-5

DL B 8452-2024

Impreso en España en los talleres gráficos de Romanya/Valls, S. A.

Verdaguer, 1 - 08786 Capellades (Barcelona)

Printed in Spain

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada, transmitida o utilizada en manera alguna por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o electrográfico, sin el previo consentimiento por escrito del editor.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org)

si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.



Índice

Introducción	9
Parte I. La promesa	
Capítulo 1. Tu cuerpo cambia, tus necesidades cambian	21
Capítulo 2. Cómo controlar tus hormonas	41
Capítulo 3. Prepárate para cambiar tu vida	63
Parte II. Las acciones	
Capítulo 4. Acción 1: Ayuno intermitente.	79
Capítulo 5. Acción 2: Nutrición antiinflamatoria	95
Capítulo 6. Acción 3: Reenfoco del combustible.	115
Parte III. La Planificación	
Capítulo 7. La base nutricional de la dieta Galveston	133
Capítulo 8. Organización general: Planes de comidas y listas de la compra.	157
Capítulo 9. Recetas de la dieta Galveston	189
Capítulo 10. La dieta Galveston para toda la vida	245
Recetas de las comidas 1 y 2	253
Referencias	271
Recursos	279
Agradecimientos	281
Acerca de la autora	283
Índice de recetas	285
Índice analítico	289

*A todas mis pacientes, amigas, compañeras de trabajo,
alumnas y seguidoras que me dijeron: «Ayúdame,
no entiendo qué me está pasando».*



Introducción

Desde que nacemos y hasta que morimos, nuestro cuerpo experimenta una serie de cambios constantes. Este proceso natural, que forma parte del envejecimiento, lo vivimos todos sin excepción. Sin embargo, en las mujeres de mediana edad los cambios que se producen suelen ser únicos y desconcertantes. De repente, nos invaden síntomas anormales como los sofocos y un nuevo y extraño aumento de peso en la zona abdominal. Nuestra piel puede presentar sequedad extrema o estar más arrugada. Podemos sentir dolor en las articulaciones, pérdida del cabello, dolores de cabeza, hinchazón y un aumento de los niveles de ansiedad o depresión. El sueño se vuelve difícil de conciliar. Las relaciones sexuales dolorosas. Cualquier cosa por pequeña que sea nos saca de quicio.

Probablemente debes estar sintiendo la mayoría de estos síntomas ahora mismo. Créeme, no estás sola. Y permítame que te presente a alguien que sabe exactamente por lo que estás pasando: yo misma. A mis cuarenta y tantos, yo era una doctora muy ocupada, madre y esposa. En ese momento, mi principal problema de salud era el síndrome de ovario poliquístico (SOP), enfermedad causada por la resistencia a la insulina, en la que la insulina no puede hacer su trabajo de transportar la glucosa a las células para obtener energía. El SOP provoca períodos irregulares, acné, infertilidad, quistes ováricos y crecimiento de vello no deseado.

Aproximadamente 1 de cada 10 mujeres en edad fértil padece el síndrome de ovario poliquístico. La mayoría (alrededor del 70%)

presenta sobrepeso o incluso obesidad, pero yo me encontraba entre ese 30 % que presenta peso normal. Afortunadamente, el SOP es tratable y, en mi caso, la regulación hormonal me ayudó considerablemente.

Entonces, la muerte sobrevino en la familia; perdí a mi hermano, Bob, a causa de una insuficiencia hepática. Estaba hundida. Era el tío favorito de mis hijas, un espíritu creativo y divertido con quien yo mantenía un vínculo especial. En nuestra juventud fuimos compañeros de baile, y ganábamos concursos de baile por toda Luisiana. Cuando falleció, se me rompió el alma y perderle me produjo un dolor desgarrador.

El duelo genera cosas extrañas en cada uno de nosotros. En mi caso, lo afronté a base de empachos. Noche tras noche, después de largos turnos en la clínica, me quedaba delante de la despensa engullendo puñados de galletas Goldfish. Las acompañaba con vasos de vino. Rápidamente llegué a engordar casi 10 kilos. Parecía otra persona y me sentía fatal.

Con mi formación médica, sabía que a mi edad había llegado el momento de dejar de tomar las hormonas durante un tiempo. Así que lo hablé con mi médico y acordamos que debía hacerlo.

Sin embargo, la toma de hormonas había enmascarado los síntomas de la perimenopausia que aparecen en la mediana edad, por lo que a las dos semanas de dejarlas, todo cambió bruscamente, y no para mejor. Tenía sofocos y sentía que me quemaba por dentro. Llegaron las noches en vela y, lo más preocupante de todo, esa sensación de confusión y olvido llamada niebla mental.

Mi larga y espesa cabellera empezó a empobrecerse y a perder pelo tras cada cepillado. Sentía mi piel reseca de la cabeza a los pies y tuve que cambiar por completo mi rutina de cuidados de la piel para mantenerla hidratada. Me dolía tanto el cuerpo que bromeé con una amiga diciendo que vendería mi alma al diablo con tal de aliviarme. Mi sueño se convirtió en una pesadilla recurrente de múltiples despertares durante la noche, primero empapada en sudor y luego helada una vez pasado el sofoco.

Sabía que estaba atravesando un período de cambio hormonal debido a la perimenopausia, pero los síntomas que me producía eran tan

profundamente intensos que me alarmé de verdad. ¿Además de engordar, todo esto? Estaba hecha un desastre.

Entonces la voz de mi hermano Bob resonó en mi cabeza: «Chica, no tienes por qué conformarte. Si te metiste en esto, también puedes salir».

En primer lugar, empecé a trabajar con mi peso. Hice exactamente lo que otros médicos y yo siempre habíamos aconsejado a nuestras pacientes: comer menos y hacer más ejercicio.

Mis esfuerzos dieron resultado, más o menos. Perdía uno o dos kilos, pero nada más. Luego volvía a engordar. Me mataba de hambre y hacía ejercicio de forma obsesiva, pero apenas bajaba de peso. Era muy frustrante. Sólo quería recomponerme, pero nada de lo que hacía o intentaba funcionaba.

Me di cuenta de que estaba luchando contra los mismos problemas de peso de los cuales muchas de mis pacientes me habían hablado. Se sentaban en la consulta, a menudo agarradas a las batas de hospital, y me pedían consejo para perder peso, frustradas por el hecho de que a pesar de que habían modificado su dieta y sus hábitos de ejercicio, la báscula seguía moviéndose en dirección contraria a la esperada. Me pasaba los minutos siguientes hablándoles sobre el poder de combinar dieta y ejercicio. Pero lo que me habían enseñado en la facultad y que a mí me había resultado en el pasado, para la mayoría de las mujeres de esa edad había dejado de funcionar. Durante años habían estado luchando para deshacerse de los kilos de más, sin ningún éxito concluyente. Lamento no haber cambiado de opinión hasta que me ha pasado a mí lo mismo, pero es la verdad. Al ver que mis propios consejos no me sirvieron, me di cuenta de que había algo que no estaba haciendo bien.

Entonces me dediqué a investigar sobre el control de peso y el metabolismo humano, especialmente en relación con las mujeres. En la Facultad de Medicina y en la residencia de obstetricia y ginecología nos habían enseñado que la única forma de controlar el peso era ingerir calorías y eliminarlas, pero estaba claro que tenía que haber otra manera. Yo no tenía todas las respuestas, pero las necesitaba para sentirme mejor y poder guiar y enseñar a las mujeres a alcanzar el peso, el nivel de energía y la buena salud que desean y merecen. Ansiaba en-

tender por qué nos cuesta tanto perder peso y mantenerlo, sobre todo cuando nos acercamos y entramos en la mediana edad.

Mi profunda pasión por encontrar respuestas, combinada con la motivación y la determinación, me llevó a terrenos inesperados y apasionantes. En la investigación surgieron tres temas: el ayuno intermitente, la nutrición antiinflamatoria para ayudarnos a gestionar nuestros cambios hormonales y nuevos e importantes datos científicos sobre las cantidades exactas de proteínas, carbohidratos y grasas que debemos consumir para quemar grasas.

¿Podrían ser éstas las claves?

Decidí crear mi propio plan utilizando estos tres principios. Fue entonces cuando inicié mi viaje personal por la salud. Primero probé la nueva dieta conmigo misma. Me centré primero en la sincronización y luego empecé gradualmente con el ayuno intermitente. Después de dominarlo, me centré en el contenido: Empecé a comer más proteínas y fibra. Utilicé aceite de oliva, aguacate, frutos secos y semillas como principales fuentes de grasa. Evité los carbohidratos refinados y procesados (¡se acabaron las galletas Goldfish!). Restringí alimentos e ingredientes como colorantes y saborizantes artificiales que promueven la inflamación y alteran el intestino. Lo que *nunca* hice fue *contar calorías*. A continuación, afiné aún más los porcentajes de macronutrientes para aportar más grasas, cantidades moderadas de proteínas y menos carbohidratos.

Al cabo de varios meses, perdí esos 9 kilos, sobre todo de la zona del abdomen. Estaba encantada, pero enseguida me di cuenta de que la pérdida de peso no era más que un agradable efecto secundario. Lo más importante era que me sentía más sana, más fuerte y con más energía. Mis sofocos disminuyeron drásticamente y dormía mejor.

Estaba en lo cierto, así que les pedí a mis amigas que lo probaran. Al igual que yo, ellas también se sorprendieron de los kilos y centímetros que perdieron.

Lo mejor de todo es que estaban de acuerdo con que era fácil de hacer. No sentíamos hambre todo el tiempo. Sin antojos. Sin terribles sentimientos de privación o restricción.

A continuación, hice copias de este plan de tres niveles y las repartí entre mis pacientes. Los resultados fueron los mismos: pérdida de pe-

so, menos síntomas de la menopausia y más energía. Además, no recuperaban los kilos perdidos, algo que nunca habían conseguido con ninguna de sus numerosas dietas anteriores.

Después de ver estas historias de éxito, sentí que había llegado el momento de compartir mi plan con un público más amplio. Lancé el programa inicial en Facebook de forma gratuita y pedí voluntarios para probarlo. Luego se corrió la voz de que la gente estaba perdiendo mucho peso, incluida la grasa abdominal. Entonces, quise que todo el mundo tuviera acceso a esos secretos y experimentara su éxito.

Formalicé aún más el plan y lo llevé a un público aún más amplio a través de un programa en línea. Sin estar segura de lo que ocurriría, me di cuenta de que las mujeres empezaban a inscribirse en el plan, semana tras semana, y ya estábamos en marcha. Debo admitir que me sorprendió la popularidad que había adquirido el programa en tan poco tiempo. Era la dieta médica de la que todo el mundo hablaba.

La inscripción al programa se disparó y, hasta la fecha, el plan ha ayudado a decenas de miles de mujeres a perder los kilos de más, reducir su cintura y mejorar su salud.

Mi dieta lleva el nombre Galveston, una ciudad costera de Texas. Aunque no nací allí, mi marido y yo hemos criado a nuestras hijas en Galveston. Lo llamo mi hogar y es donde he pasado gran parte de mi carrera médica. ¡Ahora es la cuna de *La dieta Galveston!*

Después de la puesta en marcha del programa, quise perfeccionar mis conocimientos de nutrición. Me matriculé en el prestigioso Programa de Medicina Culinaria de la Universidad de Tulane, en Luisiana. En el que se educa y forma a médicos y otros sanitarios para que comprendan y apliquen de forma práctica los principios de la nutrición médica. Así podemos ayudar a nuestros pacientes con modificaciones nutricionales que mejoren su salud.

Después de sesenta horas de curso y muchos laboratorios prácticos, obtuve la certificación en 2019 como Especialista en Medicina Culinaria. La experiencia consolidó y confirmó que estaba en el camino correcto con lo que había desarrollado para *La dieta Galveston*, especialmente la importancia de la nutrición antiinflamatoria. El curso también hizo hincapié en algo que se me quedó grabado: *la nutrición es el medicamento más infrautilizado y, sin embargo, el más eficaz.*

Así que aquí estoy hoy, humilde y satisfecha de que tantas mujeres estén consiguiendo *por fin* lo que siempre han deseado: un cuerpo bonito y en forma por fuera e increíblemente sano por dentro.

La dieta Galveston y tú

Este libro amplía mi programa en línea con información y estrategias novedosas. Estas nuevas características incluyen ayuda para desintoxicarte del azúcar, nuevas perspectivas sobre los problemas de la menopausia, la importancia de ciertos nutrientes poco valorados, nueva ciencia detrás de cómo los macronutrientes apoyan la salud de la mediana edad, recetas completamente nuevas, nuevos planes de comidas, un plan de mantenimiento y más información no disponible en línea.

Aunque ya hayas trabajado con el programa en línea, este libro será una guía útil y un recurso para ti a medida que continúes tu andadura con la dieta Galveston. Y si eres nueva en mi programa, ¡bienvenida! Ahora tienes la oportunidad tener una experiencia completa para conseguir una pérdida de peso a largo plazo y realizar una transición feliz y saludable a través de la perimenopausia y la menopausia hacia la posmenopausia.

Y tanto para las estudiantes nuevas como en línea, este libro favorece el autoconocimiento corporal y te enseñará a tratarlo con todo el cariño del mundo. Ganarás tranquilidad, sabiendo cómo crear nuevos hábitos que te aporten alegría y una mejor salud, y que trabajen con tu cuerpo para hacerte estar fuerte, delgada y bella.

Mi plan no es en absoluto la típica dieta de solo 21 o 30 días que tan de moda están actualmente. Aunque muchas mujeres acuden al programa para perder peso de forma segura y constante, mi objetivo principal es que lo realices todos los días de tu vida, de forma permanente: un cambio total de estilo de vida.

Con ese objetivo en mente y manteniéndome fiel a los principios que tan bien me funcionaron inicialmente, he diseñado tres secciones de *La dieta Galveston*. Básicamente se trata de acciones que promueven la salud y que permiten que el programa funcione para ti porque fomentan la creación de buenos hábitos. Todos los hábitos se construyen

a partir de acciones, aprendizaje y repetición, de modo que el comportamiento se convierte en algo automático. En otras palabras, lo haces sin pensártelo demasiado. Para desarrollar buenos hábitos, trabajarás en estas tres acciones al mismo tiempo:

1. Ayuno intermitente. Esta práctica ofrece beneficios formidables para las mujeres en términos de equilibrio hormonal, metabolismo y reducción de la inflamación.

De todos los elementos del programa, éste es el que consigue mover la balanza de la mayoría de las mujeres, las cuales me han comentado que ganaron un gran bienestar después de aprender a realizar el ayuno intermitente.

En la dieta Galveston, llevarás a cabo el llamado ayuno intermitente 16/8: 16 horas de ayuno con una ventana de 8 horas para las comidas. Yo prefiero este método porque la ventana de ayuno es durante la noche. Eso significa que duermes durante muchas de esas 16 horas (teóricamente la mitad de ellas). De esta forma, se convierte en un hábito al que te adaptas fácilmente.

2. Nutrición antiinflamatoria. La inflamación crónica, problema subyacente de muchas enfermedades, desencadena un aumento de peso. Pero el aumento de peso también desencadena una inflamación, por lo que ambos se retroalimentan mutuamente en un ciclo repetitivo. La inflamación tiende a empeorar en las mujeres a medida que envejecemos y experimentamos fluctuaciones hormonales menopáusicas. Muchos de los alimentos que comemos tampoco ayudan demasiado, porque generan inflamación en todo el cuerpo. Sin embargo, no tiene por qué ser así. Existen muchos alimentos que combaten la inflamación. *La dieta Galveston* se centra en limitar el consumo de los alimentos proinflamatorios y aumentar el de los alimentos antiinflamatorios.
3. Reenfoque del combustible. Para perder peso de forma equilibrada y duradera, el cuerpo debe modificar el uso que hace de la energía para obtener su combustible de la grasa en lugar de la glucosa (suministrada normalmente en las dietas ricas en carbohidratos). Si no quemas toda la glucosa que acumulas en el torrente sanguíneo, el exceso de ésta se almacena en forma de grasa corporal.

Este hecho metabólico me llevó a crear un protocolo nutricional formado por un 70 % de grasas saludables, un 20 % de proteínas magras y un 10 % de carbohidratos de calidad.

Esta proporción consigue tres beneficios metabólicos importantes: promueve la quema de grasas del cuerpo, entrena al cuerpo a romper la adicción al azúcar y los carbohidratos procesados y reorienta tu alimentación hacia fuentes saludables de grasa, proteína e hidratos de carbono.

Más adelante, cuando estés preparada para empezar el mantenimiento, te presentaré el programa dieta Galveston para toda la vida, con el que perderás gradualmente el porcentaje de grasa y aumentarás el de carbohidratos, estabilizándote finalmente en un 40 % de grasa, un 20 % de proteínas y un 40 % de carbohidratos para un éxito de por vida.

En el momento en que asimilas bien las tres acciones, tu cuerpo empieza a quemar grasa más fácilmente, y dejarás de acumularla en zonas que no quieres, como tu abdomen. Por consiguiente, podrías perder una gran cantidad de peso gracias al programa. Kelli es un buen ejemplo de ello. Empezó la dieta Galveston y la siguió todos los meses. Acabó perdiendo 45 kilos, y redujo 30 cm de cintura y 25 cm de cadera. Pero además de la pérdida de peso y centímetros, Kelli también notó mejoras espectaculares en sus patrones de sueño, su nivel de energía y su función digestiva, así como una disminución de los síntomas de la menopausia, como los sofocos, y una mayor sensación de bienestar general.

El gran secreto detrás de por qué la dieta Galveston es tan eficaz: los tres componentes trabajan juntos sinérgicamente para obtener los mejores resultados. Tienes que hacer ayuno intermitente para bajar la inflamación y empezar a quemar grasa. No puedes sólo ayunar, pero seguir comiendo la dieta americana estándar de alimentos inflamatorios, y luego pretender que tu cuerpo queme grasa y se mantenga. Debes nutrir tu cuerpo con una gran variedad de alimentos antiinflamatorios. Y tienes que reorientar tus opciones de macronutrientes para incluir más grasas, proteínas moderadas y carbohidratos saludables.

Tal vez te preguntes en cuánto tiempo recuperarás tu salud con esta dieta. La respuesta es muy sencilla: no existe un tiempo estándar; todo

el mundo pierde peso y recupera su salud a un ritmo distinto. Pero es más importante recordar y entender que la dieta Galveston no es una *dieta* en el sentido convencional de la palabra. Es un estilo de vida.

Por favor, no te desanimes porque se trate de un plan de por vida. Cuando aprendes a vivir y a alimentarte de esta manera, lo conviertes en un hábito, haciendo que tus viejas e insanas costumbres, como alimentarte con comida rápida o hidratos de carbono repletos de azúcar, pasen a formar parte de tu pasado.

Sí, la dieta Galveston empieza con un plan de cuatro semanas perfectamente organizado para ayudarte a cambiar tu forma de alimentarte, pero eso es sólo el principio. Para ayudarte a adoptarlo *para siempre*, pasarás al programa dieta Galveston para toda la vida, del cual te hablo en el último capítulo. La mayoría de los libros presentan planes de nutrición a corto plazo, sin orientación sobre qué hacer después de haber seguido un plan de adelgazamiento durante varias semanas. Te dejan «colgado» y con la tentación de volver a tus viejas y poco saludables formas de comer (¡además del frustrante efecto yoyó!). Pero con este programa de mantenimiento, eso no sucederá. Se trata de un plan que te enseña cómo adoptar nuevos alimentos antiinflamatorios adicionales a tu estilo de vida, cómo cambiar tus porcentajes macro para incluir menos grasa y más carbohidratos, y cómo utilizar el ayuno intermitente como la poderosa herramienta de mantenimiento de peso que es.

Debes tener en cuenta que la palabra «dieta» procede del griego *dieta*, que significa «vivir normalmente». Sin embargo, hoy en día la palabra se refiere sobre todo a la reducción de calorías, incluso de grupos enteros de alimentos, para favorecer la pérdida de peso, más que a una forma de disfrutar de la comida y ser saludable. *La dieta Galveston* te ayudará a perder peso y no recuperarlo, y esto es muy importante para la salud porque el aumento de peso favorece numerosas enfermedades crónicas y graves en las mujeres. Sin embargo, la dieta Galveston, junto con su plan de mantenimiento, es principalmente un patrón de alimentación en el sentido original de la palabra, una forma de vida que promueve una salud duradera.

De igual forma que me sucedió a mí, si sigues la dieta Galveston y cambias tu forma de vida, al final descubrirás que la pérdida de peso es sólo uno de sus grandes beneficios. (Por cierto, puedes seguir este plan

aunque estés contento con tu peso. Yo tengo un peso saludable ahora, y vivo de esta manera todo el tiempo). Ofrece muchos más beneficios además de la pérdida de peso: menos síntomas de la menopausia, control del azúcar en sangre, normalización de los niveles de lípidos en sangre, sueño de calidad, mejor salud intestinal, más energía, piel más suave y mucho más. Simplemente te sentirás mejor en general. Recuerda, *La dieta Galveston* no es una parada puntual en tu viaje. ¡Es el viaje! Puede haber altibajos. Puedes retroceder algunos pasos hacia atrás antes de continuar adelante, pero eso está bien. Esto es en última instancia un viaje hacia el futuro, y tú estás en este camino para cuidarte mejor. Comprométete firmemente a avanzar por este camino y verás cómo cambian tu vida y tu salud. Me siento muy feliz de compartir este viaje contigo.

MARY CLAIRE HAVER, *doctora en Medicina*

PARTE I

LA PROMESA





Capítulo 1

Tu cuerpo cambia, tus necesidades cambian

Cuando señalo que mi transición de la perimenopausia a la menopausia fue agotadora me quedo corta. Resultó un infierno, pura y llanamente, con sofocos, sudores nocturnos, adelgazamiento del cabello, piel seca y aumento de peso. Estaba deseando que todo eso se acabara.

Pero ahora que vuelvo la vista atrás, veo aspectos que no tenía claros en aquel momento. Ojalá hubiera sabido, por ejemplo, que los síntomas pueden iniciarse a los treinta años, que si hubiera empezado antes la terapia hormonal sustitutiva, podría haber vivido mucho más cómodamente, ¡y que los estados mentales como el mal humor, la depresión o la ansiedad no significan que estemos locas!

Sí, tu cuerpo está cambiando, pero esto es algo normal por lo que pasamos todas las mujeres, sobre todo a causa de las fluctuaciones hormonales. Esta época de cambio físico se divide en tres etapas: perimenopausia, menopausia y posmenopausia. Cada una de ellas se vive de forma diferente. Veamos qué ocurre en cada etapa.

Perimenopausia

A mediados o finales de los treinta años o a principios de los cuarenta, podría parecer que tu cuerpo se está transformando ante tus propios ojos. Posiblemente notes, y te moleste, que la ropa ya no te queda tan bien como antes, aunque no hayas engordado. Tu piel parece más seca. Aparecen algunas arrugas. Te ves y te sientes más cansada que cuando eras más joven. Es como ver a una extraña en el espejo.

Si te identificas con estos cambios, lo más probable es que esté entrando en la primera fase de la fluctuación hormonal: la perimenopausia. Se trata de un período natural de transición que empieza varios años antes de la menopausia. Puede durar desde unos pocos meses hasta diez años antes de la menopausia, y es la transición natural de tu cuerpo a producir menos estrógenos. A medida que los ovarios producen menos estrógenos, la menstruación se vuelve irregular. Es posible tengas un período irregular. Con el tiempo, tu ciclo se detendrá por completo. Cuando hayas pasado un año sin menstruar, habrás llegado a la menopausia.

Síntomas en la perimenopausia

La experiencia de cada mujer es única. Algunas mujeres son asintomáticas o simplemente presentan una sintomatología leve, mientras que otras experimentan una amplia gama de síntomas que pueden ser bastante graves. Los síntomas se inician en la perimenopausia, pero pueden continuar hasta la menopausia. Afortunadamente, cuando llega la posmenopausia, los síntomas más importantes prácticamente han desaparecido. A continuación, se describen los síntomas que empiezan en la perimenopausia y que a menudo persisten durante la menopausia:

Aumento de peso: Posiblemente éste sea el síntoma que te ha llevado hasta este libro. Mientras que antes devorabas nachos, barritas de caramelo y hamburguesas con queso, y seguías vistiendo una talla 38, ahora unas cuantas patatas fritas pueden obligarte a cambiar a una talla de vestido más grande y los pantalones de cintura elástica se convierten en tus nuevos mejores amigos.

El hecho de que los kilos empiecen a acumularse inexplicablemente se debe sobre todo a los efectos de los cambios hormonales sobre el apetito y el metabolismo, así como a las hormonas que controlan cómo y dónde almacenamos la grasa. Este exceso de peso puede aumentar y empeorar otros síntomas, como los sudores nocturnos y los sofocos, los problemas musculares y articulares y los problemas de vejiga.

El aumento de los sofocos, en particular, se ha atribuido a lo que los investigadores denominan la «teoría de la termorregulación». Si tienes más grasa corporal que músculo, esa grasa actúa como aislante del cuerpo y dificulta la disipación del calor. El cuerpo retiene el calor y no puede distribuirlo. El resultado son sofocos más intensos.

Diversas investigaciones lo han confirmado. Un estudio en 2017 descubrió pruebas contundentes de que las mujeres con sobrepeso u obesas padecen una menopausia más difícil, con mayor incidencia de sudores nocturnos y sofocos. Además, otros síntomas como el dolor articular, el dolor muscular, la sequedad vaginal y la incontinencia urinaria y otros síntomas de la vejiga eran peores en las mujeres con exceso de peso.

Otro reto para las mujeres de mediana edad tiene que ver con la grasa visceral, que envuelve nuestros órganos. Yo llamo a esto el «medio de la menopausia». Está causada por el aumento de la actividad de nuestros andrógenos circulantes (testosterona y otros). La grasa visceral se caracteriza por un aumento de la relación cintura-cadera (WHR, por sus siglas en inglés). El cálculo del WHR es la relación entre el perímetro de su cintura y la circunferencia de la cadera, y esto da una indicación bastante precisa de la cantidad de grasa almacenada en la cintura, las caderas y las nalgas.

Además de afectar a nuestro aspecto (y a cómo nos sentimos al respecto), la grasa visceral se asocia a un mayor riesgo de padecer enfermedades graves como cardiopatías, cáncer de mama, cáncer de útero, diabetes, hipertensión, ictus, apnea del sueño y muchas otras enfermedades preocupantes.

La cuestión es que si consigues controlar tu peso, podrás aliviar muchos de los síntomas más graves de la perimenopausia y la menopausia, además de reducir los factores de riesgo de muchas de estas terribles enfermedades. El exceso de grasa en la mediana edad no es

sólo una preocupación estética, sino también un problema que puede afectar gravemente a la salud.

Sofocos: Estás arreglada, peinada, maquillada, y de repente... ¡zas! Llega un calor intenso que te recorre la parte superior del torso y el rostro. Su duración es impredecible, desde escasos segundos hasta varios minutos, pero justo en ese momento sólo tienes ganas de desnudarte. Algunas mujeres sufren sofocos una o dos veces al mes, mientras que otras los experimentan a diario. Los sofocos nocturnos (sudores nocturnos) pueden despertarte, interrumpir tu sueño y hacerte sentir cansada y perezosa durante el día.

Caída y cambios del cabello: El cabello cambia a medida que se atraviesa la mediana edad. Suele afinarse en partes del cuero cabelludo, en lugar de desarrollar calvas evidentes. Además, el pelo puede caerse en grandes mechones cuando te cepillas o te duchas.

La caída del cabello durante la mediana edad está causada principalmente por un desequilibrio hormonal vinculado específicamente a la disminución de estrógenos, así como al aumento de la actividad de la testosterona. El pelo crece más rápidamente y permanece más tiempo en la cabeza cuando el estrógeno es abundante y la actividad de la testosterona es relativamente baja.

¿Y de dónde demonios han salido esos pelitos en la cara y la barbilla? Échale la culpa también a la creciente actividad de la testosterona.

Insomnio: Ahora, tus patrones de sueño pueden parecerse a los de un recién nacido. Te levantas cada dos horas. Tienes hambre. Y tienes que hacer pis. Das vueltas en la cama durante horas todas las noches, esperando que tu mente se apague y te deje dormir.

Es posible que padezcas insomnio (dificultad para conciliar el sueño) o que te despiertes antes de lo normal. Las noches sudorosas también pueden dificultar el sueño.

De nuevo, el culpable son las fluctuaciones hormonales. Tus niveles de estrógenos y progesterona suben y bajan.

Pérdida de memoria y niebla mental: ¿Conoces la sensación de cuando intentas recordar algo y tienes la palabra en la punta de la lengua? ¿O te encuentras de pie en mitad de la habitación y no tienes ni idea de cómo has llegado hasta allí o qué se supone que ibas a hacer? ¿O has repetido la misma historia a tu marido o a tus hijos un par de veces esta semana? Posiblemente te encuentres en esta situación 24/7. Esta condición suele denominarse «niebla mental» y es frecuente durante la perimenopausia y la menopausia porque tu cuerpo está produciendo menos cantidad de estrógenos.

Problemas vaginales y de vejiga: Con la disminución de los niveles de estrógeno, las paredes vaginales se vuelven más secas, más finas y menos elásticas. Conozco a una mujer que describió esta sequedad como si le hubieran salido telarañas en la vagina. Estos cambios pueden provocar dolor y molestias durante el coito.

Puedes ser más susceptible a las infecciones vaginales cuando tus niveles de estrógenos son bajos.

Debido a la proximidad de la vejiga a la vagina, el adelgazamiento de la pared vaginal afecta también a la vejiga. La pérdida de tono del tejido puede causar incontinencia urinaria e infecciones frecuentes de la vejiga.

Cambios sexuales: Nuestra vida sexual, como la vida misma, cambia en función de muchas situaciones. Una de ellas es el descenso de las hormonas femeninas durante la mediana edad. Este cambio tiene muchas ramificaciones, como la disminución de la excitación y el deseo sexual. Sin embargo, si eras sexualmente activa antes de la menopausia, probablemente seguirás teniendo un deseo sexual saludable ahora. Y si te preguntas sobre el sexo después de los 50, 60 o más años, lo más importante que debe recordar es que su vida sexual puede durar y durará toda la vida, ¡si tú quieres!

Cambios de humor: Irascible se queda corto, ¿verdad? Tus emociones se descontrolan con frecuencia a la mínima, y parece que no puedes controlar tus cambios de humor y tu mal genio. Si a esto le unimos el cansancio (porque te despiertan los sofocos), los problemas se agravan.

Para muchas mujeres, éste es el peor síntoma, simplemente porque de repente *no te sientes tú misma*.

Una vez más, una razón importante de este cambio es el nivel de estrógenos. El estrógeno controla la cantidad de serotonina que se produce en el cerebro. La serotonina es una sustancia química que ayuda a regular el estado de ánimo. Si produces menos estrógenos, también produces menos serotonina. Esto puede tener un impacto directo en cómo de estable y optimista te sientes.

Si sufres cambios de humor, recuerda que tu cuerpo está cambiando y que no tienes la culpa de esas emociones. También es importante que le expliques a tu pareja la fisiología de este síntoma concreto para poder contar con su paciencia y comprensión con, bueno, ¡tu impaciencia!

Otros síntomas: Durante la perimenopausia pueden darse muchos otros síntomas que suelen pasar inadvertidos con mucha frecuencia. Por ejemplo:

- Dolor mamario
- Piel seca o con picores
- Palpitaciones
- Ataques de pánico
- Estreñimiento
- Mareos
- Boca seca
- Incontinencia urinaria
- Furia
- Hipertensión arterial
- Colesterol alto
- Ojos secos
- Mareo
- Dolores de cabeza o migrañas

Las estrategias alimentarias y de estilo de vida de la dieta Galveston te ayudarán a combatir el aumento de peso y otros síntomas durante la perimenopausia.

Menopausia

Después de la perimenopausia llega la menopausia, etapa en la que los ovarios dejan de producir hormonas reproductivas y no se tienen menstruaciones durante 12 meses consecutivos. Aunque la edad media de inicio de la menopausia son los 51 años, es normal experimentarla a partir de los 45 y hasta los 55.

En la menopausia, el aumento de peso puede ser más pronunciado y frustrante de eliminar. Por término medio, las mujeres engordan entre 4 y 5 kilos entre los 45 y los 55 años. También experimentarás señales de hambre más intensas, que te harán querer comer más alimentos y aumentarán inevitablemente tus probabilidades de engordar.

Además, en esta época aparecen otros problemas metabólicos, como la resistencia a la insulina y las alteraciones en el metabolismo de la glucosa y las grasas.

También aumenta el riesgo de desarrollar diabetes de tipo 2, osteoporosis, enfermedades cardíacas y cáncer.

Un importante estudio analizó cómo afecta la dieta a las mujeres cuando entran en la menopausia. Se llevó a cabo un seguimiento de 35 000 mujeres durante cuatro años y los resultados fueron asombrosos. Aquéllas cuya dieta era rica en carbohidratos procesados tales como arroz, pasta, patatas fritas y *pretzels* experimentaron la menopausia 11 años y medio antes, de media, que las mujeres cuya dieta consistía principalmente en pescado y alimentos ricos en vitaminas (verduras de hoja verde, frutas, huevos, etc.).

¿Por qué las mujeres con un consumo elevado de carbohidratos procesados llegaron antes a la menopausia? Los investigadores especularon que el alto consumo de hidratos de carbono elevaba los niveles de insulina circulante, lo que probablemente provocaba resistencia a la insulina e interfería en la actividad de las hormonas sexuales.

Las conclusiones de este estudio son una buena advertencia: desarrollar y mantener patrones de alimentación saludables lo antes posible es fundamental para tu salud y tu experiencia de la menopausia en la mediana edad. ¡Eso es lo que vas a conseguir con la dieta Galveston!

Desafortunadamente, la menopausia también comporta otra serie de riesgos para la salud. Antes de la menopausia, los estrógenos

generados por los ovarios nos protegían de los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares. Después de la menopausia, las mujeres pierden gran parte de esta protección porque se produce menor cantidad de estrógenos. La mediana edad también trae otros factores de riesgo de enfermedades del corazón, como el exceso de colesterol, la presión arterial alta y la falta de actividad física. Aprenderás cómo aliviar, manejar e incluso detener estos síntomas una vez que te hayas adaptado bien al programa de la dieta Galveston.

LA ALEGRÍA DEL CAMBIO

Sandra había vivido toda su vida con un sobrepeso de entre 12 y 18 kilos. Al cumplir los 50, decidió que ése era el momento de recuperar su salud. Frustrada por su lucha de toda la vida contra los kilos de más, Sandra siguió la dieta Galveston. Nos dijo: «No podía creermelo los cambios que experimenté». Sandra perdió 25 kg y llegó a pesar 55 kg por primera vez en su vida. La dieta Galveston no sólo es eficaz para perder peso, sino que también alivia los síntomas de la menopausia. En el caso de Sandra, descubrió que dormía mejor y se sentía con más energía que durante los últimos 20 años. Además, ya no sufría dolores de espalda.

«¡Me siento increíble!».

Posmenopausia

La posmenopausia es la etapa de la vida en la que se lleva 12 meses o más sin menstruar. Durante esta etapa, tus células pueden almacenar aún más grasa y tardan más en liberarla. Las mujeres posmenopáusicas sufren un riesgo casi cinco veces mayor de desarrollar grasa visceral, en comparación con las mujeres premenopáusicas.

Además, es posible que tengas menos masa muscular, lo que hace que tu metabolismo se ralentice y tu cuerpo no quemará calorías tan eficazmente como antes. Una vez alcanzada la posmenopausia, tus niveles hormonales se mantendrán en un nivel bajo constante.