Ejercicio físico en la menopausia: evidencia y recomendaciones para la práctica clínica

Tiempo estimado de lectura: 5 min 30 seg

Autor: **Xanela Aberta á Familia**



La menopausia, definida como el cese permanente de la menstruación por pérdida de la función ovárica, se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, pérdida de masa ósea y muscular, síndrome metabólico, deterioro cognitivo y trastornos del estado de ánimo. Estos efectos se deben, en gran medida, a la caída de los estrógenos y otros cambios hormonales y metabólicos.

En este contexto, el ejercicio físico se posiciona como una herramienta terapéutica de primera línea, no solo por su impacto fisiológico, sino también por su efecto positivo sobre la calidad de vida y la salud mental.

Recomendaciones de prescripción clínica basadas en la evidencia actual

Objetivo clínico: Fortalecimiento óseo y prevención de osteoporosis.

- **Evidencia:** Ejercicio de impacto y resistencia supervisada.
- **Prescripción recomendada:** 2–3 sesiones/semanales.

Objetivo clínico: Mantenimiento de masa muscular y función física.

- **Evidencia:** Prevención de sarcopenia; mejora de fuerza y rendimiento funcional.

- **Prescripción recomendada:** 2–3 días/semana de entrenamiento de fuerza dirigido a grupos musculares principales.

Objetivo clínico: Reducción de síntomas climaterio (sofocos, fatiga, ansiedad).

- **Evidencia:** Mejoras en calidad de vida y salud mental.
- **Prescripción recomendada:** Actividad aeróbica ≥150 min/semana + fortalecimiento.

Objetivo clínico: Salud mental (ansiedad/depresión).

- **Evidencia:** Reducción significativa de síntomas ansiosos/depresivos.
- **Prescripción recomendada:** Actividad física regular (aeróbico o combinada) → seguimiento y apoyo motivacional.

Efectos del ejercicio físico en la menopausia

1. **Mejora de los síntomas vasomotores y calidad de vida.** Nilsson et al. (2024) realizaron un seguimiento a 2 años de un ensayo controlado en mujeres posmenopáusicas que entrenaron con resistencia. Encontraron mejorías significativas en síntomas vasomotores, calidad de vida y marcadores de riesgo cardiovascular tras el entrenamiento

2. **Salud mental: depresión y ansiedad.** Yue et al (2025) llevaron a cabo un meta-análisis de ensayos clínicos randomizados en mujeres en transición menopáusica, concluyendo que la actividad física reduce síntomas de depresión y ansiedad con alta certeza.

3. **Prevención de sarcopenia y pérdida muscular.** Una revisión sistemática y metaanálisis publicada en 2023 concluyó que el ejercicio físico (especialmente de resistencia) es eficaz para prevenir la sarcopenia, mejorar masa muscular, fuerza y rendimiento funcional.

4. **Beneficios de entrenamiento de fuerza**. Capel-Alcaraz et al. (2023) revisaron ensayos clínicos sobre ejercicios de fuerza, reportando mejoras en fuerza de miembros inferiores, densidad ósea, actividad física, parámetros metabólicos y reducción de sofocos en algunas cohortes.

5. **Factores de crecimiento y mecanismos biológicos**. Nasir et al. (2024) realizaron un metaanálisis sobre el impacto del ejercicio en factores de crecimiento (IGF-1 e IGFBP-3), identificando respuestas positivas vinculadas a la salud metabólica en mujeres posmenopáusicas.

6. **Calidad de vida en climaterio.** Trujillo- Muñoz et al. (2025) presentaron una revisión sistemática que muestra reducción de síntomas y mejora en calidad de vida en mujeres en etapa de climaterio activas físicamente

7. **Recomendaciones clínicas y reducción de riesgo cardiometabólico.** Tremollieres et al. (2022) defienden que la actividad física reduce mortalidad global y cardiovascular, mejora densidad ósea y composición corporal, siempre que se combinen ejercicios de carga y fortalecimiento muscular

Contraindicaciones y precauciones

Se deben considerar contraindicaciones absolutas y relativas al ejercicio, como:

- Cardiopatía no controlada
- Osteoporosis severa con alto riesgo de fractura
- Artropatías dolorosas
- Síntomas vasomotores intensos no estabilizados

Se recomienda realizar una **valoración médica previa** en mujeres con factores de riesgo cardiovascular, comorbilidades importantes o sedentarismo prolongado

Conclusión

La evidencia científica reciente (2023–2025) respalda firmemente la prescripción médica del ejercicio físico como tratamiento no farmacológico en mujeres peri y posmenopáusicas. Sus beneficios abarcan salud ósea, masa muscular, calidad de vida y salud mental. Desde la atención primaria o especializada, se recomienda una intervención combinada adaptada al perfil clínico de cada paciente, con seguimiento y refuerzo clínico.



Referencias bibliográficas:

1. Nilsson AG, Börjesson M, Ekblom Ö, Hellénius ML, Kadi F. Two-year effects of resistance training on

menopausal symptoms and cardiovascular risk in early postmenopausal women. BMC Women's Health. 2024;24(1):135.
A 2-year follow-up to a randomized controlled trial on resistance training in postmenopausal women: vasomotor symptoms, quality of life and cardiovascular risk markers | BMC Women's Health | Full Text

2. Yue Y, Huang X, Wang Y, Zhao J, Wang S, Luo Y. Effects of physical activity on menopausal symptoms: A systematic review and meta-analysis of RCTs. Int J Behav Nutr Phys Act. 2025;22(1):54.
Effects of physical activity on depressive and anxiety symptoms of women in the menopausal transition and menopause: a comprehensive systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials | International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity | Full Text

3. Trujillo-Muñoz P, Alonso-Babarro A, Pérez-Medina T, Calvo-Santos JL. Physical exercise in climacteric women: a systematic review. Healthcare (Basel). 2025;13(6):644.
Effects of Physical Exercise on Symptoms and Quality of Life in Women in Climacteric: A Systematic Review and Meta-Analysis

4. Nasir A, Lee Y, Kim Y, Choi J. Effects of physical exercise on IGF-1 and IGFBP-3 in postmenopausal women: A systematic review and meta-analysis. BMC Women's Health. 2024;24(1):88.
The impact of exercise on growth factors in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis | BMC Women's Health | Full Text

5. Tremollieres FA, Pouillès JM, Ribot C. Physical activity in the prevention and treatment of postmenopausal osteoporosis: An update. Maturitas. 2022;164:18–23.
The variation in the life-course trajectory of frailty and how it influences the clinical practice of end-of-life care - ClinicalKey

6. Sañudo B, Figueroa A, Cebrián-Ponce Á, Carrasco-Poyatos M, Oliva-Pascual-Vaca Á. Effects of a high-impact exercise program delivered via mHealth on bone health in postmenopausal women: Study protocol. BMC Public Health. 2025;25(1):98.
Effectiveness of an mHealth-based impact exercise program for bone health in postmenopausal women: a randomised controlled trial protocol | BMC Public Health | Full Text