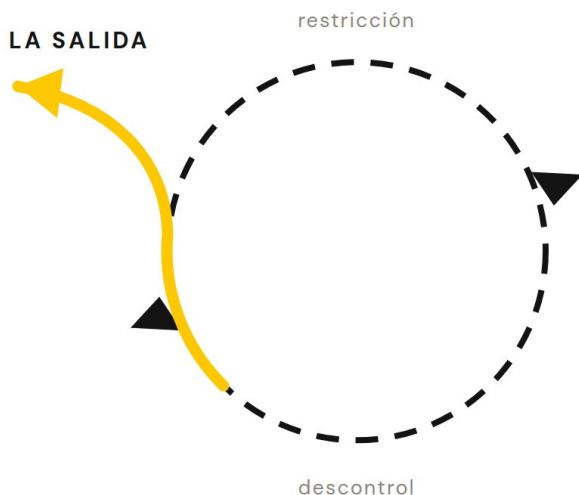


Comer con SOP

Ninguna dieta es superior. Lo dice la guía internacional. Esto es lo que sí funciona.



LO QUE FUNCIONA · LO QUE NO · Y POR QUÉ TE LO VENDEN

Antonio Toro · Director de Nutricionista.io

Comer con SOP

*Ninguna dieta es superior.
Lo dice la guía internacional.
Esto es lo que sí funciona.*

LO QUE FUNCIONA · LO QUE NO · Y POR QUÉ TE LO VENDEN

Antonio Toro · Director de Nutricionista.io

MÓSTOLES · LEGANÉS · GETAFE · FUENLABRADA · ALCORCÓN · ALCALÁ
DE HENARES · BOADILLA · SALAMANCA · CIUDAD REAL · ONLINE

NUTRICIONISTA.IO

Comer con SOP

*Ninguna dieta es superior.
Lo dice la guía internacional.
Esto es lo que sí funciona.*

ANTONIO TORO

DIRECTOR DE NUTRICIONISTA.IO · PRIMERA EDICIÓN, 2026

«Llevo desde los dieciséis a dieta.»

— DICHO EN CONSULTA CON UNA FRECUENCIA QUE ASUSTA

Comer con SOP

Ninguna dieta es superior. Lo dice la guía internacional. Esto es lo que sí funciona.
Colección «Formación para pacientes» de Nutricionista.io.

Antonio Toro · Director de Nutricionista.io
Primera edición, 2026.

© 2026 Antonio Toro. Todos los derechos reservados.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Esto es material divulgativo, no un tratamiento. No sustituye al diagnóstico ni al seguimiento de un profesional sanitario que te conozca, y no sirve para ponerte un diagnóstico a ti mismo.

Si estás en tratamiento médico, esta guía se suma a lo que te haya indicado tu médico; no lo sustituye ni lo corrige. Si algo de aquí choca con lo que te ha dicho, gana tu médico. Y en concreto: aquí no se decide sobre anticonceptivos, metformina, antiandrógenos ni tratamientos de fertilidad. Eso es de tu médico.

Qué hemos hecho para que puedas fiarte. Todo lo que aquí se afirma sobre eficacia lleva detrás una referencia numerada, y las referencias están al final, comprobadas contra la fuente original. Cuando la evidencia es floja, lo decimos en el propio texto en lugar de esconderlo. Cuando algo es práctica clínica y no ensayo clínico, también.

Nutricionista.io · Red de consultas de nutrición y psicología.
nutricionista.io

Cómo se usa esta guía

Esta guía no está hecha para leerla entera hoy. El SOP dura décadas, así que está hecha para volver a ella en cada etapa.

Empieza por la Parte 0. Son cuatro capítulos y contienen lo que hay que entender antes de cambiar nada, incluido el capítulo cuatro, que explica por qué este libro no empieza hablando de tu peso.

La Parte I es el trabajo, y es la parte larga. Comer suficiente, proteína, fibra, fuerza y sueño. Todo eso funciona se mueva o no la báscula.

La Parte II es la logística del día a día y la Parte III es el ruido: el inositol, la metformina, los suplementos y las dietas con nombre propio.

El capítulo del peso está en la Parte IV, colocado ahí a propósito. Si quieres perder peso, está hecho con cuidado. Y si no quieres, el resto del libro te sirve exactamente igual.

LAS TRES SEÑALES QUE VAS A VER TODO EL RATO

■ **Hazlo siempre.** Lo que se queda, funcione o no la báscula.

■ **Con medida.** Importa la cantidad, y está escrita al lado.

□ **Ojo con esto.** No es una prohibición: es una señal de que conviene mirarlo dos veces.

Índice

ANTES DE EMPEZAR

Cómo se usa esta guía	4
-----------------------	---

PARTE 0 · ANTES DE EMPEZAR

1	Qué es el SOP y qué no es	8
2	La resistencia a la insulina, en cristiano	10
3	Lo que la dieta puede y no puede hacer	13
4	El peso, y por qué esta guía no empieza por ahí	16

PARTE I · LO QUE SÍ FUNCIONA

5	Comer suficiente	20
6	Proteína	23
7	Fibra, hidratos y el plato	25
8	Fuerza y movimiento	28
9	Dormir	30

PARTE II · EL DÍA A DÍA

10	El plato	33
11	El desayuno	35
12	Antojos, atracones y el ciclo de restricción	37
13	Comer fuera	39
14	Digestiones e hinchazón	41

PARTE III · EL RUIDO

15	Inositol	44
16	Metformina y la comida	46
17	El resto de suplementos	48
18	Las dietas que se venden para el SOP	50

PARTE IV · LO QUE VIENE

19	Si quieres perder peso, cómo hacerlo sin romperte	53
20	Fertilidad y embarazo	56
21	Cuando la comida ocupa la cabeza	58
22	Cuándo esto ya no es cosa de la dieta	60

PARTE V · HERRAMIENTAS

	Lámina · Todo, en una página	62
	Veinte comidas que cumplen la regla	64
	La lista de la compra	66
	Menú de dos semanas	67
	Diario de siete días	69
	Las dieciséis preguntas que nos hacen siempre	76
	Glosario	79

CIERRE

	Lo que esta guía no puede hacer	60
	Referencias	83

Antes de empezar

Cuatro capítulos que no van de comida. Van de qué tienes exactamente, de qué puede hacer la dieta por ti, y de por qué esta guía no empieza hablando de tu peso.

Qué es el SOP y qué no es

Un síndrome, no una enfermedad con una causa única. Y esa diferencia explica por qué te han dicho cosas contradictorias.

El síndrome de ovario poliquístico es el trastorno hormonal más frecuente en mujeres en edad fértil, y a la vez uno de los peor explicados. Empecemos por el nombre, que es parte del problema: **ni hace falta tener quistes ni son quistes**. Lo que se ve en la ecografía son folículos que no llegaron a ovular. Muchas sociedades científicas llevan años pidiendo cambiar el nombre porque despista a todo el mundo, incluidos algunos médicos.

«Me dijeron que tenía SOP y salí de la consulta sin entender nada.»
Vamos por partes.

Para el diagnóstico se usan tres criterios y hacen falta dos de ellos: ciclos irregulares o ausentes, signos de exceso de andrógenos —clínicos, como el acné o el vello, o analíticos— y la imagen ovárica, que desde la actualización de 2023 puede sustituirse por una hormona llamada antimülleriana.¹

Fíjate en lo que significa «dos de tres»: **hay mujeres con SOP muy distintas entre sí**. Una puede tener reglas irregulares y acné con un peso normal; otra, ciclos ausentes y resistencia a la insulina marcada. No es la misma situación y no se maneja igual, y por eso has leído consejos que se contradicen.

«Me dijeron que tenía quistes y me quedé con esa palabra.» Le pasa a casi todo el mundo, y la culpa es del nombre.

LO QUE NO ES

No es un problema de ovarios solamente. Es metabólico, hormonal y reproductivo a la vez.

No es culpa tuya. Ni de lo que comiste, ni de la píldora que tomaste, ni de tu peso. Tiene un componente genético importante.

No es infertilidad. Dificulta la ovulación, que es otra cosa. Muchísimas mujeres con SOP se quedan embarazadas, con ayuda o sin ella.

Y no se cura con una dieta. Se maneja. La diferencia importa y ocupa el capítulo tres.

DÓNDE ESTÁ EL INCENTIVO

El SOP es un diagnóstico perfecto para vender: afecta a gente joven, dura toda la vida, tiene síntomas visibles y viene con una sensación de urgencia. De ahí salen los protocolos de noventa días, los suplementos «para el equilibrio hormonal» y las dietas con nombre propio.

Nosotros también tenemos incentivo, y es este: vivimos de que la gente venga a consulta. Si lo que lees aquí te basta, no nos necesitas.



RESUMEN

- ♦ Ni hay quistes ni hace falta tenerlos. El nombre despista a todo el mundo.
- ♦ Dos criterios de tres: por eso hay mujeres con SOP muy distintas entre sí.
- ♦ No es culpa tuya y no es infertilidad: es dificultad para ovular.
- ♦ No se cura con una dieta. Se maneja.

La resistencia a la insulina, en cristiano

Está en el centro del cuadro y, aun así, la guía internacional dice que no se mida de rutina. Las dos cosas son verdad.

La insulina es la hormona que mete la glucosa dentro de las células. Cuando hay resistencia, esa orden se obedece peor, así que el páncreas manda más insulina para conseguir el mismo efecto. El resultado es que circula más insulina de la cuenta.

«¿La insulina no era cosa de diabéticos?» No solo. Y en el SOP está en el centro del cuadro.

Y aquí está la conexión con el SOP: **la insulina alta estimula al ovario a producir más andrógenos** y baja una proteína que los transporta, así que queda más testosterona libre. Más andrógenos significa más acné, más vello y peor ovulación. Ese es el círculo, y es real.

Además, la resistencia a la insulina en el SOP aparece **independientemente del peso**: hay mujeres delgadas con SOP y con resistencia marcada. Si alguien te ha dicho que esto se arregla adelgazando y tú ya estás delgada, esa es la explicación de por qué no encajaba.

LO QUE DICE LA EVIDENCIA

Y ahora el matiz que sorprende a casi todo el mundo. La guía internacional de 2023 reconoce la resistencia a la insulina como una característica central del SOP y, en la misma página, dice que **las medidas de resistencia a la insulina disponibles en la práctica no son precisas y no se recomienda medirla de rutina.**¹

O sea: importa, y a la vez el número que te den probablemente no signifique lo que crees. Si te han hecho un índice HOMA y te han montado un plan alrededor de esa cifra, conviene saber que esa cifra es orientativa, no un diagnóstico.

«Pero si yo estoy delgada, ¿cómo voy a tener resistencia a la insulina?»
Se puede perfectamente, y es más frecuente de lo que parece.

QUÉ SE HACE CON ESTO, ENTONCES

Se trabaja sobre lo que sí mejora la sensibilidad a la insulina, que se sabe bien y no necesita que nadie la mida:

- **Músculo.** Es el principal destino de la glucosa que comes. Más músculo y más usado es más sitio donde meterla.
- **Movimiento.** Tanto el entrenamiento como caminar después de comer.
- **Dormir.** Una semana de sueño corto empeora la sensibilidad a la insulina en gente sana.
- **El patrón de comida:** fibra, proteína y no vivir a base de hidratos refinados solos.
- **Y perder algo de grasa,** si hay exceso. Algo. No hace falta llegar a ningún sitio concreto.



RESUMEN

- ♦ La insulina alta empuja al ovario a producir más andrógenos. Ese es el círculo.
- ♦ Aparece también en mujeres delgadas: no es un problema de peso.
- ♦ La guía dice que no se mida de rutina porque las medidas disponibles no son precisas.
- ♦ Lo que la mejora se sabe: músculo, movimiento, sueño y patrón de comida.

Lo que la dieta puede y no puede hacer

El capítulo que decepciona y ordena. Incluye la frase de la guía internacional que deberías conocer antes de comprar ningún plan.

Vamos con la frase, porque cambia bastante las cosas. La guía internacional de 2023 —desarrollada por decenas de expertos y respaldada por treinta y nueve organizaciones de todo el mundo— dice, con todas las letras, que aunque muchos patrones de dieta y de ejercicio tienen beneficios, **ninguno concreto es superior a los demás en el SOP**.¹

«Entonces, ¿la dieta no sirve para nada?» Sirve para bastante. Lo que no hace es servir para todo.

CUÁNTO MEJORA CADA DIETA EN EL SOP

Baja en hidratos		100
Mediterránea		100
Baja en grasa		100
Alta en proteína		100
La que puedas sostener		100

No es un error de la gráfica. La guía internacional de 2023 revisó los patrones dietéticos disponibles y concluyó que **ninguno es superior a los demás en el SOP**.¹ La única barra que se distingue es la última, y no por el contenido del plato: por poder mantenerlo años.

Léelo otra vez. No hay una dieta del SOP. Ni keto, ni sin gluten, ni sin lácteos, ni baja en carbohidratos, ni antiinflamatoria. La que funcione para ti y puedas sostener es la buena.

Y hay una segunda frase igual de importante: **hay beneficios en un estilo de vida saludable incluso en ausencia de pérdida de peso.**¹ Eso desmonta la idea de que si el peso no baja, no ha servido.

«Llevo tres años buscando la dieta buena del SOP.» No la vas a encontrar, y esa es en realidad una buena noticia.

Sin perder peso

También hay beneficio. Es la otra frase de la misma guía, y es la razón por la que el capítulo del peso está al final de este libro y no al principio.

TEEDE 2023

PARA QUÉ SÍ SIRVE LA COMIDA

QUÉ	¿AYUDA?	CÓMO
Sensibilidad a la insulina	Bastante	Patrón general, fibra, proteína, músculo y movimiento
Ciclos y ovulación	Algo, sobre todo si hay exceso de peso	Pérdidas moderadas de peso mejoran la regularidad en parte de las mujeres
Perfil metabólico	Bastante	Es donde más se mueve la aguja a largo plazo
Energía y antojos	Mucho	Comer suficiente y con proteína cambia el día
Acné y vello	Poco y despacio	Indirecto, vía andrógenos. El tratamiento principal es médico
Alopecia androgénica	Nada directamente	Es terreno dermatológico