



Canela y síntomas de la posmenopausia precoz: qué muestra un ensayo clínico aleatorizado

Dr. A. Colonnese¹, R. Panzironi²

¹ Nutrition Biologist, Latina, Italy

² Independent Researcher, Latina, Italy

1. ABSTRACT

Un ensayo clínico aleatorizado evaluó si una cápsula diaria de canela podía modificar la gravedad de los síntomas en mujeres durante los primeros años tras la menopausia. Tras dos meses, el grupo tratado reportó puntuaciones medias generales más bajas en comparación con el grupo placebo, especialmente en el área psicológica. El resumen de los autores describe un estudio aleatorizado, de grupos paralelos y triple ciego. En la práctica, las participantes fueron asignadas aleatoriamente al producto o al placebo, y ni las participantes, ni los investigadores, ni los analistas conocían la asignación durante el estudio. Se incluyeron 60 mujeres de entre 45 y 60 años, de uno a tres años después de su última menstruación. El grupo de intervención tomó una cápsula que contenía 1 gramo de canela al día durante dos meses; el grupo de comparación tomó un placebo. El resultado principal fue la puntuación de la Menopause Rating Scale (Escala de Valoración de la Menopausia), una escala que recopila y cuantifica diversos trastornos menopáusicos percibidos. Los datos finales correspondieron a 59 participantes. Tras el ajuste por la puntuación inicial, el valor medio general fue de 13,95 en el grupo de canela y de 16,64 en el grupo placebo. La diferencia resultó estadísticamente significativa, con $P = 0,01$ y un tamaño del efecto de 0,65, con un intervalo de confianza del 95% de 0,12 a 1,17. El área psicológica también mostró una puntuación más baja en el grupo tratado. El estudio señala una asociación compatible con un beneficio a corto plazo, pero no establece el mecanismo biológico ni la eficacia a largo plazo.

VIDEO ARTICLE



ARTICLE INFORMATION

Received: October 26, 2026

Revised: October 26, 2026

Accepted: October 26, 2026

Published: October 2026

DOI 10.5281/zenodo.placeholder

KEYWORDS

cannella sintomi postmenopausa studio clinico
cannella menopausa precoce
cannella sintomi menopausali
capsule di cannella menopausa
scala dei sintomi menopausali
cannella benessere psicologico menopausa

MISSION

LIFE Science Hub – Journal of Science nace con el objetivo de hacer accesible el saber científico sin renunciar al rigor metodológico, a la calidad de las fuentes y a la autoridad de los contenidos. La revista promueve la difusión del conocimiento en las ciencias de la salud, de la nutrición, de la medicina y de la longevidad, creando un puente entre el mundo de la investigación y la sociedad.

A través de artículos, revisiones, análisis en profundidad y aportaciones de expertos, el Journal pone en valor la medicina y la ciencia basadas en la evidencia, favoreciendo una correcta interpretación de los datos científicos y combatiendo la desinformación. Cada contenido se desarrolla con el objetivo de traducir la complejidad de la investigación en información comprensible, útil y aplicable, manteniendo intactos los principios de exactitud, transparencia e independencia científica.

Libre de condicionamientos políticos, industriales y comerciales, la revista se propone como un espacio editorial autorizado e independiente, dedicado a la promoción de la cultura científica, de la actualización profesional y del crecimiento de la conciencia sanitaria en la población.



2. QUÉ HA ANALIZADO ESTA INVESTIGACIÓN

El estudio de Refaei y sus colegas de 2024 examinó un resultado concreto para las personas: la intensidad de los trastornos percibidos durante la posmenopausia precoz. Las participantes tenían entre 45 y 60 años y se encontraban entre uno y tres años después de su última menstruación. La investigación no midió hormonas, inflamación, composición de la flora intestinal ni moléculas individuales de la canela. Los investigadores utilizaron la Menopause Rating Scale, un cuestionario que asigna una puntuación a la gravedad de los síntomas psicológicos, físicos y urogenitales. En la escala adoptada, una puntuación menor indica que los trastornos referidos son menos graves. El grupo experimental recibió 1 gramo diario de canela en cápsulas; el grupo de control, un placebo. La publicación consultada no detalla la caracterización química del producto, como la especie botánica, el contenido de cinamaldehído u otros marcadores.

3. QUÉ RESULTADOS SE DESPRENDEN DEL ESTUDIO

Tras dos meses, las mujeres asignadas al grupo de canela refirieron síntomas generales menos intensos en comparación con el grupo placebo. La puntuación media fue de $13,95 \pm 4,16$ con canela y de $16,64 \pm 4,16$ con placebo. La diferencia alcanzó significación estadística tras el ajuste por los valores iniciales: $P = 0,01$. En términos prácticos, el tamaño del efecto estimado fue de 0,65. Este valor estandarizado indica una diferencia de magnitud moderada entre los grupos en el contexto de esta pequeña muestra; sin embargo, su intervalo de confianza del 95 %, de 0,12 a 1,17, sigue siendo amplio. El área psicológica mostró una diferencia a favor de la canela, con $P = 0,006$ y un tamaño del efecto de 0,74, con un intervalo de confianza del 95 % de 0,21 a 1,27. No se dispone en el texto verificado de datos suficientes para atribuir estos resultados al cinamaldehído, al eugenol u otros componentes específicos.

4. POR QUÉ ESTE ESTUDIO ES RELEVANTE

El valor principal del trabajo es metodológico: estudia a personas, utiliza un placebo y limita la influencia de las expectativas mediante el triple ciego. Esto hace que

la comparación sea más informativa que una observación no controlada. Además, evalúa un producto completo y no una molécula aislada; por lo tanto, el resultado se refiere a esa cápsula, esa dosis y esa duración. El dato es pertinente porque muestra que el perfil de un preparado vegetal también puede estudiarse desde el punto de vista clínico. Sin embargo, no aclara qué componente de la canela podría estar involucrado, ni demuestra que todas las especias, extractos o suplementos a base de canela produzcan el mismo efecto. Este paso requiere prudencia interpretativa.

5. LÍMITES DEL ESTUDIO Y QUÉ NO DEMUESTRA

El ensayo fue pequeño, analizó a 59 personas y se llevó a cabo durante apenas dos meses. Por lo tanto, puede detectar una diferencia inicial, pero no definir la duración del posible efecto, la seguridad a largo plazo o los resultados en grupos más amplios y diversos. Además, los resultados se basaron en cuestionarios completados por las participantes, útiles para medir la experiencia de los síntomas pero no equivalentes a un indicador biológico objetivo. El estudio de Refaei y sus colegas no demuestra que la canela cure la menopausia, modifique de forma estable las hormonas o sustituya tratamientos médicos. Tampoco demuestra una relación causal entre una sola molécula de la especie y el cambio en las puntuaciones. La especie, la extracción y la estandarización del producto son aspectos esenciales para comparar correctamente estudios futuros.

6. EVIDENCIAS INDEPENDIENTES DE CONFIRMACIÓN

Una confirmación clínica parcial proviene del ensayo de Koliji y colegas [1]. En 105 mujeres posmenopáusicas, divididas entre canela, *Vitex agnus-castus* y placebo, se evaluaron 400 mg de producto en cápsulas durante dos o tres meses en relación con la función sexual. La puntuación global mejoró en el grupo de canela en comparación con el placebo. Esto respalda el paso según el cual un producto a base de canela puede estudiarse en cuanto a los resultados referidos por mujeres posmenopáusicas. La confirmación es directa en cuanto a población y diseño, pero se refiere a la función sexual, no a la puntuación global de los



síntomas. La revisión sistemática de Maunder y colegas [2], que incluyó 158 publicaciones sobre terapias complementarias para la menopausia, sitúa resultados como el de Refaei en un marco más prudente: muchas señales son prometedoras, pero la certeza global para muchas opciones sigue siendo baja o muy baja. Es una confirmación indirecta de la necesidad de no generalizar a partir de un único ensayo; no confirma la eficacia de la canela de forma específica. Asimismo, el metaanálisis de Moridpour y colegas [3], sobre 24 ensayos en diabetes de tipo 2, muestra que los resultados de la canela dependen de la población, la formulación y el resultado medido. Es un respaldo indirecto a la necesidad de distinguir productos y contextos, no una prueba sobre los síntomas menopáusicos.

7. EVIDENCIAS DISCORDANTES

Los estudios sobre otros resultados clínicos muestran resultados no uniformes. En 25 mujeres

posmenopáusicas con diabetes tipo 2, Vanschoonbeek y sus colegas [4] no observaron mejoras en la sensibilidad a la insulina, la tolerancia a la glucosa o los lípidos tras seis semanas con 1,5 gramos al día de *Cinnamomum cassia*. El resultado no contradice directamente las puntuaciones de los síntomas menopáusicos, pero indica que un efecto no puede extenderse automáticamente a otros parámetros metabólicos. En otro ensayo, Wickenberg y sus colegas [5] estudiaron a 21 personas con tolerancia reducida a la glucosa; 17 completaron 12 semanas con 12 gramos al día de *Cinnamomum cassia*. No surgieron cambios significativos en la sensibilidad a la insulina, la hemoglobina glucosilada o las enzimas hepáticas. Estas diferencias entre especies, dosis, poblaciones y resultados medidos refuerzan la necesidad de cautela. No se han identificado evidencias directamente discordantes suficientemente pertinentes sobre los síntomas generales de la posmenopausia; esto no demuestra la ausencia de resultados contrarios.

8. QUADRO COMPARATIVO E SINTESI DELLE EVIDENZE

Las siguientes publicaciones ayudan a evaluar en qué medida el resultado observado depende del desenlace medido, la formulación y la población estudiada.

Quadro comparativo

Publicación	Modelo y tamaño de la muestra	Resultado principal	Relación con el estudio de Refaei
Koliji et al., 2022 [1]	ECA triple ciego; 105 mujeres posmenopáusicas	Mejora de la puntuación global de la función sexual con canela en comparación con el placebo.	Confirmación directa, pero en un resultado diferente.
Maunder et al., 2026 [2]	Revisión sistemática; 158 publicaciones	Muchas terapias complementarias muestran señales prometedoras, a menudo con certeza baja o muy baja.	Confirmación indirecta de la necesidad de prudencia.
Moridpour et al., 2024 [3]	Metaanálisis de 24 ECA en diabetes tipo 2	Resultados metabólicos medios favorables, pero no uniformes entre los resultados.	Apoyo indirecto a la dependencia del contexto y la formulación.
Vanschoonbeek et al., 2006 [4]	Ensayo controlado; 25 mujeres posmenopáusicas con diabetes tipo 2	Ninguna mejora en la sensibilidad a la insulina, la tolerancia a la glucosa o los lípidos.	Discordancia indirecta sobre los resultados metabólicos.
Wickenberg et al., 2014 [5]	ECA doble ciego; 21 personas con tolerancia reducida a la glucosa	Ningún efecto significativo en la sensibilidad a la insulina, la hemoglobina glucosilada o las enzimas hepáticas.	Discordancia indirecta y dependiente del contexto.



9. SINTESI EDITORIALE E CONCLUSIONI

CONCLUSIÓN EDITORIAL

El ensayo de Refaei y sus colegas sugiere que una cápsula diaria que contiene 1 gramo de canela, tomada durante dos meses, se asoció con puntuaciones medias más bajas de los síntomas en mujeres en los primeros años de la posmenopausia. El resultado más evidente se observó en el área psicológica de la escala utilizada. El diseño aleatorizado, el uso de placebo y el triple ciego son puntos fuertes, ya que hacen que la comparación sea más fiable en comparación con las observaciones sin control. Sin embargo, persisten limitaciones importantes: muestra reducida, duración breve, síntomas detectados mediante cuestionario y ausencia de datos completos sobre la composición química del producto. Las investigaciones independientes muestran que las respuestas a la canela pueden variar según la formulación, la dosis, la especie botánica, la población y el resultado examinado. Por ello, el trabajo es una señal clínica que debe verificarse en estudios más amplios y prolongados, no una prueba de que la canela sea una terapia consolidada para la menopausia.

Aggiornato al 26/10/2026. Questo contenuto riflette una sintesi divulgativa delle evidenze scientifiche al momento della pubblicazione e non sostituisce il parere medico.

10. TRANSPARENCIA Y RESPONSABILIDAD CIENTÍFICA

La Inteligencia Artificial se ha empleado exclusivamente como herramienta de apoyo editorial y documental. Todos los contenidos, las interpretaciones, las citas bibliográficas y las conclusiones han sido verificados, revisados y aprobados por el autor, quien asume la plena responsabilidad científica de los mismos.

El manuscrito ha sido además sometido a una revisión por pares (peer review) independiente antes de su publicación.

Para garantizar la máxima transparencia, el historial completo del artículo, incluidas las fechas de envío, revisión, aceptación y publicación, así como la información sobre el proceso de revisión por pares, está disponible en la página dedicada al Historial del artículo.

11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- [1] Comparison of Cinnamon and Vitex on Improving Sexual Function in Postmenopausal Women: A Triple-blind Randomized Clinical Trial
Koliji et al., 2022
Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products
DOI: <https://doi.org/10.5812/jjnpp-128406>
- [2] Complementary therapies for management of menopausal symptoms: a systematic review to inform the update of the International Menopause Society recommendations on women's midlife health
Maunder et al., 2026
Climacteric
DOI: <https://doi.org/10.1080/13697137.2025.2584061>
- [3] The effect of cinnamon supplementation on glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: An updated systematic review and dose response meta analysis of randomized controlled trials
Moridpour et al., 2024
Phytotherapy Research
DOI: <https://doi.org/10.1002/ptr.8026>
- [4] Cinnamon Supplementation Does Not Improve Glycemic Control in Postmenopausal Type 2 Diabetes Patients
Vanschoonbeek et al., 2006
The Journal of Nutrition
DOI: <https://doi.org/10.1093/jn/136.4.977>
- [5] Cassia cinnamon does not change the insulin sensitivity or the liver enzymes in subjects with impaired glucose tolerance
Wickenberg et al., 2014
Nutrition Journal
DOI: <https://doi.org/10.1186/1475-2891-13-96>