

MeTime

Vive sin reglas,
se tu mejor
versión.

¡Disfruta de tu Pack!

CAJA MENOPAUSIA

Hola,

Gracias por comprar esta caja y por la confianza que has depositado en mí.

Espero que el contenido que incluye, te sea de utilidad

En esta caja encontrarás un preparado de flores de Bach para paliar los síntomas de inestabilidad emocional, miedos, irritabilidad, sofocos... Debes tomar 4 gotas 4 veces al día debajo de la lengua, Unos comprimidos para dormir por la noche y controlar el malestar propio de esta etapa y otros para el malestar del día, una infusión ayurvédica para equilibrarte, jabón íntimo, hidratante vaginal, un spray piernas ligeras, un complejo vitamínico...

La menopausia no ocurre igual en todas las mujeres, algunas necesitan ejercitar el suelo pélvico (esfera pélvica) otras tienen más dolores de articulaciones, a otras les afecta mucho en la libido y en la sequedad vaginal, por eso he intentado hacer una caja estándar, pero puedes construir la tuya a medida, con suplementos para la piel, crema hidratación piel y todo lo que creas puedes necesitar .

Cosas importantes a saber:

- La **menopausia** es cuando los ciclos menstruales se acaban. La edad promedio de la menopausia en Occidente es 51 años, aunque el grupo étnico, el comportamiento y el ambiente pueden influir sobre el momento de la menopausia.
- La **perimenopausia** es la transición hacia la menopausia. Los cambios menstruales comienzan, alrededor de 4 años antes de la menopausia, aunque este no es el caso para todo el mundo.
- Cambios en el estilo de vida, medicamentos y suplementos pueden ayudar a aliviar los cambios incómodos de la menopausia.

¿Qué es la menopausia?

La menopausia ocurre cuando [los ciclos menstruales](#) se terminan y el embarazo deja de ser posible. La palabra *menopausia* proviene de la raíz griega *men*, que significa “mes”, y *pausis*, que significa pausa o cese.

La menopausia es una experiencia única. La humana es una de las cuatro especies en el planeta que la experimentan . Para algunas personas, la menopausia es al mismo tiempo un

final y un comienzo. También puede traer un montón de cambios para algunas, mientras que otras pueden no sentir mayor diferencia.

La menopausia es una etapa normal de la vida, pero también puede ser inducida por medio de cirugía, fármacos o medicamentos. Técnicamente comienza después de tu última menstruación, pero se considerará que has alcanzado la menopausia después de 12 meses sin el periodo

¿Qué es la perimenopausia?

La *perimenopausia* es la **transición** del cuerpo hacia la menopausia (*peri* proviene de la palabra griega para “alrededor”). Puede que no hayas oído este término antes, ya que la gente con frecuencia confunde la perimenopausia (el periodo de transición) con la menopausia (el tiempo después de tu último periodo).

La perimenopausia puede durar tan solo unos meses o hasta 8 años. En promedio dura entre 4 y 5 años (3-6). Durante la perimenopausia, los [niveles hormonales](#) varían y después disminuyen, dando paso a nuevas sensaciones, síntomas y cambios. La forma como se experimenta la perimenopausia varía ampliamente entre personas y culturas.

Por qué es importante saber sobre la menopausia y la perimenopausia

Todas las mujeres y personas que tienen un ciclo, y envejecen naturalmente, experimentan estas etapas de la vida. Sin embargo, estas etapas no cuentan con suficiente representación en la cultura y la investigación.

Conocer los posibles cambios puede ayudarte a identificar tu propia transición. Adicionalmente, debido a que aún es posible desarrollar trastornos reproductivos como el [síndrome de ovario poliquístico \(SOP\)](#) o [endometriosis](#) durante la perimenopausia, es importante conocer los signos probables de la perimenopausia, y distinguirlos de signos que pueden indicar algo más.

La menopausia es un momento delicado para la mujer tanto física como psicológicamente. En esta etapa aumenta el riesgo de sufrir problemas como la osteoporosis, problemas cardiovasculares, incontinencia urinaria, sofocos, trastornos de ansiedad... Si quieres llegar a la madurez con cero complicaciones y calidad de vida, te recomiendo que adoptes hábitos de vida saludables siguiendo estos consejos:

1.-Ejercicio físico: Es una manera excelente de mantener en forma los huesos, articulaciones y músculos. Con un entrenamiento adaptado a las características individuales se puede mejorar la flexibilidad, la amplitud de los movimientos articulares, el tono muscular, favorecer la circulación o mejorar la capacidad respiratoria.

2.-La práctica de métodos de relajación puede obtener resultados positivos como la disminución de tensión, y por tanto menos ansiedad o angustia; mejor concentración y memorización; y aumento de la autoestima y del control emocional en esta etapa de especial inestabilidad.

¿Quieres llegar a la madurez con cero complicaciones y calidad de vida? Sigue estos consejos.

3.-Hábitos tóxicos: dejar de fumar, consumir café o bebidas alcohólicas repercute en una mejor absorción del calcio de los alimentos y es fundamental en la protección cardiovascular.

4.-Prevenir la osteoporosis: La tendencia a la pérdida de masa ósea con predisposición a la fractura es habitual en esta etapa. Caminar todos los días al menos media hora y enriquecer la dieta con alimentos ricos en calcio: productos lácteos, frutos secos, sardinas y anchoas; y en menor proporción en legumbres y vegetales verdes oscuros (espinaca, acelga, brocoli), es una forma de prevenir. Una recomendación: para absorber bien el calcio es importante que los niveles vitamina D sean óptimos y lo mejor para activarlos es tomar el sol.

5.-Alimentación equilibrada: En la etapa de la menopausia hay una tendencia a aumentar de peso, con una redistribución del tejido adiposo que favorece su acumulación en la zona abdominal. Si se exceden las necesidades energéticas recomendadas (1.800 calorías según la OMS), se tenderá fácilmente y de forma progresiva a la obesidad.

6.-Cuida tu suelo pélvico: la carencia hormonal favorece la aparición de [incontinencia](#) urinaria y [prolapso](#) genital en mujeres que han tenido hijos y no han recuperado ni cuidado la musculatura del suelo pélvico en los años posteriores. Es fundamental en esta etapa realizar revisiones ginecológicas periódicas y realizar [ejercicios de fortalecimiento](#).

7.-Sofocos: Para prevenir o minimizar los desagradables sofocos y la sudoración nocturna existen complementos alimenticios que ofrecen un suplemento beneficioso. Hablamos de las isoflavonas de soja, el trébol rojo, lúpulo o la salvia.

8.-Protege la piel: El desbarajuste hormonal también afecta a la piel. Deshidratada, esta se vuelve menos elástica, se seca y se arruga; por eso es momento de [nutrirla](#) con ingredientes beneficiosos: vitamina E, borraja y onagra.



Fuente: Dra. Gema García Gálvez

ALIMENTACIÓN Y MENOPAUSIA

Con la [caída de los estrógenos](#) que se produce en la menopausia el cuerpo sufre una auténtica revolución, otra cosa es la actitud con la que afrontan esta etapa unas mujeres y otras. Porque no es sólo decir adiós a la [regla](#), para la mayoría una liberación, sino que el desequilibrio de las hormonas trae consigo desde calores incontrolados, una facilidad increíble para engordar o frecuentes vaivenes emocionales. Llegadas a esta etapa de la vida, que comienza con la [menopausia](#), pero se prolonga muchos años después, hay que empezar por poner el foco en las diferentes necesidades nutricionales. La lista de *bondades* podría ser: pérdida de masa muscular, los huesos se vuelven más frágiles, aumenta el colesterol, [duermes peor](#), incluso pueden cambiar los hábitos intestinales o se retienen más líquidos. Pon el foco en tu dieta, puede ayudarte a compensar todos estos cambios y hacer que te sientas repleta de energía y en plena forma.

PÉRDIDA DE MASA MUSCULAR: MÁS PROTEÍNA VEGETAL

Esto no significa comer más carne, sino, cómo dicen los nutricionistas, apostar por **proteínas de alto valor biológico**: pescado, carnes blancas (pollo, pavo..), mariscos, y, proteína vegetal,

especialmente [legumbres](#) (garbanzos, lentejas, judías), que se recomienda consumir, al menos, tres veces por semana (entre 1,2-1,5 g de proteína diaria por kg de peso).

Ahora también está de moda la [heura](#), conocida como *carne vegetal*. Para la farmacéutica y experta en nutrición **Paula Sáiz de Bustamante**, "Su materia prima es la **soja**, una legumbre rica en fibra que cuenta con una gran cantidad de vitaminas y minerales beneficiosos para el organismo. Contiene ácidos grasos saludables y pocas grasas saturadas, una fórmula óptima para **proteger el corazón**. Es rica en proteínas y fitoestrógenos, una buena combinación para las mujeres en la perimenopausia (a partir de los 40 años)".

Según algunos estudios, el elevado consumo de productos con soja es una de las razones de la baja incidencia de síntomas de la menopausia entre las mujeres asiáticas.

FORTALECE TUS HUESOS: LÁCTEOS DESNATADOS

El pico de masa ósea se sitúa en la tercera década de la vida y a partir de ese momento empieza a descender poco a poco, pero en los años que rodean a la menopausia se acelera y muchas mujeres pueden llegar a perder hasta un 40% de hueso, incrementándose en el caso de falta de [ejercicio](#), consumo de tabaco y la ingesta de algunos medicamentos. "Es fundamental aumentar la cantidad de calcio, que se recomienda sea de 1.200 mg/día, y 1.500 en caso de **terapia hormonal sustitutiva**. Los productos lácteos y los alimentos que incluyen leche en su fabricación son las principales fuentes de calcio", recomienda la doctora **Pilar Riobó**, jefe asociado Endocrinología y Nutrición de la Fundación Jiménez Díaz - Quirón Salud.

Pero, "además de la cantidad de calcio que se ingiere, hay que fijarse en la cantidad de calcio que se absorbe", opina la doctora Riobó. Es fundamental la acción de la [vitamina D](#), que se sintetiza, sobre todo, gracias a la **radiación ultravioleta**. Por eso, a pesar de que es fundamental protegernos con filtros UV, incluso los dermatólogos recomiendan exponer al sol a diario una amplia zona de piel (piernas, brazos...) sin protección.

Estas son sus recomendaciones:

- **Para conseguir 1.200 mg de calcio al día** puedes hacer combinaciones de diferentes alimentos. Te interesa saber que: un vaso de leche contiene 250 mg de calcio, un yogur 175 mg, 30g de queso manchego curado 250 mg de calcio...
- Los productos **lácteos desnatados y semidesnatados** contienen la misma cantidad de calcio que los productos enteros pero menos grasa.
- Intenta consumir **alimentos ricos en vitamina D**, como los pescados azules (salmón, caballa...), hígado y huevo.
- El **consumo excesivo de fósforo** disminuye la absorción de calcio y aumenta su eliminación por la orina. Moderación con los alimentos ricos en fósforo, carnes, pescados, huevos, y bebidas de cola.

COLESTEROL A RAYA

Al llegar la menopausia, es frecuente que el [colesterol](#) suba por encima de los 200 y saltan las alarmas. Para intentar reducirlo sin medicación (debe ser valorado por tu médico) el objetivo es reducir al mínimo las grasas saturadas para bajar el *colesterol malo* (LDL), y aumentar el consumo de grasas saludables, para potenciar *el bueno* (HDL), que se encarga de recoger el exceso de colesterol en sangre y llevarlo al hígado para eliminarlo.

La dieta debe ser **rica en vegetales y frutas, y pobre en grasas saturadas**. Hay que reducir el consumo de carne roja, embutidos, procesados, etc.. y apostar por vegetales (priorizar las verduras de hoja verde, como las espinacas), legumbres (sobre todo guisantes y lentejas), frutas, y pescados grasos. Además, se recomienda: **consumir entre 70-100 gr diarios de avena** (cereal que se considera muy eficaz para bajar el colesterol), apostar por los frutos secos (nueces, almendras y pistachos), leche de soja, y consumir alimentos ricos en omega 3 (que inhibe la actividad de la enzima responsable de la producción de colesterol), como las semillas de lino y chía.

ALIMENTOS QUE TE AYUDAN A DORMIR

Con la menopausia la calidad del sueño se resiente, muchas mujeres sufren insomnio, otras despertares nocturnos... es difícil dormir muchas horas sin interrupciones. Pon el foco en todos los aliados que [facilitan el sueño](#) (exponerte a la luz del sol, hacer ejercicio, acostarte siempre a la misma hora, dormir en una habitación fresca y bien ventilada, utilizar ropa de cama y pijama de fibras naturales...). Y también es fundamental lo que cenas, con menú ligero, dos horas antes de acostarte y con predominio de alimentos que contengan **triptófano, precursor de la serotonina**, una sustancia que nos hace sentir bien durante el día y, por la noche se sintetiza y ayuda a descansar bien: carbohidratos integrales, pescado azul, carnes blancas (pollo y pavo), frutos secos, legumbres, y frutas como la piña, aguacate, plátano y cerezas.

TUS 10 IMPRESCINDIBLES

La doctora Riobó resume las claves de nutrición en la menopausia:

1. La **huerta** protagonista: 2/3 raciones de fruta al día y 2/3 raciones de vegetales.
2. Aumento de **lácteos** y exposición moderada al sol.
3. Consumo moderado de proteínas animales, sal y salazones. Condimenta con [especias](#).
4. Dieta rica en **fibra**, pero sin pasarse, pues el exceso de salvado de trigo inhibe la absorción de calcio.
5. Toma **legumbres** dos veces por semana.
6. Utiliza **aceite de oliva** o de semillas.

7. Disminuye el consumo de grasas animales, bollería industrial, [alcohol](#).
8. Evita el **tabaco**.
9. Asocia el consumo de **café** al de otros alimentos ricos en calcio, como la leche.
10. Disminuye el **valor calórico** de la dieta para evitar el sobrepeso, y haz ejercicio a diario.

PRACTICA EJERCICIO FÍSICO

Dentro de los aspectos a modificar en el estilo de vida, la inactividad física es el más importante. La actividad muscular, la gravedad y la carga mecánica estimulan el crecimiento de las células óseas, lo que ocasiona un incremento de la masa ósea. El desuso provoca pérdida ósea a tal grado que las mujeres sedentarias tienen menos masa ósea que las de su misma edad que realizan ejercicios físicos.⁶ El reposo elimina calcio del hueso.

Estudios clínicos recientes demuestran que el ejercicio de alto impacto (aeróbicos, en especial) influye de forma positiva sobre la mineralización ósea en las mujeres perimenopáusicas, a la vez que mejora la integridad esquelética y el rendimiento muscular. Las estadísticas muestran menor incidencia de fracturas osteoporóticas entre las mujeres mayores de 40 años que practican ejercicios físicos con regularidad.^{5,7}

Las posmenopáusicas sanas que caminan alrededor de 2 km diarios, tienen una mayor densidad ósea en todo el cuerpo que las que caminan menos; además, la caminata también hace más lento el rango de la pérdida ósea de las piernas. Por otro lado, el consenso actual es que un programa continuo y moderado de ejercicio combinado con otro de fuerza muscular, soporte de pesas y aeróbicos, probablemente ayuden a prevenir la osteoporosis y a conservar la estabilidad y agilidad esquelética, lo que disminuye el riesgo de caerse.⁸ Aquí es muy importante individualizar cada caso, sobre todo el estado cardiovascular de la paciente.

Se le señalan a los ejercicios físicos ventajas sobre el nivel de los lípidos, ya que se ha observado disminución del colesterol entre las que lo realizan; otros refieren que disminuye la ansiedad, tensión psíquica y depresión, por lo cual produce sensación de bienestar al final del programa de ejercicios. En general, se insiste en el ejercicio diario, o si no es posible, al menos 3 a 4 días por semana, durante 30 a 45 min cada vez.

ACEITES ESENCIALES EN LA MENOPAUSIA

Los aceites esenciales en la menopausia se pueden aplicar para solucionar las principales complicaciones de ésta.

Alteraciones del sueño. Uno de los problemas más comunes que trae consigo la menopausia es la alteración del sueño, pudiendo llegar a sufrir insomnio. Dos de los principales aceites que ayudan a dormir mejor son el de [lavanda](#) y el de [sándalo](#).

- Los repentinos ataques de calor e incluso las sudoraciones nocturnas pueden llegar a ser terriblemente fastidiosas, pero aceites esenciales como el de [limón](#), [ciprés](#), [tomillo](#), [menta](#), [lavanda](#) o [salvia](#) ayudan combatirlos.
- **Cambios de humor.** Irritación, malestar, bajones repentinos... Con la menopausia, las alteraciones emocionales se pueden llegar a volver parte del día a día. Ponle remedio con ayuda de la [lavanda](#), la [salvia](#), [ylang ylang](#), el aceite esencial de [rosa](#) o el de [manzanilla](#).
- **Dolores musculares.** Existen ciertos tipos de aceites que ayudan a la relajación muscular, como son la [lavanda](#), la [menta](#), el [romero](#) y el [tomillo](#).

Cómo aplicar los aceites esenciales

Es MUY importante que leas esto con atención. Hay quien piensa que por ser un aceite, se puede aplicar sin problema sobre la piel, pero la realidad es otra.

Lo cierto es que dada su pureza, **no se recomienda aplicarlos de forma directa sobre la dermis**. Lo mejor es mezclarlos con algún aceite vegetal, como el de almendras. Eso sí, ten en cuenta que la concentración máxima para un uso corporal es del 3 % y para un uso facial del 1 %.

También puedes probar a mezclar tu crema con aceites esenciales, y aplicarte el resultado, aunque para este caso deberás humedecer la piel previamente con hidrolato natural a modo de tónico.

Muy importante también saber que no se recomienda su uso ni sobre mujeres embarazadas, ni sobre niños menores de ocho años.

ACEITES VEGETALES EN LA MENOPAUSIA

El más indicado es el aceite de onagra que se puede utilizar para pieles castigadas, para masajes y en forma de perlas combate la inflamación crónica y los desequilibrios hormonales

Consejos para evitar el dolor en articulaciones y huesos tras la menopausia

Al igual que en todos los trastornos del organismo y enfermedades, **cada mujer será diferente y sufrirá los posibles síntomas de la menopausia de una manera y con una intensidad diferentes**. Aún así, hay una serie de consejos o recomendaciones que será comunes para conseguir que todas ellas lleven una vida con la calidad suficiente y consigan convivir con la menopausia. Algunos de ellos son:

- Hacer ejercicio moderado y de manera regular. Evitar el sedentarismo ayudará a mantener la salud cardiovascular y el bien estado del sistema muscular, retrasando la aparición de posibles problemas.

- Crear una rutina alimentaria saludable, evitando alimentos que favorezcan el colesterol o la hipertensión.
- Moderar el consumo de alcohol, tabaco y café ayudará a disminuir los estimulantes externos al cuerpo y, por tanto favorecerá el estilo de vida saludable buscado.
- Controlar los niveles de calcio e ingerir alimentos que contengan cantidades suficientes de este mineral para conseguir que los deterioros de huesos y articulaciones se retrasen y, en caso de aparecer, sean más leves.
- Realizar controles periódicos de tensión arterial, colesterol y glucosa para poder detectar cualquier alteración.

Las mejores pruebas diagnósticas para diagnosticar problemas óseos causados por la menopausia

Las radiografías son la prueba de diagnóstico para detectar anomalías en los huesos, cuando las zonas presentan dolor o se sabe que la zona ha sufrido un traumatismo. Son muy útiles, pero no ayudarán a detectar ciertas enfermedades anteriormente nombradas.

En caso de que el problema se trate de debilitamiento óseo, la prueba de diagnóstico más adecuada será [la densitometría ósea, que detectará enfermedades como osteoporosis](#) o para predecir el riesgo que pueden presentar los huesos a sufrir una lesión.

También las [ecografías son usadas como método de diagnóstico de inflamaciones en y alrededor de las articulaciones o en los tendones](#), pero no es tan fácil de interpretar, por lo que requerirá personal especializado.

La menopausia es un período por el que pasarán todas las mujeres, de diferente manera y diferentes niveles, por lo que será muy importante diagnosticar las posibles dolencias derivadas lo antes posible y mantener un estilo de vida que saludable.

A TÍTULO INFORMATIVO INCLUYO LAS MEDIDAS TERAPEÚTICAS FARMACOLÓGICAS MÁS COMUNES

Los medicamentos destinados a prevenir la osteoporosis se dividen en 2 categorías:

- Inhibidores de la resorción ósea.
- Estimulantes de la formación ósea.

Siempre es necesario estudiar a la paciente antes de comenzar cualquier tratamiento para la osteoporosis.

En la categoría de los inhibidores de la resorción ósea se encuentran los estrógenos, la calcitonina y los bifosfonatos. Los estrógenos estabilizan la masa ósea en los primeros años de

la posmenopausia, reducen la remodelación ósea a niveles premenopáusicos, por lo cual disminuyen el rango de pérdida ósea y, por tanto, el riesgo de fractura.

Las vías de administración de los estrógenos para tratar y prevenir la osteoporosis no afectan la evolución del problema. La adicción de progestágenos en las mujeres no compromete el efecto del estrógeno y sí las protege de la incidencia de adenocarcinoma de endometrio. La duración de la terapia estrogénica es un factor muy importante del efecto antiosteoporótico, así como la forma continua de usarlo. Para disminuir significativamente el riesgo, la terapia de reemplazo hormonal probablemente requiera continuarse durante tiempo prolongado después de la menopausia, sino indefinidamente.

La terapia hormonal, además de prevenir la osteoporosis, controla satisfactoria mente los síntomas del climaterio, como es conocido, induce cambios positivos en el perfil lipídico y protege contra las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad de alzheimer.

Calcitonina

Su uso se recomienda en los casos en que no es aconsejable la terapéutica hormonal sustitutiva. Es una hormona polipéptica de 32 aminoácidos, es secretada principalmente por las células parafoliculares de la glándula tiroide y entre sus efectos están el aumentar la masa ósea y reducir el riesgo de fracturas. La vía de administración más aceptada es la nasal a través de aerosol. La dosis preventiva es de 25 a 50 UI, 3 veces por semana y la duración del tratamiento deberá prolongarse por varios meses.

Estudios prospectivos realizados por Overgaard y otros en mujeres con osteoporosis establecida mostraron reducción en las incidencias de fractura vertebral recurrente en 60 a 66 % después del uso de calcitonina, comparado con el uso de suplemento cálcico solamente.

Otras investigaciones epidemiológicas retrospectivas y prospectivas, demostraron que la calcitonina puede aumentar la masa ósea entre el 5 y el 20 % cada año en mujeres con osteoporosis, prevenir una pérdida futura en los sitios trabecular y cortical y, por tanto, disminuir el rango de fractura consecuente. La calcitonina tiene además un beneficio adicional, produce analgesia esquelética, que es un importante aspecto a considerar para los pacientes con osteoporosis.

La calcitonina debe usarse por 2 años y valorar estudios de densidad ósea al año después del tratamiento para considerar la necesidad de reiniciar el tratamiento.

Bifosfonatos

Son compuestos sintéticos que se absorben de manera rápida y tienen preferencia por la estructura ósea, también suprimen la reabsorción ósea mediada por osteoclastos; se conocen hace 20 años aproximadamente, pero tenían resultados desalentadores, pues los pacientes desarrollaban osteomalacia, hiperfosfatemia y trastornos de la mineralización. Hoy se conocen nuevas formas de bifosfonatos que, usados de forma cíclica y en dosis no elevadas, no producen alteración de la mineralización ósea. Son el etidronato disódico y el alendronato sódico. El más recientemente disponible es el alendronato que es inhibidor selectivo de la

resorción ósea y 100 a 500 veces más efectivo que el etidronato, sin causar detrimento a la mineralización ósea.

El estudio realizado por Leberman señala un punto clínico importante y es que la dosis de 5-10 mg de alendronato logró reducciones significativas en fracturas vertebrales (riesgo relativo 0,52), pérdida de altura y progreso de deformidades vertebrales. En este estudio, las mujeres eran posmenopáusicas, se mantenían asintomáticas y padecían osteoporosis; de ellas, el 20 % presentaba una fractura vertebral preexistente. Los resultados favorables con alendronato, en esta investigación, constituyen un avance en la prevención de fracturas osteoporóticas. Este fármaco se presenta en tabletas de 10 mg que deben tomarse diariamente 30-60 min antes de las comidas, por un período indefinido.

Otra opción para las mujeres que no soportan la terapia estrogénica convencional es la tibolona, medicamento que tiene actividad estrogénica moderada y leve acción progestacional. Previene la resorción ósea y estimula en bajo grado la proliferación del endometrio, lo cual reduce el riesgo de carcinoma o hiperplasia. En una experiencia realizada, la administración de 1,25 mg diario de tibolona a un grupo de mujeres posmenopáusicas, proporcionó un incremento de la densidad mineral ósea superior al 5 %.¹⁶ Estimulantes de la formación ósea Sólo se conoce el fluoruro de sodio que estimula la actividad osteoblástica, pero no se ha establecido la seguridad a largo plazo, por lo que no está autorizado su uso.

Referencias bibliográficas:

1. Reginster JV. Consensus development conference on osteoporosis: calcium for prevention and treatment of osteoporosis. Am J Med 1993;(5A):44-7.
2. Ruiz Martín JM. Osteoporosis: aspectos básicos y tratamiento. JANO 1995;59(1127):116-20.

Dr. Miguel Lugones Botell. Policlínico Docente " [1 Especialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Miembro de la Sección de Climaterio y Menopausia. Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia.](#)

Guía de Aromaterapia científica por D. Baudoux, J Kaibeck y A_F Malotaux

<https://magnetosur.com/relacion-menopausia-salud-osea/>