
COLECCIÓN · HABITAR EL CUERPO

HABITAR EL CAMBIO

Perimenopausia, menopausia y postmenopausia

Una guía para entender qué está pasando en tu cuerpo, acompañarlo y transitar esta etapa sin convertirla en una enfermedad.

PERIMENOPAUSIA	MENOPAUSIA	POSTMENOPAUSIA
-----------------------	-------------------	-----------------------

Sole Di Gregorio

Consultora en las Cinco Leyes Biológicas · Yoga terapéutico · Somática

No hay nada que “ganarle” a esta etapa

Durante mucho tiempo se habló de la menopausia como si fuera una falla: algo que llega, nos quita cosas y debe ser combatido. Pero el cuerpo no se equivoca por cambiar. La transición menopáusica forma parte del curso de la vida. Puede ser suave o intensa, breve o larga, sencilla o desafiante. Y no se vive igual en todas las personas.

Este e-book propone otra mirada: entender primero, acompañar después. Saber qué cambia en las hormonas, qué puede pasar con el sueño, el músculo, los huesos, la sexualidad, la temperatura corporal o el estado de ánimo; y conocer herramientas que pueden ayudarnos a transitar mejor esos cambios.

No buscamos tapar el cuerpo. Buscamos aprender a escucharlo sin convertir cada sensación en una amenaza.

Una aclaración importante

Este material es educativo. No diagnostica ni reemplaza una consulta médica ni los estudios o tratamientos que puedan ser necesarios. Un sangrado inesperado, muy abundante o que reaparece después de 12 meses sin menstruación, dolor persistente u otros síntomas nuevos merecen evaluación profesional.

Sobre las Cinco Leyes Biológicas: en este material también vamos a acercarnos a esta transición desde la mirada de las Cinco Leyes Biológicas, como uno de los marcos de referencia que utilizo para comprender los procesos del cuerpo y acompañar a cada persona de manera integral.

RECORRIDO

Lo que vamos a mirar

- 01 Primero, llamemos a cada cosa por su nombre
- 02 Perimenopausia: cuando cambian las reglas
- 03 Menopausia: un punto en el tiempo
- 04 Postmenopausia: una nueva fisiología
- 05 ¿Qué está pasando con las hormonas?
- 06 Movimiento: músculo, hueso y autonomía
- 07 Alimentar el cuerpo que cambia
- 08 Intestino y microbiota: un ecosistema que también cambia
- 09 Suplementación, plantas y adaptógenos
- 10 Sofocos, sueño, energía y estado de ánimo
- 11 Sexualidad, deseo y suelo pélvico
- 12 Sistema nervioso: no todo se acompaña haciendo más
- 13 La mirada interna: cuerpo, historia y significado
- 14 No volver atrás: habitar el cuerpo que viene
- 15 Cuaderno de exploración
- 16 Cuando necesitas ir un poco más allá

Primero, llamemos a cada cosa por su nombre

Gran parte de la confusión empieza porque usamos “menopausia” para nombrar años enteros de cambios. En realidad, no todo es menopausia.

Perimenopausia

Es el período de transición alrededor de la menopausia. Suele comenzar cuando aparecen cambios en el patrón menstrual y otros signos de variación hormonal. Puede durar varios años. La Organización Mundial de la Salud la describe desde la aparición de estos signos hasta un año después del último período menstrual.

Menopausia

Es un punto del continuo vital. La menopausia natural se reconoce retrospectivamente cuando han transcurrido 12 meses consecutivos sin menstruación y no existe otra causa fisiológica, patológica o clínica que explique esa ausencia. Por eso, recién después de ese año podemos identificar cuál fue la última menstruación.

Postmenopausia

Es el período posterior a la menopausia. No es un paréntesis ni una fase breve: puede abarcar varias décadas de vida. El cuerpo ya no funciona bajo el mismo patrón ovárico cíclico, y algunos cuidados cobran especial importancia.

La idea clave

La menopausia no es una enfermedad que empieza un día y hay que curar. Es un acontecimiento dentro de una transición biológica más amplia. Los síntomas, cuando existen, sí pueden necesitar acompañamiento.

Perimenopausia: cuando cambian las reglas

A veces el primer signo no es que la menstruación desaparezca. Es que deja de comportarse como antes.

En esta etapa la función ovárica se vuelve más variable. Puede haber ciclos más cortos o más largos, meses sin menstruación, cambios en el sangrado y ciclos sin ovulación. El estrógeno puede fluctuar de manera marcada y la progesterona suele volverse menos predecible al disminuir la regularidad de la ovulación.

Por eso dos meses consecutivos pueden sentirse completamente distintos. No existe una única “perimenopausia correcta”.

Cambios que pueden aparecer

- Variaciones en la frecuencia, duración o cantidad del sangrado.
- Sofocos o sudoración nocturna.
- Sueño más fragmentado o dificultad para conciliarlo.
- Cambios en energía, concentración o estado de ánimo.
- Modificaciones en el deseo sexual.
- Sequedad o cambios en tejidos vulvovaginales y urinarios.
- Cambios en composición corporal y en la respuesta al entrenamiento.

No todo es inevitable

Algunas personas atraviesan esta etapa con pocos síntomas o ninguno. Otras necesitan bastante acompañamiento. Que algo sea frecuente no significa que haya que resignarse a sufrirlo.

Menopausia: un punto en el tiempo

La palabra parece nombrar una etapa larguísima. Técnicamente, señala el final de la menstruación natural, que solo podemos confirmar mirando hacia atrás.

Cuando se cumplen 12 meses consecutivos sin menstruación, podemos decir que ocurrió la menopausia natural, siempre que no exista otra explicación para la amenorrea. La fecha que se toma como menopausia es la de la última menstruación.

Esto importa porque cambia la forma de pensarnos. No estamos “años en menopausia” esperando que algo termine. Estamos atravesando una transición y luego entrando en postmenopausia.

Nombrar bien una etapa también puede cambiar la manera en que la vivimos.

Durante la perimenopausia todavía puede existir ovulación y embarazo. La ausencia de algunos ciclos no equivale automáticamente a infertilidad.

Consultar no es dramatizar

La transición menopáusica puede modificar el sangrado, pero no todo sangrado debe atribuirse a las hormonas. Sangrados muy abundantes, prolongados, inesperados o cualquier sangrado que reaparezca después de 12 meses sin menstruación deben evaluarse.

Postmenopausia: una nueva fisiología

No es el final del cuerpo fértil convertido en cuerpo “menos”. Es otro contexto hormonal y metabólico, y merece otros cuidados.

Tras la menopausia, los niveles de estrógenos circulantes son menores y la función ovárica ya no sigue el patrón reproductivo previo. Con el paso del tiempo pueden cobrar relevancia la salud ósea, la masa muscular, la salud cardiovascular y metabólica, los tejidos genitourinarios y la función sexual.

Eso no significa que todas las personas desarrollen osteoporosis, enfermedad cardiovascular, aumento de peso, incontinencia o dificultades sexuales. Significa que cambian algunos factores de riesgo y también cambia lo que conviene cuidar.

Una etapa que puede durar décadas

Pensar la postmenopausia únicamente como “lo que queda después” nos roba una parte enorme de la vida. Puede ser un momento para revisar hábitos, fuerza, descanso, vínculos, sexualidad, proyectos y la relación con el propio cuerpo.

Una pregunta diferente

En vez de preguntarnos “¿cómo vuelvo a ser la de antes?”, podemos empezar a preguntar: “¿qué necesita mi cuerpo ahora para estar fuerte, vital y acompañado?”

¿Qué está pasando con las hormonas?

No se trata simplemente de que “faltan hormonas”. Cambia una conversación completa entre ovarios, cerebro y tejidos.

Estrógenos. Durante la transición pueden fluctuar mucho. Después de la menopausia, los niveles ováricos disminuyen de forma sostenida. Los estrógenos participan en numerosos tejidos, por eso el cambio puede sentirse en diferentes sistemas del cuerpo.

Progesterona. Está estrechamente ligada a la ovulación. Cuando las ovulaciones se vuelven irregulares, también cambia la producción de progesterona.

FSH. La hormona foliculoestimulante suele aumentar a medida que disminuye la respuesta ovárica. En personas mayores de 45 años con un cuadro típico, el diagnóstico de menopausia suele ser clínico y no depende de “perseguir” un número aislado de FSH, que puede fluctuar durante la transición.

Andrógenos. También cambian con la edad, aunque de manera diferente a los estrógenos. El deseo sexual no depende de una sola hormona: intervienen sueño, estrés, vínculo, dolor, imagen corporal, medicamentos, salud general, contexto y experiencia.

Las hormonas no son enemigas

El objetivo no es culpar al estrógeno, a la progesterona ni a la edad. Entender la fisiología nos permite tomar decisiones con más información y menos miedo.

Movimiento: músculo, hueso y autonomía

Moverse en esta etapa no es castigo ni una estrategia para “no engordar”. Es una inversión en fuerza, hueso, equilibrio, metabolismo y autonomía.

Con la edad existe una tendencia progresiva a perder masa y fuerza muscular si no existe un estímulo suficiente. Al mismo tiempo, la disminución estrogénica de la transición menopáusica se asocia con una aceleración de la pérdida ósea. Por eso el movimiento necesita incluir algo más que actividad suave.

¿Qué conviene construir?

- Fuerza: ejercicios con resistencia progresiva adaptada a cada persona.
- Carga para el hueso: actividades en las que el cuerpo trabaja contra la gravedad y, cuando corresponde, estímulos de impacto apropiados.
- Capacidad cardiovascular: caminar a buen ritmo, bicicleta, natación, remo u otras actividades según posibilidades y preferencias.
- Equilibrio y coordinación: fundamentales para prevenir caídas con el paso de los años.
- Movilidad: conservar articulaciones disponibles y un cuerpo que pueda moverse con variedad.
- Yoga y Pilates: pueden aportar movilidad, control, fuerza, equilibrio, respiración y conciencia corporal; idealmente integrados con suficiente trabajo de fuerza y carga.

El músculo no es un adorno. Es tejido metabólicamente activo y una reserva de autonomía.

Alimentar el cuerpo que cambia

No existe una “dieta de la menopausia”. Sí existen necesidades que conviene mirar con más atención.

Una alimentación suficiente, variada y sostenida ayuda a preservar masa muscular, salud ósea, energía y salud cardiometabólica. El foco no debería estar en comer cada vez menos, sino en nutrir mejor.

Alimentos que pueden sumar

- Fuentes de proteína distribuidas a lo largo del día: huevos, pescados, carnes, lácteos si se consumen, legumbres y otras fuentes vegetales.
- Verduras y frutas variadas, por su aporte de fibra y micronutrientes.
- Legumbres, cereales integrales y semillas.
- Frutos secos.
- Alimentos ricos en calcio, según el patrón alimentario de cada persona.
- Grasas insaturadas como aceite de oliva, palta, frutos secos y semillas.
- Agua suficiente y una hidratación que acompañe actividad, clima y necesidades personales.

No hace falta convertir cada comida en una fórmula perfecta. Lo que transforma la salud es, sobre todo, lo que podemos sostener.

Cuidado con las restricciones

En una etapa en la que preservar músculo y hueso importa especialmente, dietas muy restrictivas o déficits sostenidos pueden jugar en contra. Si existen cambios importantes de peso, digestión o apetito, conviene individualizar.

Intestino y microbiota: un ecosistema que también cambia

Durante la perimenopausia y la postmenopausia solemos mirar ovarios, hormonas, huesos, músculo o peso. Pero hay otro territorio que merece atención: el intestino.

Dentro de él vive una enorme comunidad de microorganismos que conocemos como microbiota intestinal. No son simplemente “bichitos buenos y malos”: forman un ecosistema que participa en la fermentación de fibras, la producción de distintos metabolitos, la barrera intestinal y la comunicación con el sistema inmunitario.

Hormonas e intestino

Existe incluso un conjunto de microorganismos y funciones microbianas relacionado con el metabolismo de los estrógenos, conocido como estroboloma. Esto no significa que el intestino fabrique nuestros estrógenos ni que un probiótico resuelva los cambios hormonales. Significa que hormonas y microbiota mantienen una relación que también forma parte de esta etapa.

Prebióticos, probióticos y fermentados

Los prebióticos son componentes de ciertos alimentos -principalmente tipos de fibra- que sirven de sustrato para microorganismos intestinales. Los encontramos en una alimentación vegetal variada: verduras, frutas, legumbres, cereales integrales, semillas y otros alimentos ricos en fibras fermentables.

Los probióticos son microorganismos vivos que, en cantidades adecuadas y según la cepa y el contexto, pueden aportar beneficios. Y los alimentos fermentados son otra categoría: pueden contener microorganismos vivos, pero no todo fermentado es técnicamente un probiótico.

¿Y el kéfir?

El kéfir es un alimento fermentado que contiene comunidades de bacterias y levaduras. Puede ser una manera sencilla de incorporar fermentados a la alimentación si la persona lo tolera. También pueden formar parte de la alimentación el yogur con cultivos vivos, el chucrut y otros fermentados tradicionales.

Para acompañar el tránsito intestinal y la diversidad de la microbiota, suele ser más útil empezar por la base: variedad vegetal, fibra aumentada de manera gradual, suficiente hidratación, movimiento cotidiano y alimentos fermentados cuando se toleran.

INTESTINO + SISTEMA NERVIOSO

Estrés, sueño, movimiento y regulación también participan en cómo se siente y funciona el intestino. Cuidar la microbiota no es sumar otro mandato: es recordar que también somos un ecosistema.

Suplementación, plantas y adaptógenos

Pueden existir herramientas complementarias. Pero “natural” no significa automáticamente adecuado para todas las personas.

En la práctica integrativa se utilizan distintos recursos: micronutrientes, suplementos, plantas medicinales y sustancias o productos comercializados como adaptógenos, entre ellos algunos hongos. Algunas personas los buscan para acompañar estrés, descanso, energía o síntomas de la transición.

Este e-book no propone fórmulas, productos ni dosis porque la elección depende del contexto individual: antecedentes, alimentación, síntomas, medicación, función hepática o renal, tratamientos en curso y otros factores.

Una herramienta complementaria puede tener sentido cuando responde a una necesidad concreta y se usa con criterio. No debería transformarse en una colección interminable de frascos para intentar que el cuerpo no cambie.

Acompañar, no borrar

El objetivo de cualquier herramienta debería ser mejorar bienestar y calidad de vida, no prometer “cortar” una etapa fisiológica. Sofocos, sueño o estrés pueden abordarse; la transición vital no necesita ser eliminada.

Sofocos, sueño, energía y estado de ánimo

Los síntomas son reales. Y que una etapa sea natural no significa que haya que soportarla en silencio.

Sofocos y sudores nocturnos. Son síntomas vasomotores frecuentes y pueden alterar el sueño, la concentración y el bienestar. La intensidad varía mucho entre personas.

Sueño. Puede alterarse por los propios sofocos, pero también por estrés, cambios de ritmo, apnea del sueño, dolor, ansiedad, hábitos o múltiples factores que coinciden en esta etapa de la vida.

Energía y concentración. Dormir peor, sostener muchas responsabilidades, atravesar cambios hormonales y vivir bajo estrés puede sentirse como cansancio o “niebla mental”. No conviene atribuir automáticamente todo a la menopausia: a veces hay otras causas que vale la pena investigar.

Estado de ánimo. Algunas personas notan mayor vulnerabilidad emocional durante la transición. El contexto importa: vínculos, trabajo, duelos, cuidado de otras personas, percepción del envejecimiento y experiencias previas también forman parte de lo que sentimos.

**Natural no significa “tenés que bancártelo”.
Acompañar también es pedir ayuda cuando algo está
afectando tu vida.**

Sexualidad, deseo y suelo pélvico

La sexualidad no vence con la menstruación. Pero puede cambiar, y esos cambios merecen ser hablados sin vergüenza.

La disminución de estrógenos puede modificar los tejidos vulvares, vaginales y urinarios. Algunas personas experimentan sequedad, irritación, dolor con la penetración, urgencia urinaria o infecciones urinarias recurrentes. Estos cambios se agrupan clínicamente dentro del síndrome genitourinario de la menopausia cuando corresponden.

El deseo sexual también puede cambiar, pero no existe una única dirección. Puede disminuir, mantenerse o incluso aumentar. No depende solamente de las hormonas. El descanso, el vínculo, el estrés, la seguridad, el dolor, la autoestima, la privacidad, la imagen corporal y el momento vital participan.

El suelo pélvico

No necesita estar siempre “más fuerte”. Necesita funcionar bien: poder contraerse, sostener y también relajarse. El entrenamiento debería adaptarse a cada persona, especialmente si existen dolor, sensación de peso, pérdidas de orina o molestias sexuales.

**La pregunta
no es solo
“¿tengo
deseo?”**

También podemos preguntar: ¿hay espacio para el placer?, ¿me siento segura/o en mi cuerpo?, ¿hay dolor?, ¿estoy descansando?, ¿cómo está mi vínculo conmigo y con otras personas?

Sistema nervioso: no todo se acompaña haciendo más

En esta etapa no alcanza con mirar solamente hormonas, alimentación y ejercicio. También importa el estado desde el que el cuerpo atraviesa todos esos cambios.

El sistema nervioso recibe información todo el tiempo: cuánto descansamos, cuánto nos exigimos, cómo respiramos, cómo nos movemos, qué vínculos sostenemos, cuánto espacio tenemos para recuperarnos y cuánta amenaza percibimos en nuestro día a día.

Regular no significa estar relajados todo el tiempo

Un sistema nervioso saludable necesita poder activarse: entrenar, resolver problemas, trabajar, enojarse, entusiasmarse, defender un límite. Pero también necesita poder salir de esa activación y volver a estados de recuperación.

Cuando vivimos permanentemente acelerados, exigidos o desconectados del cuerpo, incluso aquello que hacemos “por nuestra salud” puede convertirse en una exigencia más.

**No se trata solamente de qué práctica hacemos.
También importa desde qué estado interno la
hacemos.**

Fuerza, sí. Pero no solamente fuerza

En esta etapa necesitamos músculo. Necesitamos estimular el hueso. Necesitamos caminar, cargar peso, mover articulaciones y mantener capacidad cardiovascular. Pero el cuerpo también necesita experiencias de seguridad, pausa y percepción interna.

Ahí entran herramientas como Yoga, prácticas somáticas, respiración consciente, meditación, relajación, movimiento lento, orientación sensorial, descanso y contacto con la naturaleza. No reemplazan el entrenamiento de fuerza: lo complementan.

Una práctica puede enseñarnos algo que una mancuerna no puede enseñarnos: reconocer cuándo estamos tensando de más, cuándo dejamos de respirar, cuándo estamos cansados, cuándo necesitamos bajar intensidad y cuándo realmente tenemos energía para avanzar.

Meditar no es poner la mente en blanco

La meditación puede convertirse en un espacio para entrenar atención y conciencia corporal: sentir la respiración, reconocer tensión, observar pensamientos sin reaccionar inmediatamente, percibir sensaciones y aprender a permanecer con lo que aparece sin tener que resolverlo todo.

Esto puede ser especialmente valioso durante una etapa en la que muchas personas sienten que su cuerpo dejó de ser predecible. En lugar de desconectarnos porque el cuerpo cambió, podemos aprender a escucharlo mejor.

**Fuerza +
regulación**

Un cuerpo fuerte necesita carga. Un sistema nervioso regulado necesita también recuperación. Salud no es elegir entre ambas: es aprender a combinarlas.

La mirada interna: cuerpo, historia y significado

Además de la fisiología, cada persona atraviesa esta transición dentro de una historia, una cultura, vínculos y creencias sobre la edad y el cuerpo.

En mi trabajo utilizo también preguntas inspiradas en las Cinco Leyes Biológicas como recurso de exploración subjetiva. No las presento como causa demostrada de la menopausia ni de sus síntomas. La menopausia tiene una fisiología conocida; estas preguntas sirven para observar cómo estamos viviendo esa fisiología.

Preguntas para abrir

- **¿Qué significa para mí dejar de menstruar?**
- **¿Qué siento frente al paso del tiempo?**
- **¿Asocio juventud con valor, belleza, deseo o capacidad?**
- **¿Qué creo que pierdo cuando termina la etapa reproductiva?**
- **¿Estoy intentando seguir funcionando exactamente igual que hace diez o veinte años?**
- **¿Qué relación tengo hoy con mi imagen y con mi sexualidad?**
- **¿Hay síntomas que vivo con miedo antes de comprenderlos?**
- **¿Qué parte de esta etapa rechazo?**
- **¿Qué necesito soltar, reorganizar o elegir de otra manera?**
- **¿Qué puede empezar ahora que antes no tenía lugar?**

Desde la somática y la regulación del sistema nervioso también podemos explorar cómo se siente el cuerpo cuando deja de interpretar cada cambio como peligro: respiración, orientación, apoyo, movimiento, descanso, percepción interna y capacidad de volver a un estado de mayor seguridad.

No volver atrás: habitar el cuerpo que viene

Tal vez una de las trampas de esta etapa sea convertir el pasado en la medida de todo.

Queremos dormir como antes, pesar lo mismo que antes, tener la misma energía, el mismo deseo, la misma piel, la misma menstruación, la misma respuesta al entrenamiento. Pero acompañar una transición implica también aceptar que el objetivo no siempre es volver.

Podemos construir un cuerpo fuerte sin exigirle juventud. Podemos cuidar el hueso sin vivir con miedo. Podemos trabajar la sexualidad sin obligarnos a sentir deseo de una manera determinada. Podemos pedir ayuda para un síntoma sin pensar que nuestro cuerpo está roto.

**No se trata de resignarse al cambio.
Se trata de participar activamente en él.**

Mover. Alimentar. Descansar. Fortalecer. Regular. Consultar cuando hace falta. Elegir herramientas con criterio. Revisar creencias. Hacer espacio para una identidad que no dependa de menstruar ni de parecer más joven.

**La pregunta
que queda**

En vez de “¿cómo hago para que esto se termine?”, quizás podamos preguntarnos: ¿cómo quiero vivir esta etapa de mi vida?

Cuaderno de exploración

No hace falta responder todo hoy. Elegí una pregunta, escribí, observá y volvé más adelante.

1. ¿Qué cambió en mi cuerpo durante el último año?

2. ¿Qué cambio me resulta más fácil aceptar? ¿Cuál me cuesta más?

3. ¿Qué síntomas afectan realmente mi calidad de vida?

4. ¿Qué estoy haciendo hoy para cuidar mi fuerza y mi masa muscular?

5. ¿Cómo está mi descanso?

6. ¿Estoy comiendo para nutrirme o estoy restringiendo por miedo a cambiar de peso?

7. ¿Qué lugar tiene el placer en mi vida actual?

8. ¿Qué ideas heredé sobre envejecer?

9. ¿Qué necesito conversar con un/a profesional?

10. ¿Qué práctica de regulación, meditación o conexión corporal podría empezar esta semana sin intentar cambiar todo a la vez?

11. ¿Cómo está hoy mi digestión: tránsito intestinal, distensión, gases o tolerancia a ciertos alimentos?
¿Qué pequeños cambios podría probar para acompañar mejor a mi intestino?

Una caja de herramientas, no una lista de obligaciones

ÁREA	¿CÓMO ESTOY?	¿QUÉ QUIERO ACOMPAÑAR?
Movimiento		
Fuerza / músculo		
Sueño		
Alimentación		
Intestino / microbiota		
Huesos		
Sistema nervioso / regulación		
Meditación / conexión corporal		
Sexualidad		
Suelo pélvico		
Vínculos / límites		
Consulta profesional		

Cuando necesitás ir un poco más allá

Un libro puede ordenar información y abrir preguntas. Pero ningún libro conoce tu historia individual.

Cada cuerpo llega a esta etapa con una historia diferente: síntomas, hábitos, duelos, vínculos, alimentación, movimiento, tratamientos, miedos, recursos y necesidades propias. Por eso, cuando queremos pasar de la información general a un acompañamiento específico, necesitamos mirar a la persona completa.

Si después de leer *Habitar el cambio* sentís que querés profundizar, revisar tu caso particular o construir un acompañamiento más personalizado, podés solicitar una consulta conmigo.

Trabajo desde una mirada integrativa, combinando -cuando corresponde- herramientas de las Cinco Leyes Biológicas, Yoga terapéutico y movimiento, somática y regulación del sistema nervioso, hábitos, alimentación, fitomedicina y otros recursos de acompañamiento.

La consulta puede enfocarse en una etapa general de perimenopausia o postmenopausia, o en sintomatología concreta que quieras comprender y acompañar con mayor profundidad.

Importante

La consulta integrativa acompaña y no reemplaza controles médicos, estudios o tratamientos que puedan ser necesarios.

Sole Di Gregorio

Consultora en las Cinco Leyes Biológicas

Yoga terapéutico · Somática · Acompañamiento integrativo

Para seguir leyendo con criterio

La información fisiológica y clínica general de este e-book fue elaborada tomando como referencia recursos de salud pública y sociedades profesionales. Las secciones de reflexión personal, somática y Cinco Leyes Biológicas corresponden al enfoque integrativo de la autora y se presentan separadas de la evidencia clínica.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Menopausia. Ficha informativa, actualización 16 de octubre de 2024.
- The Menopause Society. Recursos educativos y Position Statements sobre menopausia, síntomas no hormonales, salud genitourinaria y osteoporosis postmenopáusica.
- Organización Mundial de la Salud. Definiciones de menopausia, perimenopausia y postmenopausia en documentos técnicos sobre salud de la mujer.

Nota editorial. Este material evita indicar suplementos, plantas, hongos adaptógenos o dosis específicas. La elección de estas herramientas requiere individualización y revisión de posibles contraindicaciones e interacciones.

ENTENDER · ACOMPAÑAR · HABITAR

**Tu cuerpo no tiene que volver atrás para seguir
siendo tu casa.**

SOBRE MÍ

Soy Sole Di Gregorio, profesora de Yoga, terapeuta holística y Consultora en las Cinco Leyes Biológicas.

Desde hace años acompaño personas a través del movimiento, el Yoga terapéutico, la somática y diferentes herramientas de abordaje integrativo.

Mi manera de mirar el cuerpo fue cambiando con el tiempo. Cada vez me interesa menos observar un síntoma, un músculo, un hueso o una emoción de manera aislada.

Me interesa la persona.

Su historia. Su manera de moverse. Su alimentación. Su momento vital. Su sistema nervioso. La relación que construyó con su cuerpo. Y, sobre todo, los recursos que todavía tiene disponibles.

Por eso mi trabajo integra movimiento, regulación del sistema nervioso, somática, hábitos, Cinco Leyes Biológicas y otras herramientas que fui incorporando a lo largo de mi recorrido.

No trabajo desde la idea de un protocolo igual para todos.

¿Qué necesita esta persona, en este momento y con esta historia?

De esa misma mirada nace la colección Habitar el Cuerpo: materiales que buscan acercarte información, pero también preguntas; ayudarte a comprender, observarte, recuperar participación y empezar a relacionarte con tu cuerpo desde un lugar diferente.

SOLE DI GREGORIO
Namasté Ashram · Muñiz

Instagram
@sole_digregorio
@namasteashram

Web
soledigregorio.com

Mail
sole@soledigregorio.com