



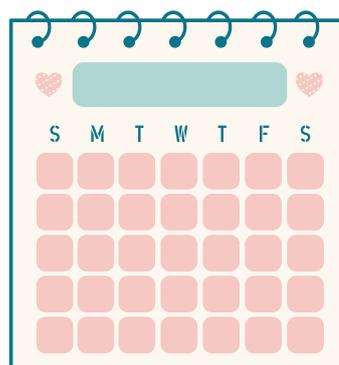
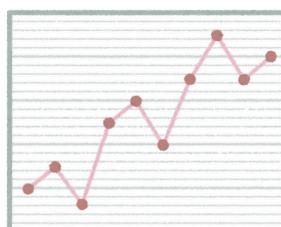
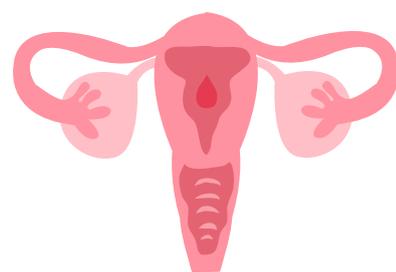
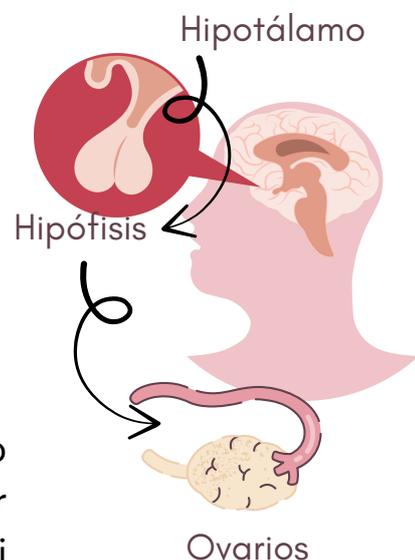
REGISTRO DE TEMPERATURA BASAL CORPORAL (TBC) EN SITUACIÓN DE HISTERECTOMÍA CON CONSERVACIÓN DE OVARIOS

Registrar la TBC, cuando hay una histerectomía con conservación de los ovarios, puede ayudarnos a detectar y situarnos de nuevo, en nuestro ciclo hormonal. Cada mes, hay un ciclo de hormonas que conforman el eje hipotálamo – hipófisis – ovarios.

Estas hormonas tienen efectos sobre el endometrio uterino, pero también sobre todo nuestro cuerpo. Por ello, aunque no podemos tener la regla sin útero, si tendremos ciclos hormonales de características, acorde a nuestra edad y salud metabólica.

Identificar nuestro ciclo, nos ayuda a dar sentido a sensaciones. Cuando menstruamos, de alguna manera somos más conscientes cada mes de cómo están nuestras hormonas. El registro de la temperatura corporal puede ayudarnos a sentir de nuevo esta orientación en nuestro cuerpo y ciclo. Podremos identificar:

- Cuándo ovulamos.
- Duración de la fase lútea: fase que se inicia tras la ovulación. Se caracteriza por la producción de progesterona. También hay producción de estrógenos (estradiol) en esta fase, pero en menor nivel que progesterona.
- El inicio del nuevo ciclo ovárico, que correspondería al inicio de la menstruación.

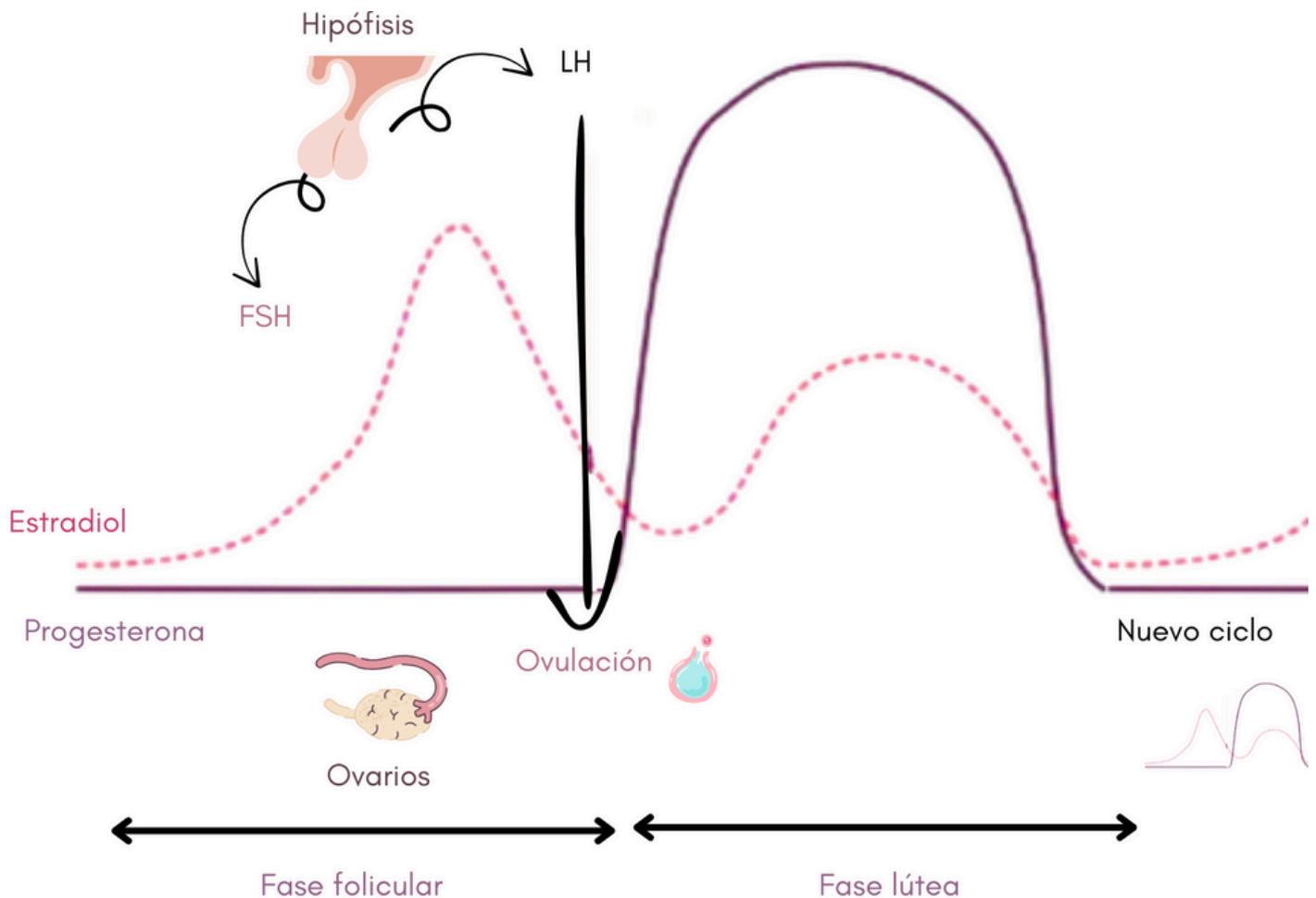




CICLO HORMONAL - MENSTRUAL

La monitorización de la TBC, consiste en registrar la temperatura en una gráfica, para identificar cuándo ocurre el aumento de temperatura y por tanto, la ovulación. El ciclo hormonal - menstrual femenino se considera un signo vital, igual que la tensión arterial o la frecuencia cardiaca, ya que refleja cómo estamos a nivel de salud hormonal.

La ovulación es la meta del ciclo cada mes. Y esto no es solo para buscar un embarazo: las hormonas que resultan de la ovulación nos aportan salud.

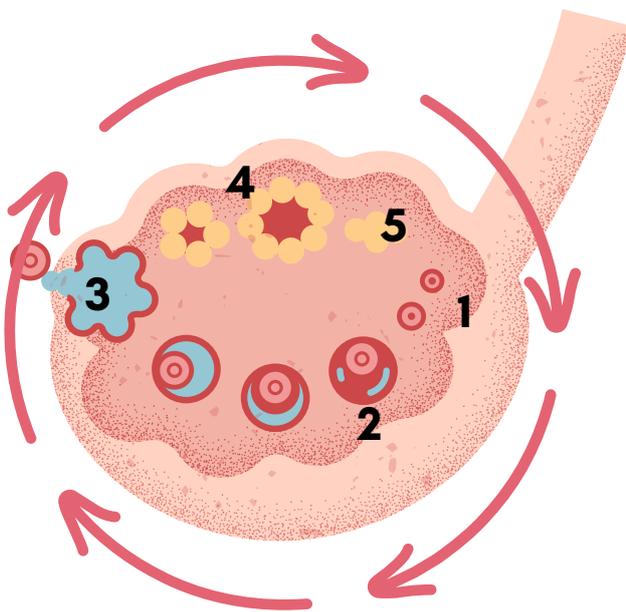
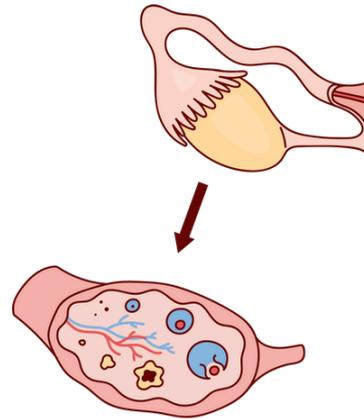


- El ciclo comienza el primer día de regla. O, en este caso, **el día que cae la temperatura basal de nuevo**. Esto marca también, el comienzo de una nueva fase folicular. El hipotálamo ordena a la hipófisis comenzar a producir hormona FSH (hormona foliculoestimulante).
- La FSH actúa sobre el ovario estimulando el crecimiento de varios folículos y también la secreción de **estrógenos en forma de estradiol**.



Fase folicular

Un folículo, es un saco que contiene un ovocito. El óvulo es el ovocito maduro, que pasa por varias fases tras la ovulación. Como norma general, de todos los folículos que crecen en el ovario cada mes, solo uno alcanzará la madurez dando lugar a la ovulación.



1. Folículos creciendo bajo la influencia de la FSH. El ovario produce estrógeno en forma de estradiol.
2. Folículo dominante madurando: se diferencia del resto.
3. El folículo libera el óvulo debido al efecto del pico de LH.
4. El folículo se transforma en cuerpo lúteo y produce progesterona.
5. En cada ciclo sin embarazo, el cuerpo lúteo finalmente se degrada, la progesterona cae, y comienza un nuevo ciclo.

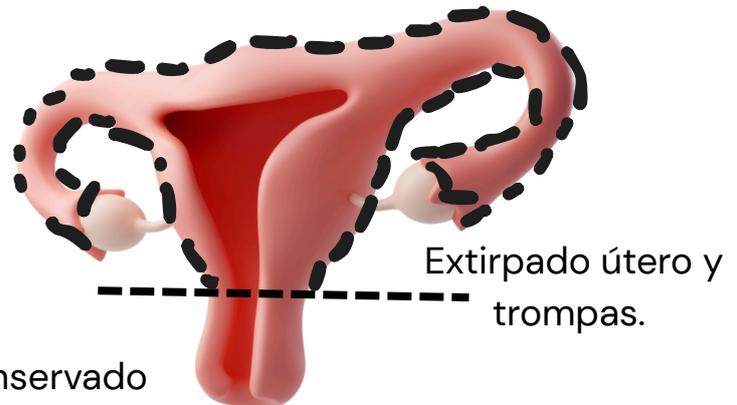
- El **estradiol** aumenta los niveles de serotonina y dopamina: es un antidepresivo natural. Es importante en la salud del corazón, de los vasos sanguíneos y el sistema inmune. También tiene un papel crucial en el fortalecimiento de los huesos y los músculos. Influye en la salud de la piel y también favorece la regulación del sueño. Además, puede aumentar la sensibilidad a la insulina, siendo importante para nuestra salud metabólica.





En una **histerectomía** se pueden conservar los ovarios y el cérvix, en función de la necesidad de cada caso, o la urgencia y situación clínica.

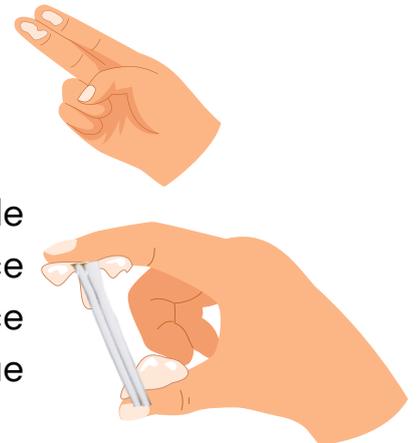
Ovarios conservados



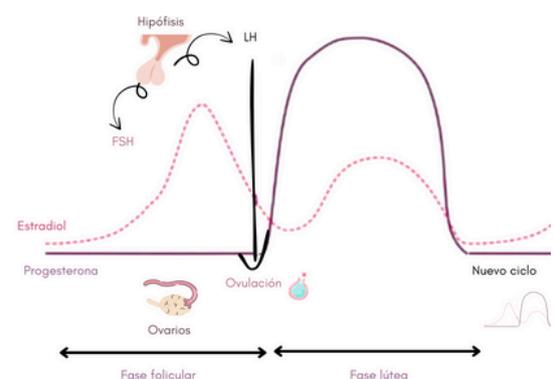
MOCO CERVICAL

Cuando en una histerectomía, **se ha conservado el cérvix o cuello del útero** (cada vez más infrecuentemente), también contaríamos con el signo del moco cervical:

- Al empezar un nuevo ciclo suele ser escaso.
- Poco a poco aparecerá un moco grumoso.
- Le suele seguir un moco más cremoso.
- Finalmente, aparece el moco fértil: tiene aspecto de clara de huevo, es acuoso y resbaladizo. Se produce gracias a los niveles elevados de **estradiol** y aparece cerca de la ovulación. Es una de las señales que **anticipa** (no confirma) la ovulación.



Cuando aparece moco **acuoso**, y **elástico** (como clara de huevo), estamos en torno al evento de la ovulación. La presencia de moco elástico, coincide con un alto pico de estradiol que, en última instancia, provocará que la hipófisis produzca la liberación de un pico de la hormona LH que indica al ovario la liberación del óvulo. Para ello, el folículo se tiene que romper.



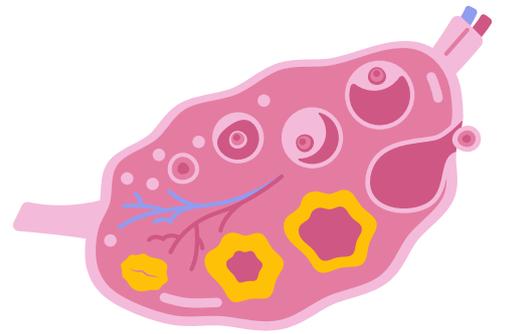


El moco a veces es muy abundante y fácilmente apreciable. Otras veces, no es tan abundante, pero producirá sensación de **humedad vulvar**: se percibe mayor humedad en la zona de la vulva y la ropa interior.

Para identificar la sensación de humedad, pasaremos papel higiénico por la vulva antes de orinar. En presencia de moco elástico, además aparece la sensación de que el papel **resbala**. También es perceptible al lavarnos en la ducha (siempre, solo con agua la zona vulvar).

OVULACIÓN

Hacia la mitad del ciclo, los elevados niveles de estradiol indican a la hipófisis que libere el pico de hormona LH (hormona luteinizante, la que miden las tiras de ovulación). La LH permite que finalmente el folículo maduro se rompa y libere el ovocito.



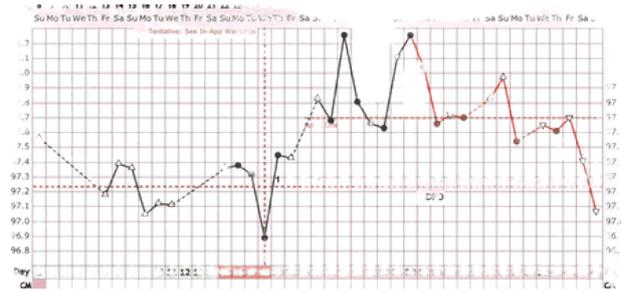
En algunas mujeres, si el pico de LH no consigue que el folículo se rompa y libere el óvulo, es probable que haga un nuevo intento en los días siguientes. Por ello, puede reaparecer moco elástico (que ya había desaparecido) y podría volver a haber un positivo si hacemos tiras de orina para LH. Recordemos que el pico de LH en sí mismo **tampoco confirma** que se produzca la ovulación.

Recuerda que: **no todas las mujeres ovulan el día 14**. La duración de los ciclos varía en cada mujer. Por tanto, algunas lo hacen antes, y otras después: depende de la longitud de la fase folicular. Existe un margen amplio de normalidad. Pero, también puede verse afectada cada fase por problemas de salud, déficit de nutrientes o alteraciones como tiroides. El registro de la temperatura nos permite saber cuándo hemos ovulado.

Tras liberar el ovocito, el folículo se convierte en **el cuerpo lúteo**: una glándula endocrina compleja y completa, fabricada en tiempo récord. La fase lútea dura de media entre diez y dieciséis días.



Cuando no hay embarazo, el cuerpo lúteo se degrada, la progesterona cae y, finalmente, se produciría la menstruación. En este caso, **la caída de temperatura, reiniciándose el ciclo.**



Aunque con una histerectomía con conservación de ovarios, no se menstrúe, sigue siendo igual de importante para la mujer ovular cada mes, y ciclar entre niveles hormonales.

La temperatura basal, aumenta **entre 2 y 5 décimas tras la ovulación: 0.2 y 0.5 grados C° más.** Aprender a registrar la temperatura cada mes nos permite saber si hemos ovulado. Para medirla registrarla, puedes utilizar gráficas en papel o APPS diseñadas para hacerlo. Te permitirá reconocer tu ciclo en mayor profundidad.

Apps como Body Ready o Kindara son de las más populares pero, Body ready solo es gratuita en periodo de prueba. Para usar papel en gráfica, puedes imprimir la que te adjunto al final de este documento.

Cuando no hay menstruación, como en una histerectomía, empezaremos cualquier día a registrar, y al cabo de 4-6 semanas podremos establecer casi seguro, en qué fase (folicular, ovulación, o lútea) estamos.

Además de la temperatura, el registro de otros síntomas también nos ayuda a establecer relación con las hormonas y el momento del ciclo.





PERIMENOPAUSIA

Aunque no tengamos útero, a nivel hormonal, pasaremos también por **perimenopausia** y **menopausia**. El seguimiento de la temperatura nos dirá igualmente cuando se acortan nuestros ciclos o se vuelven irregulares. Y nos puede ayudar también a **comprender** hormonalmente, la aparición en algún momento de la década de los 40, síntomas como sofocos, insomnio, sudor nocturno, o dolor en las mamas. Por supuesto, también contamos con la posibilidad de hacer ecografía y analítica con gine para obtener más información de cada etapa vital.

- La **perimenopausia**, suele iniciarse entre 2 y 10 años ANTES de la **menopausia**. Entre los 38 y los 45 años generalmente.
- Nos referimos a **menopausia**, como el periodo que comienza tras el cese de ciclo hormonal-menstrual durante **12** meses de forma consecutiva. Su edad fisiológica de aparición suele ir entre los 45 y 55 años.



Recomendaciones para registrar tu TBC:



1. Se recomienda el uso de un termómetro basal (mide en décimas más precisas). En su defecto, se puede hacer con uno digital.
2. Día 1 es el primer día de tu registro.
3. Toma tu temperatura por la mañana, al despertar: antes de levantarte o de hacer nada, incluso leer en la cama. Por supuesto antes de ir a hacer pipí al baño. Deja el termómetro al lado de tu cama y hazlo al abrir los ojos. El termómetro guarda la temperatura por lo que la puedes registrarla más tarde. Al encenderlo, aparecerá la última tomada.
4. En la sección 'comentarios', registra cualquier evento que pueda afectar a tu temperatura basal: si has dormido más, o menos de lo habitual; si sientes que te viene una gripe o catarro; si has tenido una noche muy larga; si has bebido alcohol o si has tomado medicamentos. Todo ello puede afectar al cambio de temperatura.
5. Si has dormido menos de 3 horas seguidas no sería tampoco fiable la temperatura de esa mañana.
6. El cambio de hora estacional, a algunas mujeres les afecta y puede que veas temperaturas diferentes hasta volver a calibrarnos con la luz/oscuridad real y no el reloj.



USO DEL TERMÓMETRO:

- Presiona el botón ON/OFF y sonará un pitido.
- Coloca el termómetro debajo de tu lengua y ponlo en contacto con la misma en el centro.
- Cuando se alcance la temperatura máxima el termómetro pitará.
- Utiliza siempre el mismo termómetro.

ANÁLISIS DE TUS DATOS DE TEMPERATURA:

Aunque hay casos más complejos, por norma general:

- Si tu temperatura sube entre 0.2 y .5 décimas, y se mantiene por encima del promedio al menos **3 días**, antes de caer, significa que ovulaste.
- Debes detectar al menos 3 temperaturas elevadas durante 3 días consecutivos.
- Las temperaturas elevadas deberían durar entre 10 y 16 días en una fase lútea de duración adecuada en edad fértil.
- En edad de perimenopausia, paulatinamente, es normal empezar a ver fases lúteas más cortas pues la capacidad de producción de progesterona, es una de las primeras etapas de la perimenopausia, aun en presencia de estrógenos normales o elevados.
- Si la elevación de temperatura, dura entre 3 y 9 días, tienes lo que se llama una **fase lútea corta**. Esto significa que ovulaste, pero el tiempo de elevación de progesterona fue corto. Explica un cuerpo lúteo que vive menos días y por tanto, produce menos progesterona.

Es normal que todas las mujeres tengan de vez en cuando un ciclo **anovulatorio**. No se detectaría subida de temperatura. Conforme avanza nuestra edad, puede ser más frecuente. Pero también en situaciones como SOP o alteraciones de salud, tiroides...

Es interesante establecer una **línea basal**, a partir de la cual se eleva la temperatura. De esta manera, separamos, las temperaturas de la fase folicular y la lútea:

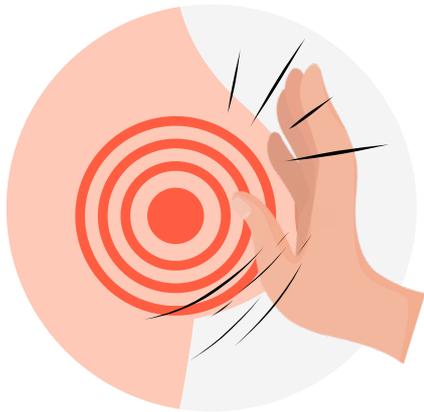
- La trazaremos cuando detectamos una primera temperatura más elevada que las 6 anteriores. **Veremos al menos, 3 temperaturas a más de 0.2 décimas en 3 días consecutivos.**
- Debe haber al menos +0.2 décimas de elevación.
- Por ejemplo, si mi temperatura folicular oscila entre 36.1°C y 36.3°C, vería una temperatura de al menos, 36.5°C durante 3 días seguidos. Después de registrar varios ciclos se vuelve muy visual en la gráfica.
- Se puede hacer al acabar el ciclo. ¡¡¡Esto es un aprendizaje!!!

Aunque parezca complicado, no lo es, pero es muy normal necesitar varios ciclos para hacerlo con facilidad. **¡Para empezar, con registrar es suficiente!** Una vez terminado el ciclo es más fácil analizarlo. Y pronto serás una experta.



Registrar otros síntomas:

- Niveles altos de estrógenos y progesterona, se relacionan con otro tipo de síntomas, o sensaciones a lo largo de nuestro ciclo hormonal. Por ello, registrarlo, nos ayudará a comprender según pasan los ciclos, a relacionar estos síntomas y sensaciones con el ciclo y los niveles de hormonas. Al cabo de un tiempo, es posible que, si sientes determinado síntoma, enseguida digas, "¡estoy ovulando!" o "¡estoy de estrógenos hasta arriba!" 😊.
- Dolor en la mama: nos dice sobre niveles de estrógeno y progesterona. Para ello, si sientes molestias en el pecho, debes diferenciar entre dolor **FRONTAL** y dolor **LATERAL** (bajo la axila y el lateral del pecho). Para ello, presiona con la palma de la mano con firmeza, y determinar si hay o no, molestias:



Frontal: presiona con la mano en la zona central, pezón – areola – mama. Si hay dolor, molestia, se relaciona con fase de estrógeno más elevado. Sería en una mujer en edad fértil, fase folicular. En una mujer en etapa de perimenopausia, nos hablaría de fase folicular o estrógenos elevados.

Bajo la axila-lateral del pecho: según la Dra. Jerelynn Prior, nos habla de presencia de progesterona elevada (y estrógenos) por lo que correspondería a la fase lútea e indicaría que hemos ovulado, pues es la única forma de producir progesterona.





- **Migrañas:** suelen corresponder a la caída de estrógenos, por lo que es más frecuente en las mujeres que las tienen, justo al final del ciclo e inicio del siguiente. Los estrógenos se mantienen elevados tras ovular, pero la presencia de progesterona los mantiene bajo control. Sin embargo, al caer la progesterona, cae también el estrógeno dando lugar a un nuevo ciclo. En mujeres con subida y bajada de estrógenos como sucede a veces en perimenopausia, podrían aparecer migrañas varias veces en el ciclo.

Para todo el resto de sensaciones y síntomas que puedes ir anotando, es diferente para cada mujer por lo que irás conociendo cómo te afecta la fase del ciclo, cuantos más ciclos registres. Podemos registrar cosas como:

- Deseo sexual
- Hambre
- Sueño
- Náuseas
- Irritabilidad
- Y en etapa de perimenopausia:
- Insomnio
- Sofocos
- Sudor nocturno
- Estreñimiento/diarrea



Esta es una herramienta única para re-conocernos.

El método sintotérmico completo, incluye el registro del sangrado menstrual cada mes. Desde la cantidad de sangre, a otros síntomas que presentan algunas mujeres como dolor, náuseas, vómito, diarrea o estreñimiento. Sirve para detectar ovulación y conocer el ciclo, así como en la búsqueda de embarazo, o como método anticonceptivo al detectar la ventana fértil, añadiendo método barrera y ampliando la ventana.





Nombre: _____

Fecha: _____

Día del ciclo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Fecha del mes																																

Dolor mamario: SI/No																															
Dolor frontal																															
Dolor axila-lateral																															
Sensación hinchada																															
Estreñimiento																															
Migraña																															
Calidad del sueño																															
Sensación de frustración																															

Apetito																															
Tamaño del pecho																															
Interés en sexo																															
Nivel de energía																															
Bienestar emocional																															
Irritable																															
Comentarios de interés:																															

Registro: S: sí. N: no. O: nada. 1: Un poco. 2 Bastante. 3 Mucho. 4: Aumentado.

Registro: M = mucho. R: regular. P: poco. A: ambivalente

Utiliza según te interese. Añade tus propias observaciones o síntomas.

