

Caso clínico 5

Nombre: Violeta Lútea

Edad: 29 años

Ocupación: Profesora de educación diferencial

Estado civil: Casada, en pareja hace 5 años y medio

MAC anterior: Anticonceptivos orales Femelle durante 10 años

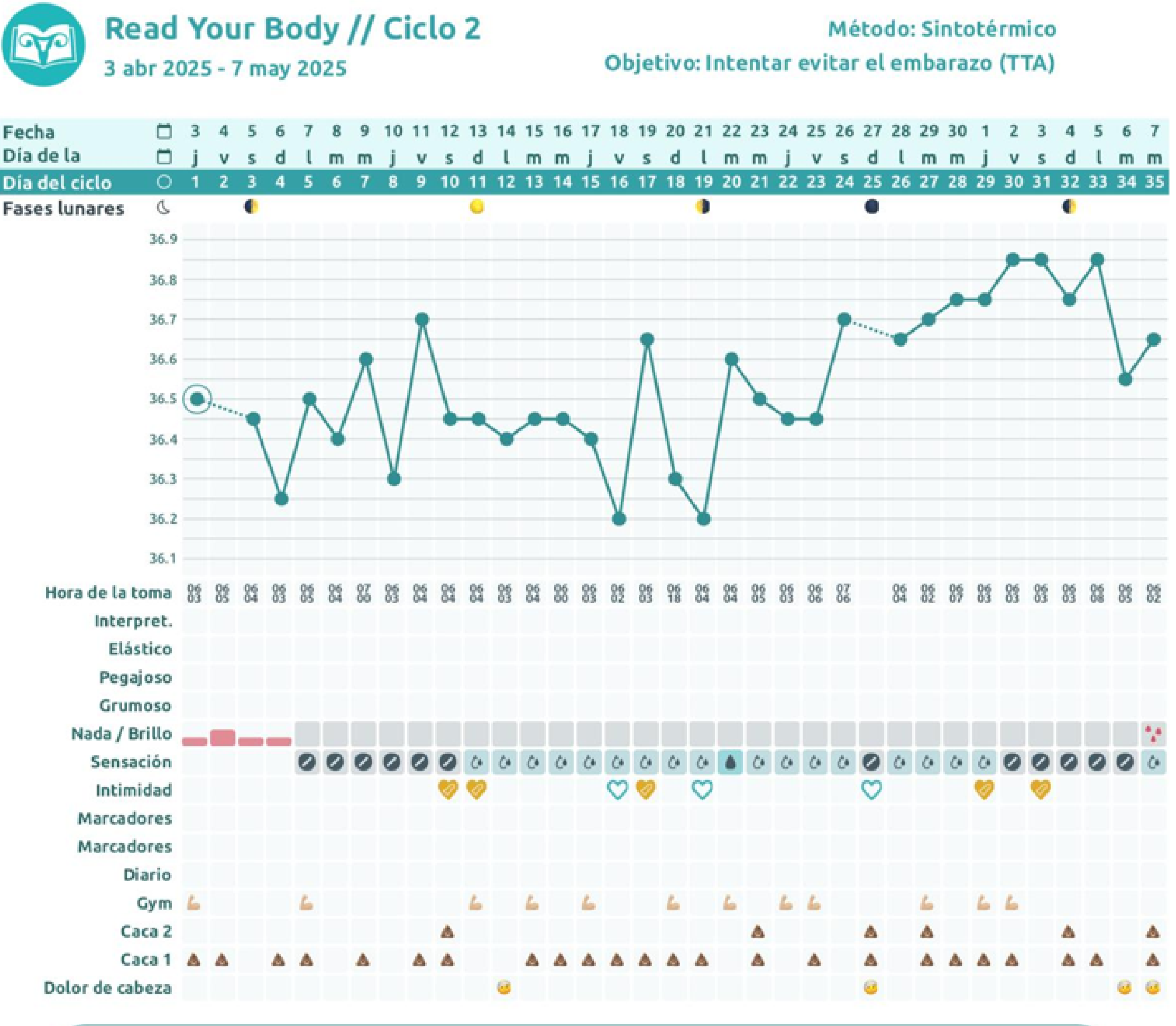
Motivo de consulta:

Desea dejar los anticonceptivos hormonales después de 10 años de uso para reconectar con su cuerpo y conocer su salud hormonal. **Actualmente busca evitar el embarazo de forma natural.**

Caso clínico 5

2. Antecedentes personales y familiares

- Menarquía: 18 años, con periodos de irregularidad y amenorrea; se descartó SOP.
- Diagnóstico médico: Hígado graso no alcohólico.
- Antecedentes familiares: Cáncer de mama (bisabuela).
- Frecuencia actual: Ciclos de 35–36 días (más regulares que antes).
- Dolor menstrual: EVA 3. Dolor en la zona anal durante la menstruación.
- Síntomas premenstruales: Irritabilidad, llanto fácil, cefalea, hipersensibilidad emocional.
- Otros síntomas: Migrañas premenstruales, ansiedad matutina por urgencia miccional.



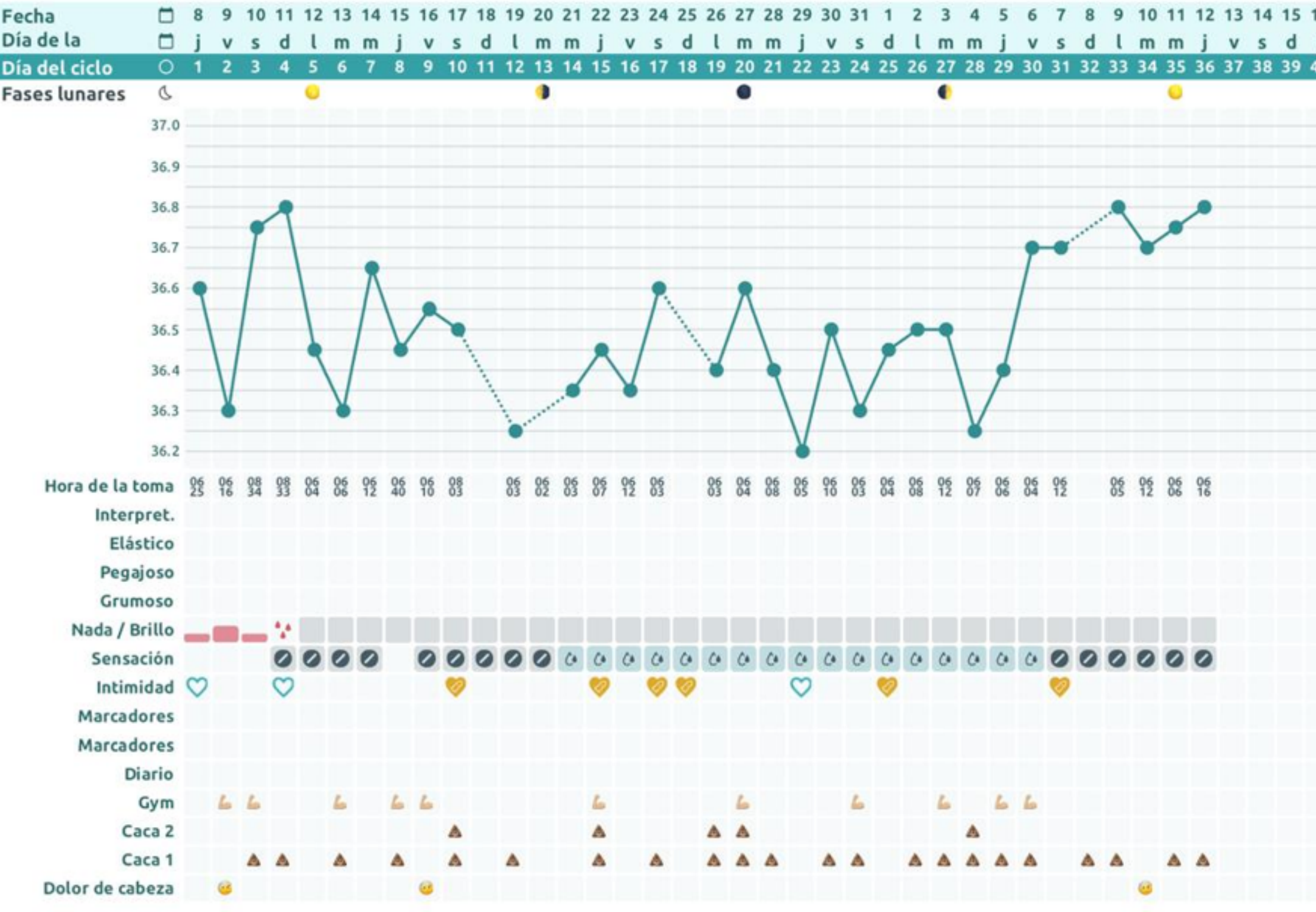
Observaciones del ciclo 2

- Duración del ciclo: 35 días (rango fisiológico).
- Distribución bifásica que sugiere ovulación.
- Moco cervical: Patrón alterado, con escasa producción y sin progresión clara; esperable tras la suspensión reciente de anticonceptivos hormonales. No se puede determinar con certeza el día cúspide. Por ende no se puede dar indicaciones de gestión de la sexualidad.
- Temperatura basal: Primer día de temperatura alta: día 24 del ciclo. Regla del 3/6 confirmada el día 28 (con una excepción).
- Fase lútea: 12 días (dentro de lo fisiológico).
- Síntomas asociados: Dolor de cabeza en momentos de variación estrogénica.
- Inestabilidad térmica; Se recomienda indagar en las posibles causas (enfermedad o condiciones no adecuadas).
- El patrón de moco alterado podría estar relacionado con dificultad transitoria para metabolizar el estrógeno.
- 1 día de manchado premenstrual (fisiológico).



Read Your Body // Ciclo 3

8 may 2025 -



Ciclo 3

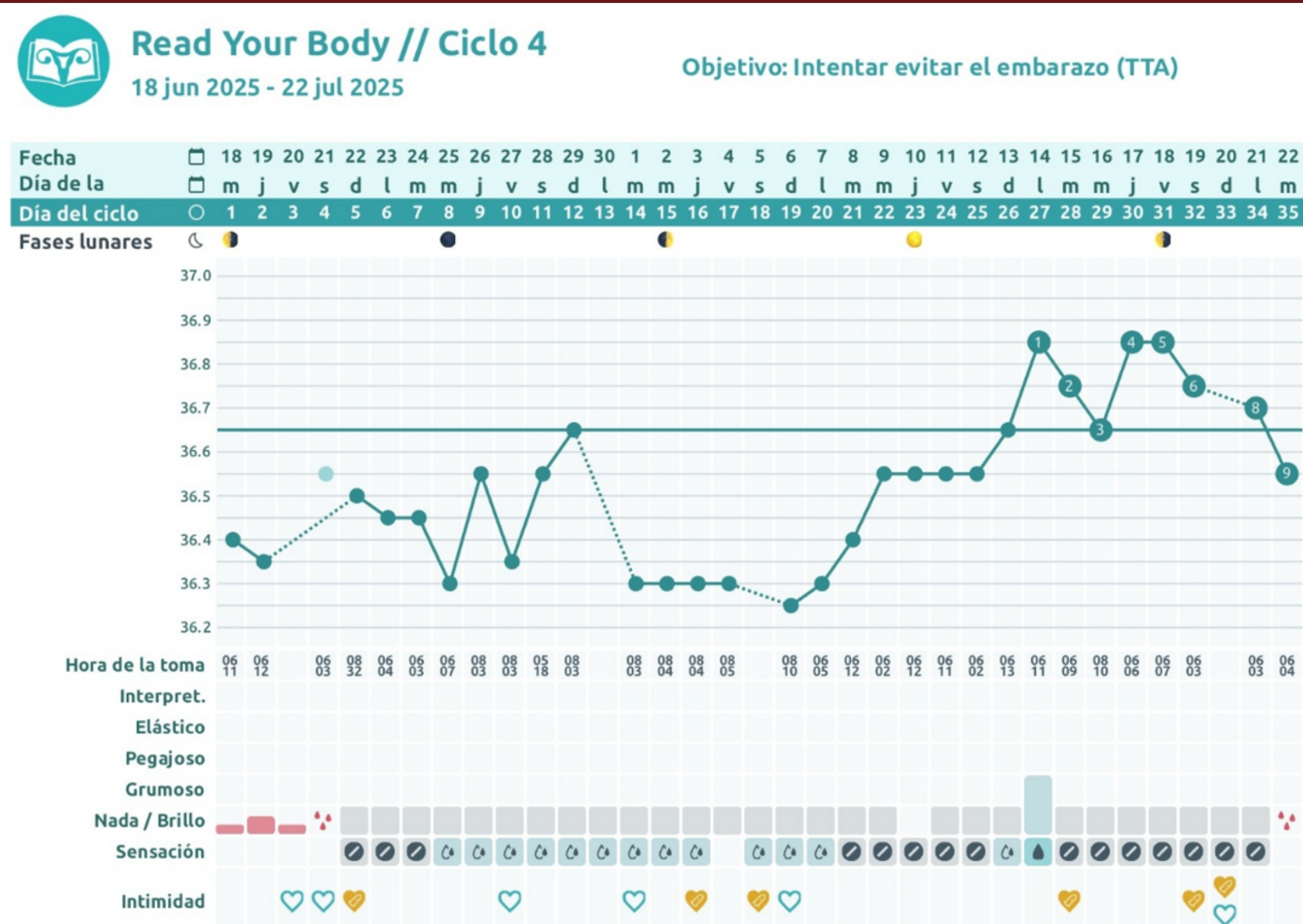
- 1.Determina el día que inicia la ventana fértil en este ciclo.
- 2. Determina cuál es el primer día de temperatura alta postovulatoria y qué día se confirma la regla del 3/6.
- 3.¿En qué temperatura se debe trazar la línea basal?
- 4. Determina el día cúspide y cuenta post cúspide completada.
- 5.Determina qué día se cierra la ventana fértil según las reglas del método sintotérmico.
- 6. ¿Cómo puede gestionar su sexualidad?

SIN CMO DISPONIBLE*

Observaciones del ciclo 3

- Duración del ciclo: 36 días (ciclo en curso, gráfico enviado antes de finalizar).
- Ciclo con patrón bifásico que sugiere ovulación
- Temperatura basal: Primer día de temperatura alta: día 30 del ciclo. Regla del 3/6 confirmada el día 33 del ciclo.
- Día cúspide: Coincide con el día 30 del ciclo; cuenta poscúspide cumplida el día 33.
- Fase lútea: No evaluable aún (ciclo sin concluir).
- Se mantiene la ausencia de moco cervical, compatible con una fase de adaptación del eje hormonal tras la suspensión de anticonceptivos.

Ciclo 4



1. Determina el día que inicia la ventana fértil en este ciclo.

2. Determina cuál es el primer día de temperatura alta postovulatoria y qué día se confirma la regla del 3/6.

3. ¿En qué temperatura se debe trazar la línea basal?

4. Determina el día cúspide y cuenta post cúspide completada.

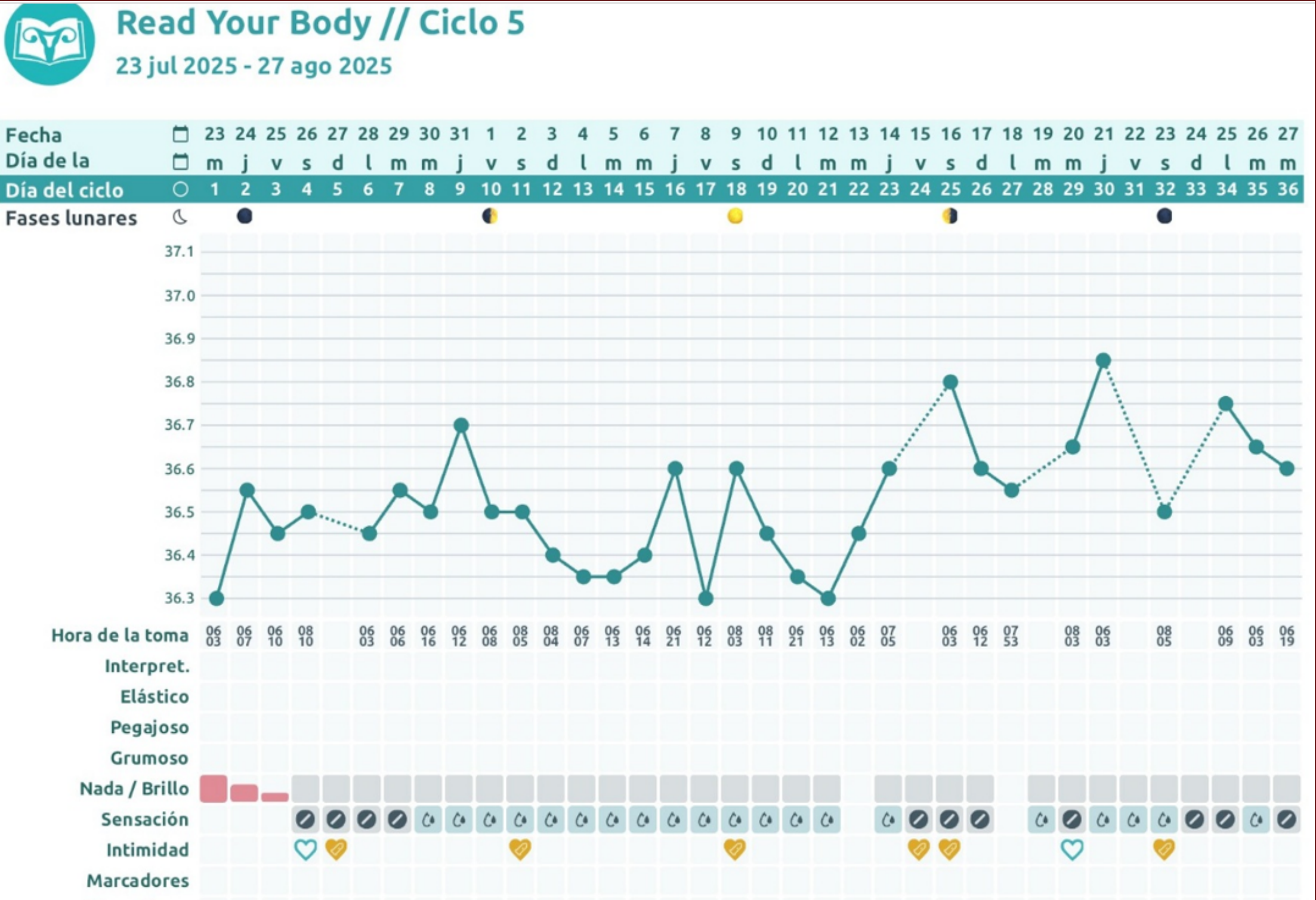
5. Determina qué día se cierra la ventana fértil según las reglas del método sintotérmico.

6. ¿Cómo puede gestionar su sexualidad?

SIN CMO DISPONIBLE*

Observaciones del ciclo 4

- Duración del ciclo: 35 días (rango fisiológico).
- Moco cervical: Primer ciclo en el que se observa presencia de moco cervical, aunque continúa siendo escaso, lo que sigue siendo esperable en la recuperación post-anticonceptivos hormonales.
- Un posible día cúspide corresponde al día 27 del ciclo; Sin embargo hace más sentido considerar el día 20 del ciclo como día cúspide verdadero ya que coincide con el aumento térmico y se observa posterior un cambio de patrón a 3 días consecutivos de sequedad.
- Y debio al probable desorden hormonal que tiene, el moco tipo estrogénico que presenta el día 27 se debe a una predominancia estrogénica, ya que se da en fase lútea media.
- Temperatura basal: Distribución bifásica, lo que sugiere ovulación.
- Primer día de temperatura alta: día 21 del ciclo. Regla del 3/6 confirmada el día 23.
- Fase lútea: 15 días, dentro del rango fisiológico.
- Un día de manchado premenstrual (fisiológico).



Ciclo 5

1. Determina el día que inicia la ventana fértil en este ciclo.
2. Determina cuál es el primer día de temperatura alta postovulatoria y qué día se confirma la regla del 3/6.
3. ¿En qué temperatura se debe trazar la línea basal?
4. Determina el día cúspide y cuenta post cúspide completada.
5. Determina qué día se cierra la ventana fértil según las reglas del método sintotérmico.
6. ¿Cómo puede gestionar su sexualidad?

SIN CMO DISPONIBLE*

Observaciones del ciclo 5

- Duración del ciclo: 36 días (rango fisiológico).
- Distribución bifásica confusa; se distinguen con dificultad dos grupos térmicos, lo que deja en duda la presencia de ovulación.
- El día 25 podría corresponder al primer día de temperatura alta, sin embargo no se puede aplicar la regla del 3/6 .
- Fase lútea: En caso de haberse producido ovulación, tendría una duración estimada de 12 días, con signos de deficiencia lútea: inestabilidad térmica y temperaturas que descienden hasta la línea basal.
- Se observan sensaciones vulvovaginales asociadas a fertilidad durante la supuesta fase lútea, lo cual sugiere una alteración en el patrón de moco cervical.
- No se entregan indicaciones respecto a la gestión de la sexualidad debido a la falta de confirmación de los parámetros principales del método sintotérmico.
- Imposibilidad de confirmar día cúspide y cierre de ventana fértil. Se sugiere continuar observación y registro sistemático en los próximos ciclos para evaluar tendencia.

Aspecto	Ciclo 2	Ciclo 3	Ciclo 4	Ciclo 5
Duración total	35 días (fisiológico)	36 días (en curso, truncado)	35 días (fisiológico)	36 días (fisiológico)
Fase lútea	12 días (fisiológica)	No evaluable (ciclo no concluido)	15 días (fisiológica)	12 días (si hubiera ovulación, con signos de deficiencia lútea)
Temperatura basal	Bifásica, primer día alto: día 24. Regla 3/6 día 28 (con excepción). Inestabilidad térmica.	Bifásica. Primer día alto: día 30. Regla 3/6 día 33.	Bifásica. Primer día alto: día 21. Regla 3/6 día 23.	Distribución confusa; posible primer día alto: día 25. No aplica regla 3/6.
Moco cervical	Patrón alterado, escasa producción. No se determina día cúspide.	Ausencia de moco cervical (esperable post-ACO).	Presencia de moco cervical por primera vez, aunque escaso. Día cúspide: día 27.	Sensaciones vulvovaginales fértiles en fase lútea. No se identifica día cúspide.
Día cúspide	No determinado.	Día 30.	Día 27 (referencia).	No determinado.
Spotting / sangrado	1 día de <i>spotting</i> premenstrual (fisiológico).	No registrado (ciclo en curso).	1 día de <i>spotting</i> premenstrual (fisiológico).	No registrado.
Síntomas asociados	Cefalea en momentos de variación estrogénica.	No especificados.	Sin síntomas relevantes.	Sensaciones fértiles en fase lútea.
Interpretación general	Ciclo ovulatorio con ligera inestabilidad térmica y patrón de moco alterado post-ACO.	Ciclo ovulatorio en curso, con ausencia de moco cervical.	Ciclo ovulatorio con desfase entre cúspide y alza térmica → posible predominancia estrogénica.	Ciclo con dudas de ovulación y deficiencia lútea; no se confirman parámetros MST.

Conclusiones generales y aprendizajes atemporales.

- **La recuperación post-anticonceptivos es un proceso progresivo e individual.**
- La ausencia o escasez de moco cervical en los primeros ciclos tras dejar los anticonceptivos hormonales no implica necesariamente patología, sino una etapa de readaptación del eje hipotálamo–hipófisis–ovario.
- **La duración del ciclo no siempre refleja su salud integral.**
- Un ciclo dentro del rango fisiológico (24–38 días) puede presentar alteraciones en la ovulación o en la fase lútea. Por eso, más allá de la duración, la interpretación debe centrarse en la confirmación de la ovulación y la interpretación de los biomarcadores.

Conclusiones generales y aprendizajes atemporales.

- **La fase lútea es un espejo de la salud hormonal.**
- Fases lúteas cortas, temperaturas inestables o sensaciones de fertilidad persistentes después del alza térmica son signos que orientan a deficiencias de progesterona, incluso en mujeres con ciclos regulares.
- **El patrón de moco cervical es un marcador sensible de equilibrio estrogénico.**
- La aparición de moco estrogénico en fase lútea o la persistencia de parches de moco a lo largo del ciclo son indicios de predominancia estrogénica o de dificultad en la metabolización del estrógeno, y deben considerarse como pistas clínicas.

Conclusiones generales y aprendizajes atemporales.

- **La observación rigurosa es más valiosa que la perfección del gráfico.**
- La interpretación del ciclo depende en gran medida de la constancia, el horario de toma y la calidad del registro. Educar y acompañar a la mujer en este proceso promueve la autonomía, el autoconocimiento y la confianza en su propio cuerpo.
- **La interpretación del MST siempre debe ser integral.**
- Ningún biomarcador se analiza en aislamiento: el contexto clínico, emocional, nutricional y de estilo de vida es determinante para comprender lo que expresa el ciclo. El cuerpo es un sistema que busca equilibrio, y cada registro ofrece información sobre su camino hacia esa armonía.



.....
GRACIAS

