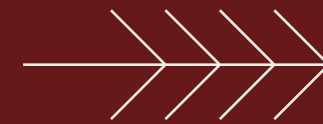


Formación de educadoras integrales del método sintotérmico

Método sintotérmico en alteraciones patológicas II

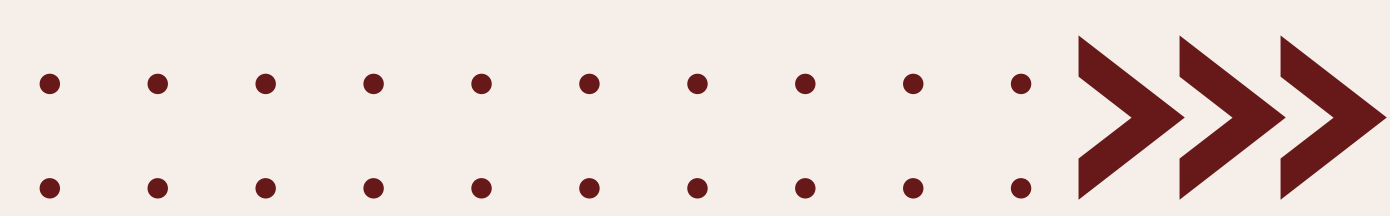


ESCUELA
CICLICA

Resultado de aprendizaje

Al finalizar la clase, los estudiantes reconocerán el SOP y la endometriosis como condiciones metabólicas, vinculando sus mecanismos fisiopatológicos con impactos en la salud reproductiva y con patrones observables en las gráficas del método sintotérmico.





CONTENIDOS

1 Síndrome de ovario Poliquístico

2 Endometriosis

SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO (SOP)

Es el **trastorno hormonal más común** en mujeres en edad reproductiva. aprox al 10% de las mujeres. En donde la acción biológica de los andrógenos (testosterona, androstenediona y DHEA-S) está aumentada.

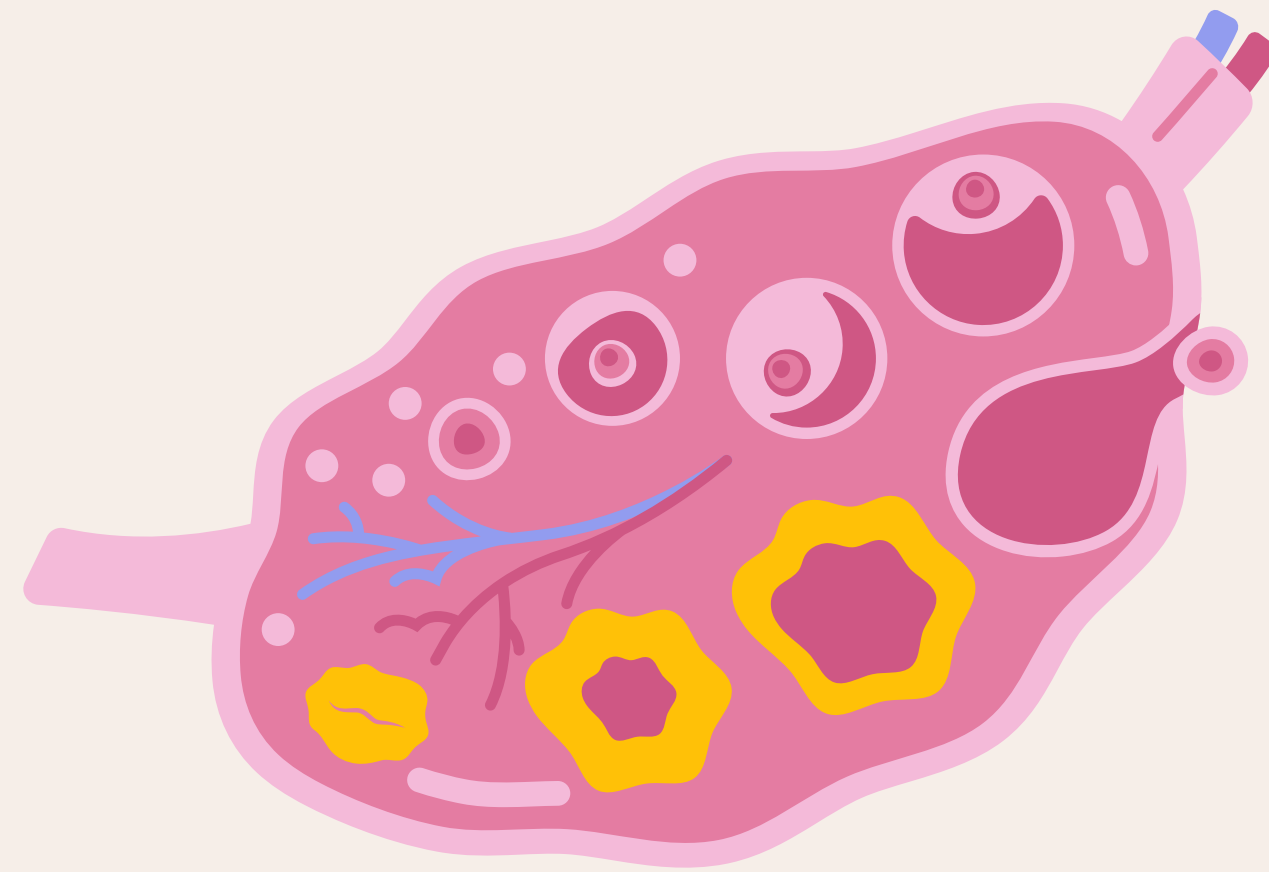
El exceso de andrógenos se puede definir como niveles altos de andrógenos en un exámen de sangre y/o muestras física de su exceso: vello facial en barbilla, pezones, mejillas, acné, pérdida de cabello, etc.



No es una enfermedad si no un conjunto de
posible problemas.



LARA BRIDEN



CRITERIOS DE ROTTERDAM

Son un conjunto amplio, y flexible de criterios, que estipulan que una mujer es apta para el diagnóstico del SOP cuando se cumple al menos 2/3 de estos criterios:

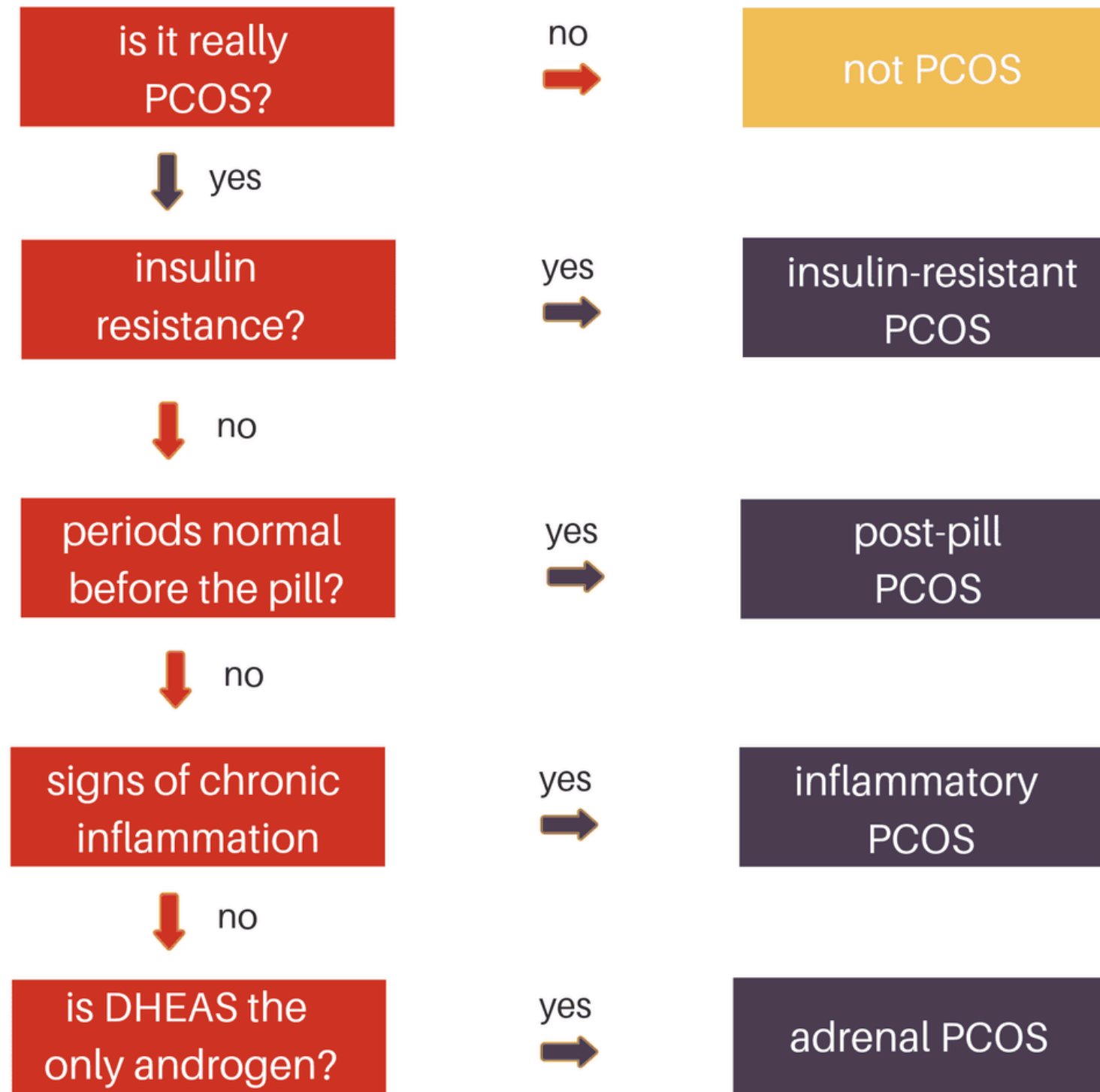
1. Anovulación y oligomenorrea.
2. Hiperandrogenismo clínico o bioquímico.
3. Ovarios de aspecto poliquístico en una ecografía.

SINTOMATOLOGÍA

Las mujeres que padecen SOP pueden tener distintas características observables (fenotipos) y distintas configuraciones genéticas (llamados genotipos), que las predispone de formas diferentes.

- Ciclos largos (< 35-38 días)
- Patrón de moco cervical alterado.
- Parches de moco elástico que pueden llevar o no a la ovulación.
- Exceso de vello corporal y facial.
- Pérdida de cabello androgenica
- Acné
- Obesidad
- Infertilidad

4 Types of PCOS



4 TIPOS DE SOP



PELIGROS A LARGO PLAZO

La razón por la que el SOP es tan complejo es que tiene toda una serie de riesgos para la salud a largo plazo:

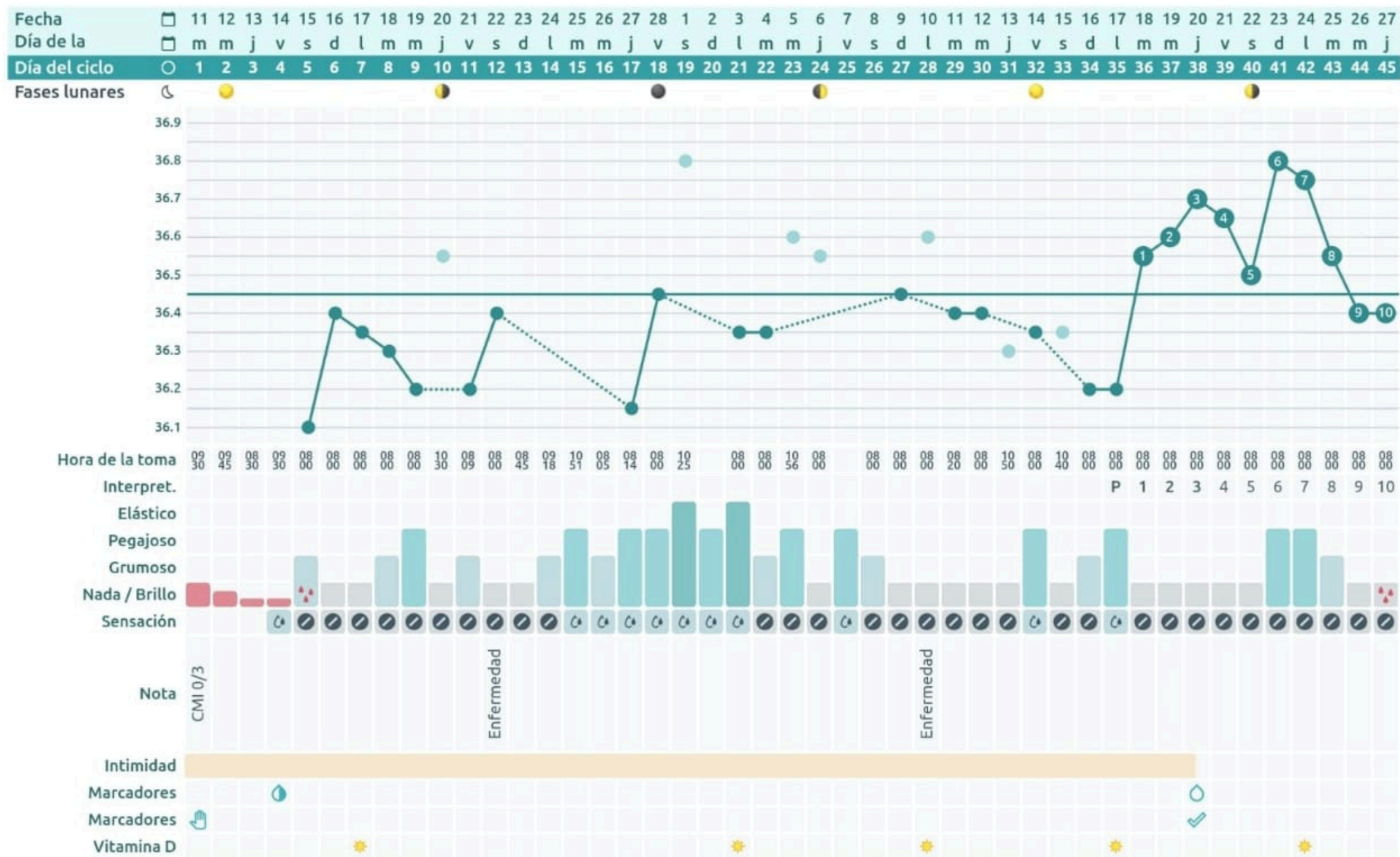
- Resistencia a la insulina (al menos el 50%)
- Síndrome metabólico.
- Hipertensión
- Diabetes tipo 2
- Enfermedades cardíacas
- Cáncer de endometrio
- Cáncer de mama
- Cáncer de ovario

TEMA CONTROVERSIAL: *SOP EN ADOLESCENTES.*

- Las adolescentes tienen más folículos ovaricos que las mujeres adultas. De hecho a la ecografía se podrían visualizar más de 25 al inicio del ciclo.
- Asi mismo, en la adolescencia, es normal tener ciclos más prologados de hasta 45 días.
- Por ende los ciclos irregulares, los ovarios de aspecto poliquisticos e incluso una leve resistencia a la insulina son manifestaciones normales y saludables durante este periodo.



11 feb 2025 - 27 mar 2025



- Numerosos días de moco cervical que culminan con una ovulación tardía.
- Ciclos largos < 38 días.
- Sangrados anovulatorios.
- Disfunción de fase lútea.

- Numerosos días de moco cervical que culminan con una ovulación tardía.
- Ciclos largos < 38 días.
- Sangrados anovulatorios.
- Disfunción de fase lútea.

Normas a seguir

- No relaciones durante menstruación/sangrados.
- Relaciones sexuales noches secas sin moco alternas hasta confirmar el día cúspide.
- Abstinencia de relaciones en el caso de que se observe un parche de moco, sensación y/o pérdida hemática, hasta recuperar 4 días secos consecutivos, reiniciando RRSS la noche del cuarto día seco hasta confirmar día cúspide.
- Si se produce la ovulación, las normas a seguir son las correspondientes a la fase postovulatoria.

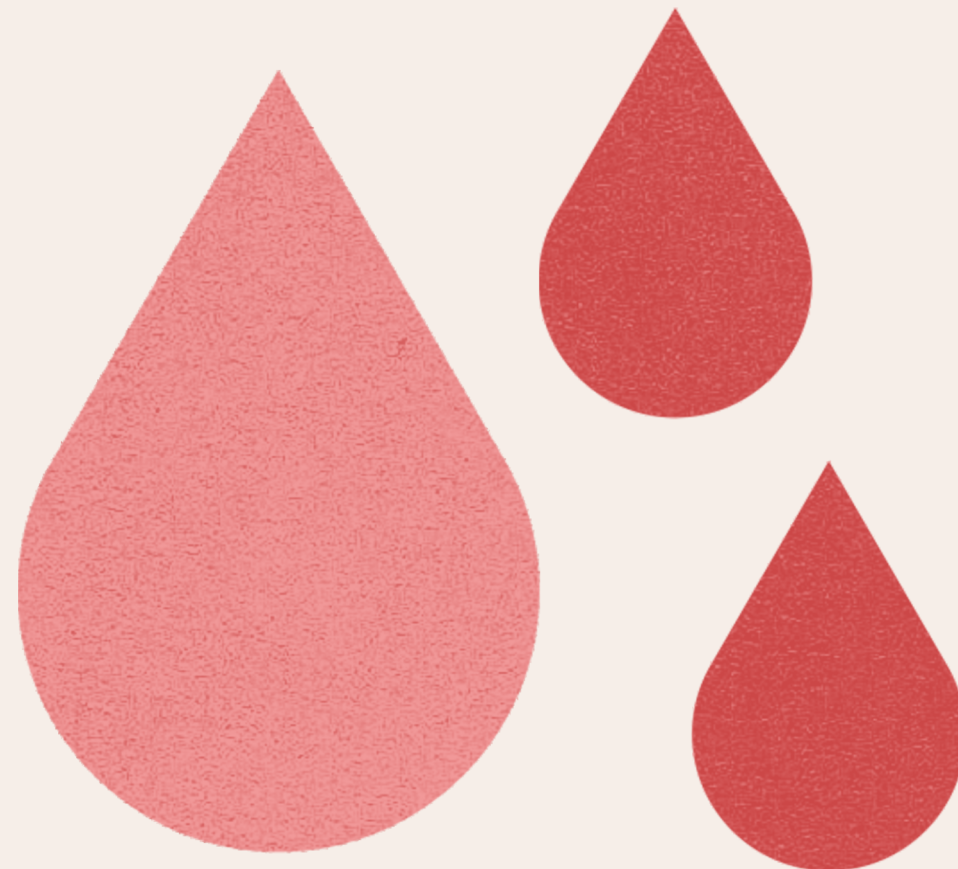
ENDOMETRIOSIS

Es una enfermedad crónica que se caracteriza por el crecimiento benigno de tejido endometrial fuera del útero. Afecta al 15% de mujeres en edad reproductiva a nivel mundial y entre 600 mil a 900 mil en nuestro país.

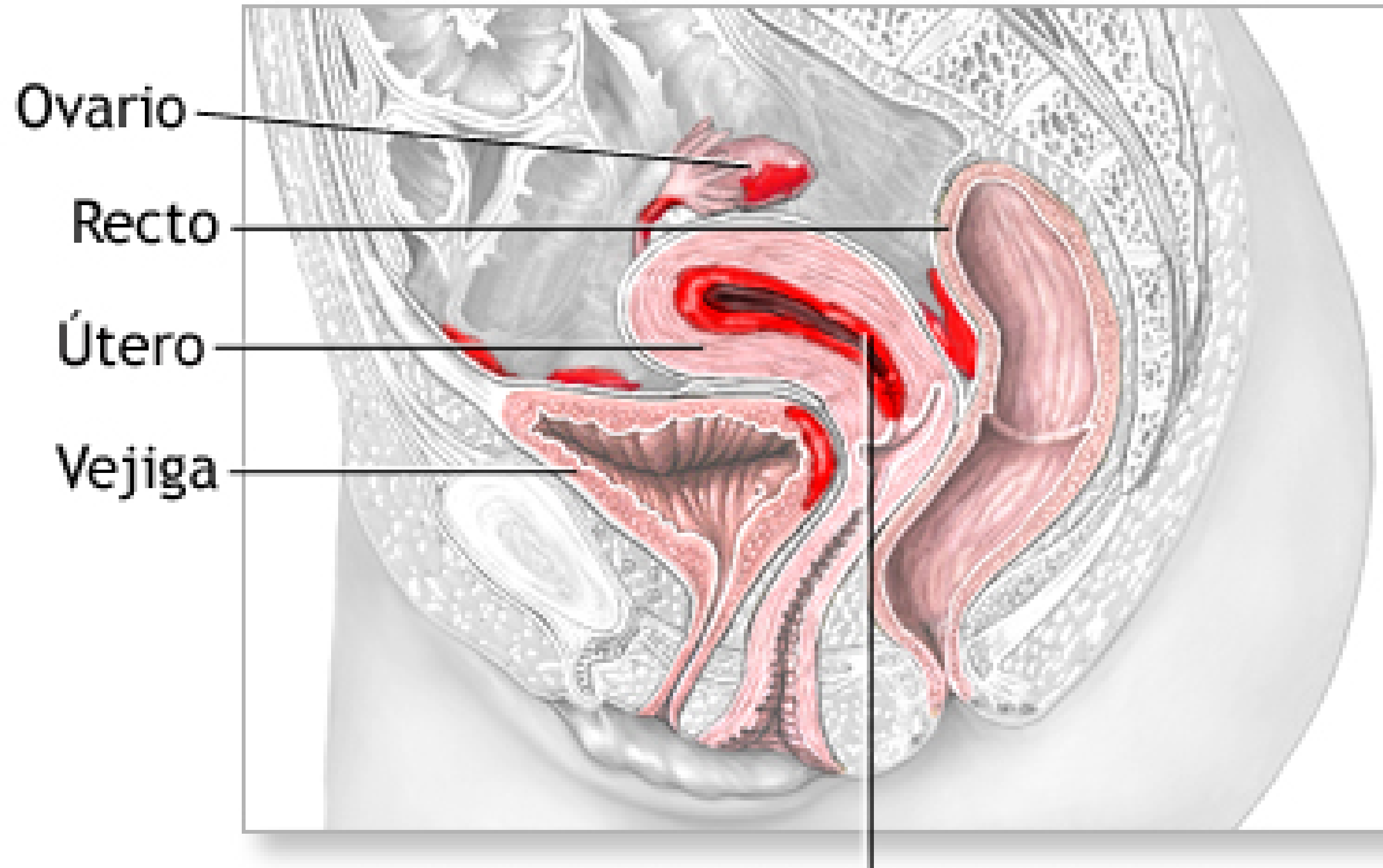
Patología en donde células similares al tejido endometrial, crecen en formas de parches superficiales, nódulos más densos o en forma de quistes ováricos.

ENDOMETRIOSIS

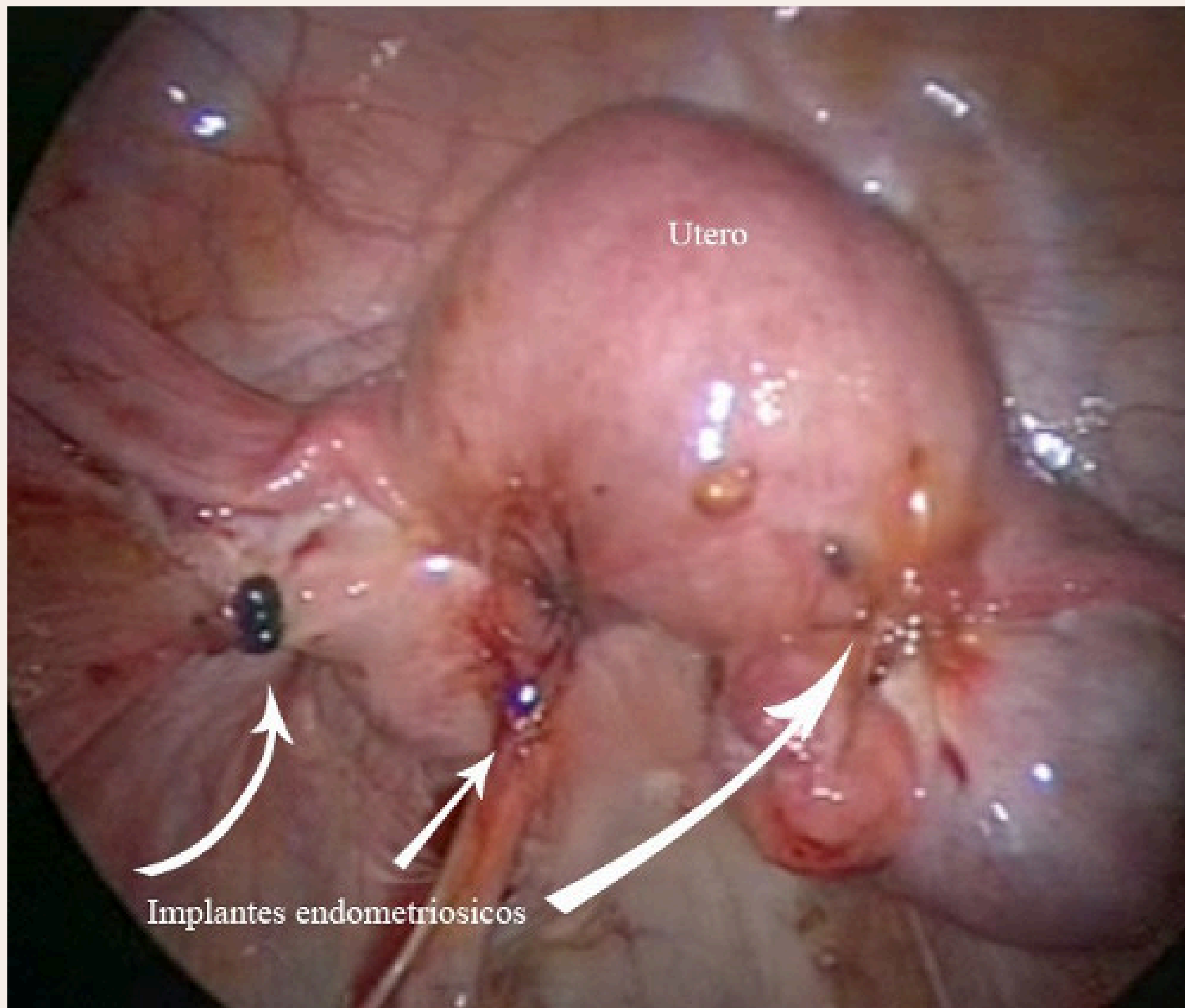
La endometriosis, también conocida como “cáncer blanco”. Es una enfermedad SISTÉMICA, INFLAMATORIA crónica que se presenta con DISFUNCIÓN INMUNOLÓGICA, el manejo de los detonantes en el estilo de vida debe ser una prioridad.



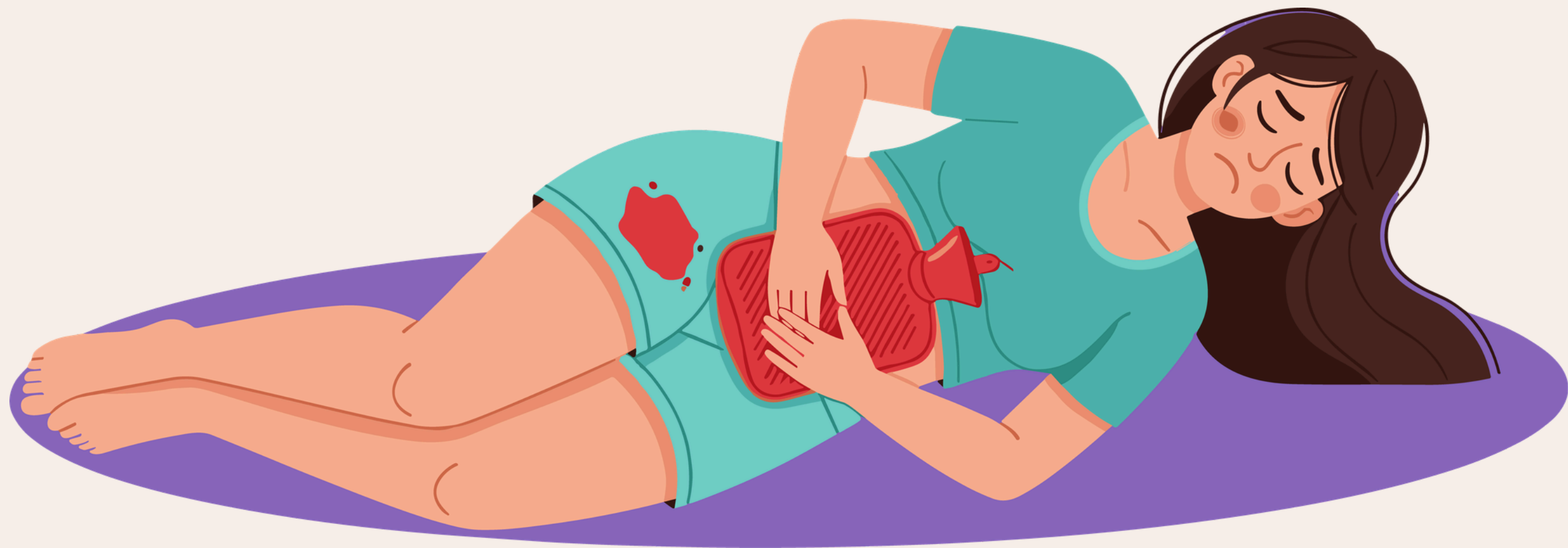
Áreas comunes de crecimientos en el endometrio (en rojo)



Revestimiento endometrial normal



UNO DE LOS ASPECTOS MÁS CONFUSOS DE
ESTA ENFERMEDAD ES QUE ***EL DOLOR QUE
CAUSA NO TIENE RELACIÓN CON LA
GRAVEDAD.***



Síntomas

- Muy heterogéneos / cambiantes.
- Pueden estar presentes desde la menarquia o aparecer más adelante.
- En la gran mayoría de los casos, los síntomas son sistémicos o GI.
- Muchas asintomáticas.
- Síntomas no siempre se condicen con gravedad y extensión de las lesiones.
- Antecedentes familiares (dismenorrea, infertilidad o endo)

Dolor

- ¿Dónde se siente el dolor?
- ¿Se irradia a algún lado?
- ¿Cuántos días dura?
- ¿Pasa el dolor con AINEs?
- ¿Sientes que te desvaneces, náuseas o vómitos por el dolor?
- ¿Has tenido que faltar al trabajo o colegio por dolor menstrual?

Dolor

¿Tienes dolores pélvicos fuera del periodo menstrual?

- 69% de las mujeres también presenta:
- Alrededor de la ovulación.
- Premenstrual
- En cualquier momento, sin patrón
- Crónico y progresivo
- Molestias/dolor al orinar/hematuria (10%)

Malestares gastrointestinales.

¿Tienes malestares gastrointestinales?

90% de las mujeres también:

- Distensión abdominal, meteorismo
- Constipación/diarrea
- Náuseas/vómitos
- Disquecia: Dolor al defecar / Hematoquecia
 - Síntomas que se agravan en la menstruación.

Dispareunia

¿Tienes dolor en las relaciones sexuales?

2 de cada 3 mujeres con ENDO tiene alguna disfunción en la esfera sexual, incluyendo el dolor.

- Puede ser siempre, ocasionalmente o en ciertas etapas del ciclo.
- Ser muy específica al preguntar.
 - • Descartar otras causas, por ej, ACO, vaginismo, ITS.

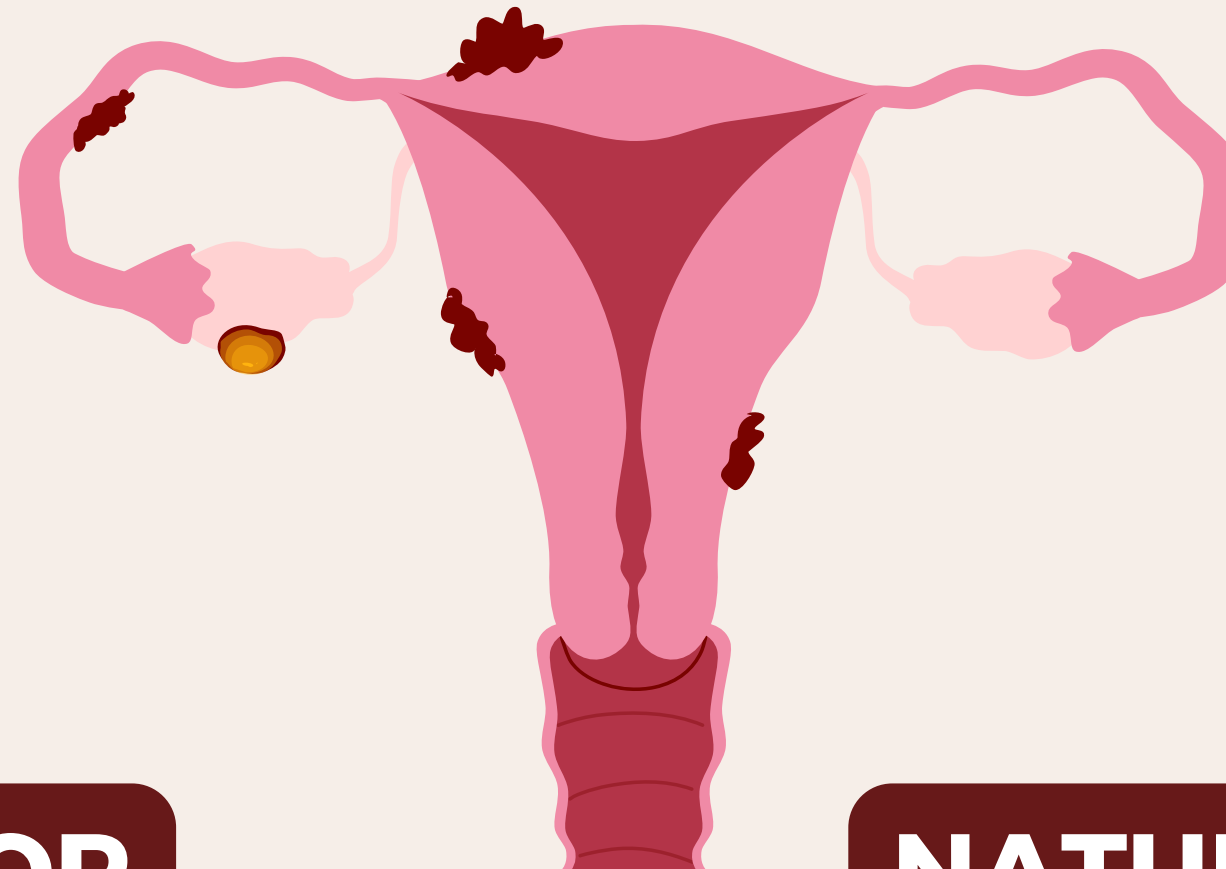
Abordaje integrativo

MOVIMIENTO

ALIMENTACIÓN

MANEJO DEL DOLOR

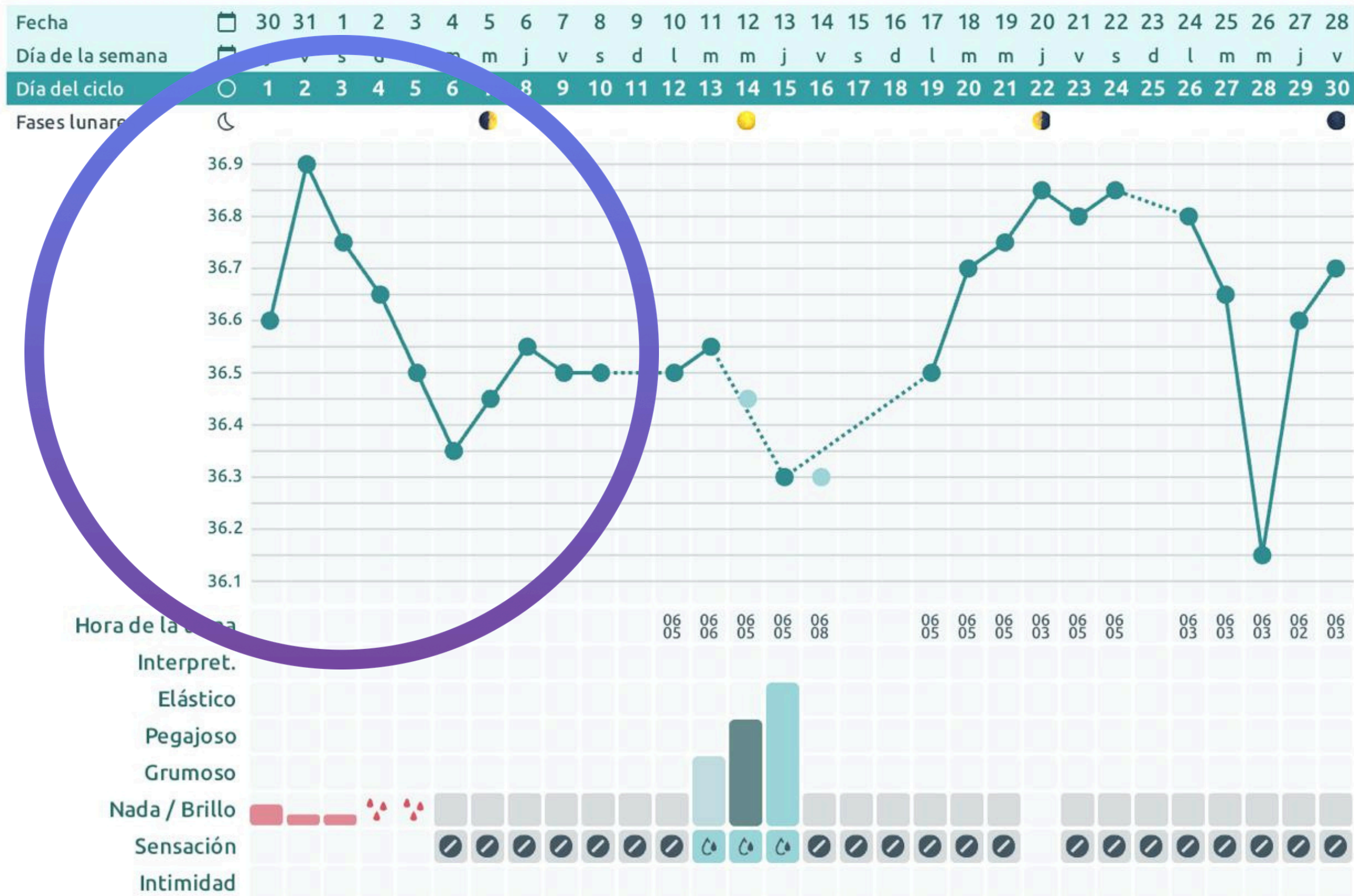
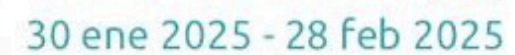
CONTROL DEL ESTRÉS



SUEÑO

SUPLEMENTACIÓN

NATURALEZA Y VÍNCULOS



Normas a seguir:

- Relaciones del día 1 al 5 de menstruación y los días siguientes teniendo en cuenta el moco cervical y el CMO, guiándose por el indicador más precoz.
- Abstinencia de relaciones hasta confirmar el primer día infértil postovulatorio por los dos indicadores: moco y TBC, guiándose por el más tardío de los dos.

Proyecto de ley busca asegurar diagnóstico y tratamiento oportuno



Endometriosis: especialista U. de Chile explica por qué el país debe legislar sobre esta enfermedad

Establecer una normativa integral que no solo reconozca la enfermedad, sino que también asegure el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento para niñas y mujeres, es el objetivo del proyecto que crea la Ley de endometriosis, una condición que afecta a un 15% de mujeres en edad reproductiva a nivel mundial y entre 600 mil a 900 mil en nuestro país. El Dr. Ignacio Miranda, especialista en endometriosis del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, explica los desafíos de esta enfermedad y la importancia del proyecto de ley.

“En nuestro país y en todo el mundo, la detección de esta condición suele ser difícil llegando a tardar hasta 10 años en obtener un diagnóstico certero. ¿La razón? La normalización del dolor durante el ciclo menstrual y síntomas que se confunden con otras enfermedades y condiciones.”

Bibliografía

- Weschler, Toni. Tu fertilidad.
- Briden, Lara. Cómo mejorar tu ciclo menstrual.
- Escuela RENAFER Manual para expertos de Planificación Familiar Natural (2022).
- Curso de Manejo de Matronería en Endometriosis (2024).