ELENA VIVES

Cuaderno de 14 días

Registro de síntomas y guion para tu consulta

Perimenopausia · Menopausia · Climaterio

Catorce días. Tres datos cada noche. Y una hoja para entrar en la consulta con números en lugar de sensaciones.

Qué vas a encontrar dentro

- Tu punto de partida: los datos que conviene tener antes de empezar.
- Dos semanas de registro diario, una sola página por semana.
- La hoja resumen que tu médico puede leer en treinta segundos.
- Las pruebas que puedes plantear y las palabras exactas para pedirlas.

Complemento gratuito del libro Reconfigura tu Menopausia
elenavives.com

EMPIEZA AQUÍ

Cómo usar este cuaderno

Cuando una mujer entra en la consulta y dice que se encuentra rara, que tiene calores y que duerme mal, está entregando sensaciones. Y las sensaciones se despachan con un «es la edad».

Cuando entra y dice que tiene una media de seis sofocos diurnos, dos despertares nocturnos con sudoración y que sus ciclos han pasado de veintiocho a veintiún días en seis meses, está entregando datos. Y los datos abren una conversación clínica.

Esa es toda la diferencia, y ese es todo el trabajo de este cuaderno.

Las tres reglas

1. Anota por la noche, antes de apagar la luz. Si lo dejas para el día siguiente, reconstruyes de memoria y el dato ya no sirve.
2. Tarda un minuto. Si te lleva más, lo estás complicando: son tres números y una línea.
3. No te juzgues por lo que anotas. Un día malo no es un fracaso: es información sobre qué dispara tus síntomas.

Cómo se puntúa la interferencia (de 0 a 10)

Es el único dato subjetivo y el que más peso tiene en la consulta. Responde a una sola pregunta: cuánto me han estropeado hoy los síntomas lo que tenía que hacer.

0 a 2	Los he notado, pero no han cambiado nada de mi día.
3 a 5	Me han molestado y he tenido que adaptarme en algún momento.
6 a 8	Han condicionado mi trabajo, mi descanso o mi humor.
9 a 10	He dejado de hacer cosas por su culpa.

Y esto no hace falta que lo anotes

· El peso. La báscula se mueve por agua, por hormonas y por la hora del día. Mide el perímetro de cintura una vez al mes y olvídate del resto.

· Lo que has comido, plato por plato. Anota solo lo que coincida con un día especialmente malo: alcohol, una cena copiosa, una noche corta.

· Cómo te sientes con todo esto. Este cuaderno recoge hechos. Tus emociones importan mucho, pero no caben en una casilla y no las necesita tu médico.

DÍA 0

Tu punto de partida

Rellena esta página una sola vez, antes de empezar. Son los datos que tu médico va a querer conocer y que casi nunca se recogen.

Fecha en que empiezo este cuaderno

Duración de mi ciclo hace dos años (días)

Mi edad

Perímetro de cintura a la altura del ombligo (cm)

Fecha aproximada de mi última regla

Horas de sueño que suelo dormir

Duración habitual de mi ciclo ahora (días)

Fecha de mi última analítica

Medicación y suplementos que tomo ahora mismo

Inclúyelo todo: fármacos con receta, anticonceptivos, plantas medicinales, vitaminas y suplementos de herbolario. Tu médico necesita la lista completa, sobre todo si estás en tratamiento oncológico o tomas anticoagulantes.

Antecedentes que conviene tener presentes

- ☐ Cáncer de mama, ovario o endometrio
- ☐ Fractura de cadera en madre o hermana
- ☐ Hipertensión o colesterol alto
- ☐ Migraña con aura
- ☐ Trombosis venosa, embolia o ictus
- ☐ Enfermedad hepática
- ☐ Enfermedad renal
- ☐ Alteración de tiroides

Consulta hoy, sin esperar a los catorce días, si:

tienes cualquier sangrado después de doce meses sin regla, sangrados muy abundantes o dolor en el pecho. Eso no se anota; eso se mira.

SEMANA 1

Registro diario · días 1 a 7

Un minuto cada noche. Tres números y una línea.

Día	Fecha	Sofocos diurnos	Despertares con sudor	Horas de sueño	Interferencia 0 a 10	Qué lo disparó / notas
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Lo que he observado esta semana

Busca patrones, no días sueltos: a qué hora se concentran, qué comí o bebí el día de más sofocos, cómo durmieron las noches que cené temprano.

SEMANA 2

Registro diario · días 8 a 14

Un minuto cada noche. Tres números y una línea.

Día	Fecha	Sofocos diurnos	Despertares con sudor	Horas de sueño	Interferencia 0 a 10	Qué lo disparó / notas
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Lo que he observado esta semana

Busca patrones, no días sueltos: a qué hora se concentran, qué comí o bebí el día de más sofocos, cómo durmieron las noches que cené temprano.

LA HOJA QUE IMPORTA

Tu resumen de 14 días

Esta es la única página que tu médico necesita ver. Si solo imprimes una, que sea esta. Saca las medias de tus dos semanas de registro y escríbelas aquí.

Sofocos diurnos	Despertares	Horas de sueño	Interferencia
media al día	media por noche	media por noche	media sobre 10
_____	_____	_____	_____

Mi peor síntoma, el que más me condiciona el día

Si solo pudieras resolver uno, cuál sería. Escríbelo primero: es lo que abre la consulta.

Qué ha cambiado en mis ciclos en el último año

Duración, cantidad, saltos de mes. Es el dato que más orienta a tu médico y el que menos se pregunta.

Otros síntomas que he notado estas dos semanas

Niebla mental, dolor articular, sequedad o escozor, cistitis, cambios de humor, pérdida de fuerza, cambio en el perímetro de cintura.

EN LA CONSULTA

Pruebas que puedes plantear

Esto no es una lista para exigir ni un autodiagnóstico. Es vocabulario: qué pruebas se piden en esta etapa, para qué sirve cada una y con qué palabras se nombran, para que puedas preguntar con criterio y tu médico decida cuáles tienen sentido en tu caso.

METABOLISMO

- ☐ **Glucosa e insulina basales en ayunas**
  Juntas permiten calcular el índice HOMA-IR. La glucosa sola puede salir normal durante años mientras el páncreas compensa por detrás.
- ☐ **Hemoglobina glicosilada (HbA1c)**
  Cómo se ha comportado tu azúcar los últimos tres meses, no solo la mañana del pinchazo.

CORAZÓN Y ARTERIAS

- ☐ **Perfil lipídico completo**
  Y con él, el cociente entre triglicéridos y HDL, que se calcula dividiendo uno entre otro y orienta más que el colesterol total.
- ☐ **Apolipoproteína B (ApoB)**
  Cuenta el número de partículas potencialmente dañinas, no solo cuánto colesterol flota. No siempre está disponible; merece preguntarlo.
- ☐ **Lipoproteína(a) o Lp(a)**
  Depende sobre todo de la genética. Basta con medirla una vez en la vida.

HUESO

- ☐ **Densitometría DEXA de columna y fémur**
  La prueba de referencia para medir densidad mineral ósea. Especialmente si hay menopausia precoz, bajo peso, tabaquismo, uso de corticoides o fractura de cadera en la familia.

MICRONUTRIENTES

- ☐ **25-OH vitamina D**
  Interviene en la absorción de calcio y en la función muscular.
- ☐ **Ferritina**
  El depósito de hierro. Puede estar bajo sin que aparezca anemia en el hemograma.

Un apunte útil: medir estradiol y FSH en plena perimenopausia tiene un valor limitado, porque cambian de un día para otro. Las guías clínicas consideran que en mujeres de más de 45 años el diagnóstico es clínico: se hace con tus síntomas y tu patrón menstrual, que es justo lo que traes anotado.

EN LA CONSULTA

Tu guion, palabra por palabra

Ocho o diez minutos de cita dan para poco si empiezas por el principio de la historia. Estas cuatro frases están ordenadas para aprovecharlos. Léelas en voz alta una vez antes de entrar.

1 Abre con números, no con sensaciones

«Buenos días. He registrado mis síntomas durante catorce días para ser precisa: tengo una media de ___ sofocos al día, ___ despertares nocturnos con sudoración y duermo una media de ___ horas.»

2 Sitúa el cambio en el tiempo

«Mis ciclos han pasado de ___ a ___ días en los últimos ___ meses, y he notado un cambio en mi perímetro de cintura y en mi fuerza durante este último año.»

3 Pide las pruebas por su nombre

«Me gustaría completar la analítica con insulina basal junto a la glucosa, perfil lipídico, ferritina y vitamina D. Y valorar si en mi caso está indicada una densitometría basal.»

4 Abre la conversación sobre el tratamiento

«Teniendo en cuenta mi historial, me gustaría saber si existe alguna contraindicación en mi caso y qué opciones considera adecuadas para manejar estos síntomas.»

Si sales de la consulta con una negativa sin argumento clínico, o con un ansiolítico y ninguna valoración de tu eje hormonal, recuerda que puedes pedir una segunda opinión. No es desconfiar de nadie: es tu salud durante las próximas cuatro décadas.

AL SALIR

Lo que acordamos hoy

Escríbelo en la sala de espera o en el coche, antes de que se te olvide la mitad. Es la página que llevarás a la próxima revisión.

Fecha de la consulta y profesional que me ha atendido

Pruebas que me ha solicitado

Qué me ha explicado sobre mis síntomas

Tratamiento o pauta acordada, y desde cuándo

Cuándo tengo que volver y con qué

Lo que se me quedó en el tintero y quiero preguntar la próxima vez

Ya no vas a entrar con las manos vacías

Y eso, en una consulta de ocho minutos, lo cambia todo.

Catorce días de datos convierten una queja difusa en un caso clínico. Es el paso que separa el «es la edad» de una conversación de verdad sobre tu salud.

Si quieres entender por qué ocurre cada uno de los síntomas que acabas de anotar (por qué se dispara el termostato, por qué se rompe el sueño profundo, por qué sube el colesterol comiendo igual y qué dijo realmente el estudio de 2002 que asustó a toda una generación), todo eso está desarrollado en el libro.

EL LIBRO COMPLETO

Reconfigura tu Menopausia

Sofocos, insomnio y terapia hormonal: la guía somática para atravesar la perimenopausia sin miedo.

Disponible en Amazon · elenavives.com

Cada semana escribo a mi lista sobre lo que la ciencia va sabiendo de esta etapa, sin milagros y sin miedo. Si este cuaderno ha llegado a tus manos por otra persona, puedes apuntarte en elenavives.com.

AVISO

Elena Vives no es médica ni profesional sanitaria colegiada. Este cuaderno tiene una finalidad informativa y educativa y no constituye consejo médico, diagnóstico ni tratamiento. No sustituye la consulta con un profesional sanitario cualificado ni debe usarse para iniciar, suspender o modificar ningún tratamiento por cuenta propia.