



Dr. Sudha Moola
MD, FACOG
818 Magnolia Ave #102
Corona CA 92879

(951) 732 7834
drmoolaobgyn.com

TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL (TRH) – FORMULARIO DE ADMISIÓN DE LA PACIENTE

Fecha de hoy: _____ Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

HISTORIAL MÉDICO

¿Cuál es el motivo principal de su visita?

Peso actual: _____ Estatura: _____

¿Tiene alguno de los siguientes síntomas? (marque todos los que correspondan)

☐ Pérdida de peso reciente	☐ Aumento de peso reciente	☐ Fiebre	☐ Sarpullido	☐ Dolor pélvico
☐ Cambios de humor fuertes	☐ Secreción del pezón	☐ Acidez estomacal	☐ Hinchazón de pies	☐ Dolor en relaciones sexuales
☐ Náuseas	☐ Sangre en las heces	☐ Diarrea	☐ Sed excesiva	☐ Sangrado vaginal irregular
☐ Heces de color negro	☐ Dolor abdominal	☐ Poco apetito	☐ Orinar con frecuencia	☐ Ardor al orinar
☐ Sangre en la orina	☐ Pérdida de orina	☐ Venas várices	☐ Sudores nocturnos	☐ Convulsiones
☐ Moretones con facilidad	☐ Flujo vaginal	☐ Sequedad vaginal	☐ Estreñimiento	☐ Siempre con frío/calor
☐ Nerviosismo	☐ Pérdida de memoria	☐ Bultos en el seno	☐ Depresión	☐ Dolor de pecho
☐ Reglas dolorosas	☐ Bochornos (sofocos)	☐ Dolor de articulaciones	☐ Vómitos	☐ Picazón vaginal
☐ Poco deseo sexual	☐ Dificultad para dormir			

EVALUACIÓN DE SEGURIDAD PARA LA TERAPIA HORMONAL

¿Ha tenido alguna vez alguna de las siguientes condiciones? (marque todas las que correspondan)

☐ Cáncer de mama	☐ Endometriosis	☐ Cáncer de ovario	☐ Enfermedad de vesícula	☐ Cáncer de útero
☐ Derrame cerebral o mini derrame (AIT)	☐ Trastorno de coagulación	☐ Presión arterial alta	☐ Enfermedad del hígado	☐ Enfermedad del corazón
☐ Sangrado vaginal inexplicable	☐ Migrañas con aura	☐ Diabetes	☐ Fibromas uterinos	☐ Coágulo de sangre (TVP/EP)
☐ Osteoporosis/osteopenia	☐ Depresión/ansiedad	☐ Enfermedad de tiroides		

¿Fuma o vapea (cigarrillo electrónico)? ☐ Sí ☐ No Si contestó sí, ¿cuánto? _____

Antecedentes familiares (padre/madre, hermano/a, hijo/a) de: ☐ Cáncer de mama ☐ Cáncer de ovario ☐

Coágulos de sangre ☐ Osteoporosis ☐ Enfermedad del corazón antes de los 60 años

¿Tiene alergia al cacahuate (maní)? ☐ Sí ☐ No

Otras alergias (medicamentos, alimentos, látex): _____

Medicamentos, vitaminas y suplementos actuales (incluya la dosis): _____

¿Usa actualmente alguna hormona (pastillas, parches, cremas, implantes/pellets, inyecciones)? ☐ Sí ☐ No

Si contestó sí, ¿cuál y desde hace cuánto tiempo? _____



Dr. Sudha Moola
MD, FACOG
818 Magnolia Ave #102
Corona CA 92879

(951) 732 7834
drmoolaobgyn.com

HISTORIAL GINECOLÓGICO Y OBSTÉTRICO

Edad de su primera menstruación: _____ Duración del sangrado menstrual (días): _____

Cantidad de sangrado: ☐ Leve ☐ Moderado ☐ Abundante

¿Tiene menstruaciones regulares? ☐ Sí ☐ No

Primer día de su última menstruación: _____ Edad a la menopausia (si aplica): _____

¿Existe alguna posibilidad de que esté embarazada? ☐ Sí ☐ No

¿Ha tenido alguna vez un resultado anormal de Papanicolaou? ☐ Sí ☐ No

¿Cómo se trató? _____

¿Ha tenido alguna vez una infección de transmisión sexual? ☐ Sí ☐ No

Si contestó sí, explique: _____

¿Ha usado alguna vez métodos anticonceptivos? ☐ Sí ☐ No

Si contestó sí, ¿qué tipo y cuándo? _____

¿Tiene útero? ☐ Sí ☐ No ¿Tiene ovarios? ☐ Sí ☐ No (☐ Uno ☐ Ambos)

Fecha más reciente de: Mamografía _____ Papanicolaou _____ Densitometría ósea _____

Colonoscopia _____

¿Algún resultado fue anormal? ☐ Sí ☐ No

Si contestó sí, explique: _____

HISTORIAL DE EMBARAZOS

Fecha	Semanas al dar a luz	Sexo del bebé / Parto vaginal o cesárea / Complicaciones

CONSENTIMIENTO PARA LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL

Yo, la persona abajo firmante, autorizo y doy mi consentimiento informado a Dr. Sudha Moola, y al personal clínico que trabaja bajo la supervisión de Dr. Moola, para recetar y/o administrar terapia de reemplazo hormonal (TRH).

INFORMACIÓN SOBRE LAS HORMONAS BIOIDÉNTICAS Y LAS HORMONAS COMPUESTAS

Entiendo que las hormonas "bioidénticas" tienen la misma estructura química que las hormonas que produce el cuerpo. Algunas hormonas bioidénticas son productos aprobados por la FDA (por ejemplo, ciertos parches, geles y tabletas de estradiol, y la progesterona micronizada oral). Las preparaciones hormonales compuestas a la medida, elaboradas en una farmacia de compuestos, **no** están aprobadas por la FDA y la FDA no ha revisado su seguridad,



Dr. Sudha Moola
MD, FACOG
818 Magnolia Ave #102
Corona CA 92879

(951) 732 7834
drmoolaobgyn.com

su eficacia ni la uniformidad de su dosis. Organizaciones médicas importantes, incluidos el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) y The Menopause Society (Sociedad de la Menopausia), recomiendan suponer que las hormonas bioidénticas y compuestas tienen los mismos riesgos que otras terapias hormonales.

Entiendo que mi tratamiento puede incluir productos aprobados por la FDA, productos compuestos, o ambos, y que Dr. Moola hablará conmigo sobre cuáles se recomiendan en mi caso.

ALTERNATIVAS A LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL

Entiendo que las alternativas razonables a la terapia de reemplazo hormonal incluyen:

- No hacer nada y dejar mis niveles hormonales como están. Los riesgos pueden incluir, entre otros, la continuación de los síntomas de deficiencia hormonal (como bochornos, sudores nocturnos, problemas para dormir y sequedad vaginal) y la pérdida de masa ósea.
- Tratar los síntomas con terapias no hormonales, como cambios en el estilo de vida, medicamentos recetados no hormonales, e hidratantes o lubricantes vaginales.

BENEFICIOS ESPERADOS DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL

- Alivio de los bochornos y los sudores nocturnos. La terapia hormonal es el tratamiento más eficaz para estos síntomas.
- Alivio de la sequedad vaginal y del dolor durante las relaciones sexuales.
- Prevención de la pérdida de masa ósea y menor riesgo de fracturas, incluidas las fracturas de cadera (también observado en el estudio WHI).
- Posible mejoría del sueño, del estado de ánimo y de la calidad de vida en relación con los síntomas de la menopausia.
- Se observó un menor número de casos de cáncer colorrectal en mujeres que tomaban TRH combinada en el estudio WHI.
- Entiendo que Dr. Moola no puede garantizar ningún beneficio para la salud, ni que no habrá ningún daño, por el uso de la terapia de reemplazo hormonal.
- La ciencia médica siempre está haciendo nuevos descubrimientos. Esto podría incluir el descubrimiento de otros beneficios, u otros riesgos, además de los que se mencionan en este formulario.

RIESGOS Y EFECTOS SECUNDARIOS DE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL

Algunos de los siguientes riesgos y reacciones adversas provienen del etiquetado oficial de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (FDA) para estos medicamentos. Dr. Moola tiene la intención de recetar la dosis eficaz más baja para mis síntomas y puede vigilar mis niveles hormonales, mis síntomas y mi salud en general durante el tratamiento.

Entiendo que todo tratamiento implica riesgos y que no es posible prever todos los efectos secundarios o resultados adversos.

El estudio Iniciativa de Salud de la Mujer (Women's Health Initiative, WHI), publicado en 2002, estudió a más de 16,000 mujeres de entre 50 y 79 años que tomaron estrógeno combinado con progestina (Premarin® y Provera®) o un placebo. En comparación con las mujeres que tomaron el placebo, las mujeres que tomaron las hormonas combinadas tuvieron los siguientes resultados por cada 10,000 mujeres por año:



Dr. Sudha Moola
MD, FACOG
818 Magnolia Ave #102
Corona CA 92879

(951) 732 7834
drmoolaobgyn.com

- **Ataques al corazón:** 37 en mujeres que tomaban hormonas vs. 30 en mujeres que no tomaban hormonas.
- **Cáncer de mama invasivo:** 38 vs. 30.
- **Derrame cerebral:** 29 vs. 21.
- **Coágulos de sangre (tromboembolia venosa [TEV]):** 34 vs. 16.
- **Fracturas de cadera:** 10 vs. 15 (menos fracturas en mujeres que tomaban hormonas).
- **Cáncer colorrectal:** 10 vs. 16 (menos casos de cáncer en mujeres que tomaban hormonas).

En el estudio WHI de mujeres sin útero que tomaron solo estrógeno, el riesgo de cáncer de mama no aumentó. Análisis posteriores encontraron que, en mujeres sanas que comienzan la terapia hormonal antes de los 60 años o dentro de los 10 años posteriores a la menopausia, los beneficios generalmente superan los riesgos. Comenzar la terapia hormonal a una edad mayor, o más de 10 años después de la menopausia, conlleva un riesgo mayor.

Las hormonas que yo podría usar no son químicamente idénticas a las que se usaron en el estudio WHI. Sin embargo, entiendo que no existe evidencia científica confiable de que las hormonas bioidénticas o compuestas sean más seguras, y que debo suponer que conllevan riesgos similares.

GENERALIDADES

Entiendo que los riesgos generales de esta terapia pueden incluir, entre otros:

- Moretones, molestias, dolor y posible infección con las hormonas administradas por inyección.
- Irritación de la piel con cremas, geles o parches.
- **Las cremas y los geles hormonales pueden pasar a otras personas y a las mascotas por contacto con la piel.** Me lavaré las manos después de aplicarlos, cubriré el área con ropa y evitaré el contacto de piel con piel con niños, parejas y mascotas hasta que el producto se haya secado.

Entiendo que todo tratamiento médico tiene riesgos, tanto conocidos como desconocidos, y que nadie puede garantizar un resultado exitoso. Reconozco y acepto estos riesgos generales conocidos y desconocidos.

ESTRÓGENO

Hormona de venta con receta que puede administrarse en pastilla, parche en la piel, gel, crema, producto vaginal o inyección.

Los riesgos asociados con el estrógeno incluyen, entre otros: coágulos de sangre, derrame cerebral, ataque al corazón, enfermedad de la vesícula biliar, crecimiento de fibromas uterinos y cáncer de mama (con el uso combinado a largo plazo). El estrógeno tomado sin progesterona aumenta el riesgo de cáncer de útero (endometrial) en las mujeres que tienen útero. El estrógeno tomado por vía oral conlleva un mayor riesgo de coágulos de sangre que el estrógeno aplicado en la piel.

Por lo general, no se recomienda el estrógeno a mujeres con antecedentes de: cáncer de mama o de útero, coágulos de sangre o flebitis, derrame cerebral o ataque al corazón, enfermedad activa del hígado, sangrado vaginal inexplicable o embarazo. Debe usarse con precaución en mujeres con enfermedad de la vesícula biliar, fibromas uterinos, migrañas o triglicéridos altos.

Los efectos secundarios pueden incluir, entre otros: sensibilidad en los senos, hinchazón y retención de líquidos, sangrado vaginal irregular o manchado, dolores de cabeza o empeoramiento de las migrañas, náuseas y cambios de humor.



Dr. Sudha Moola
MD, FACOG
818 Magnolia Ave #102
Corona CA 92879

(951) 732 7834
drmoolaobgyn.com

PROGESTERONA

Hormona de venta con receta que generalmente se toma por vía oral o se aplica en crema. Las mujeres que tienen útero y toman estrógeno necesitan progesterona para proteger el revestimiento del útero contra el cáncer. Es posible que las cremas de progesterona no se absorban lo suficiente para proteger el útero. Dr. Moola hablará conmigo sobre la forma adecuada para mí.

La progesterona bioidéntica (micronizada) es diferente de las progestinas sintéticas, como el Provera® usado en el estudio WHI. Algunos estudios sugieren que la progesterona micronizada podría conllevar un menor riesgo de cáncer de mama y de coágulos de sangre que las progestinas sintéticas, pero esto no se ha comprobado en estudios grandes y a largo plazo. **Algunas cápsulas orales de progesterona contienen aceite de cacahuate (maní). Le informaré a Dr. Moola si tengo alergia al cacahuate.**

Los efectos secundarios de la progesterona pueden incluir, entre otros: somnolencia o mareos (a menudo se toma a la hora de dormir), sensibilidad en los senos, hinchazón, retención de líquidos, cambios de humor, depresión, ansiedad, dolores de cabeza, acné y sangrado vaginal irregular.

TESTOSTERONA

A veces se receta testosterona a las mujeres en dosis bajas. **Actualmente, ningún producto de testosterona está aprobado por la FDA para mujeres en los Estados Unidos; su uso en mujeres es "fuera de indicación" (off-label).** La mejor evidencia respalda su uso para el deseo sexual bajo que causa angustia en mujeres posmenopáusicas. Por lo general, la testosterona se considera solo después de que el estrógeno y la progesterona estén bien equilibrados, si el deseo sexual bajo continúa a pesar de otras medidas.

Los efectos secundarios pueden incluir, entre otros: acné, piel grasosa, crecimiento de vello no deseado en la cara o el cuerpo, y adelgazamiento del cabello. En niveles más altos, puede hacer que la voz se vuelva más grave o causar agrandamiento del clítoris, **lo cual puede ser permanente.** No se conocen los efectos a largo plazo de la testosterona sobre el corazón y los senos en las mujeres. Se vigilarán mis niveles en la sangre para mantenerlos dentro del rango normal para mujeres.

MIS OBLIGACIONES DE CUMPLIMIENTO DURANTE LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL

Acepto seguir el tratamiento según lo recetado, incluido el hecho de que yo podría ser responsable de inyectarme, tomar por vía oral, aplicarme en la piel o administrarme de otra forma la(s) hormona(s) que me receten. Doy mi consentimiento para que se me vigile periódicamente cuando se solicite, lo cual puede incluir:

- Análisis de laboratorio de sangre u orina y de niveles hormonales
- Exámenes físicos y pélvicos
- Pruebas de detección regulares, como mamografías y pruebas de Papanicolaou

Acepto informar al consultorio de Dr. Moola sobre cualquier signo o síntoma de una posible reacción a mi terapia, incluido cualquier sangrado vaginal anormal o bulto en el seno. **Lamaré al 911 o iré de inmediato a la sala de emergencias más cercana si tengo dolor en el pecho, falta de aire, dolor o hinchazón en una pierna, un dolor de cabeza fuerte y repentino, o cambios repentinos en la vista, el habla o la fuerza.**



Dr. Sudha Moola
MD, FACOG
818 Magnolia Ave #102
Corona CA 92879

(951) 732 7834
drmoolaobgyn.com

Acepto seguir las demás recomendaciones de estilo de vida saludable que se me hagan. He informado completamente mi historial médico a Dr. Moola, incluidos todos los medicamentos con y sin receta que tomo o planeo tomar durante el tratamiento, así como cualquier medicamento de venta libre, drogas recreativas o sustancias de uso social, hierbas, extractos y otros suplementos dietéticos.

Acepto seguir las recomendaciones sobre continuar o suspender estas preparaciones. Hablaré con Dr. Moola antes de suspender cualquier tratamiento recetado o de tomar preparaciones adicionales que no se me hayan recomendado.

Certifico que estoy bajo el cuidado de uno o más médicos para todas mis demás condiciones médicas.

Certifico que se me ha dado la oportunidad de hacer todas las preguntas que tengo sobre el tratamiento propuesto, que recibí toda la información que solicité y que todas mis preguntas fueron contestadas. Entiendo plenamente que tengo derecho a rechazar la terapia de reemplazo hormonal y a suspender el tratamiento en cualquier momento. Considero que tengo el conocimiento adecuado para dar mi consentimiento informado.

Declaro que he leído y entiendo plenamente este formulario, su contenido y su significado clínico, que he hablado sobre este tratamiento con Dr. Moola y que doy mi consentimiento para este tratamiento. Por medio de la presente, firmo esta autorización para el tratamiento propuesto a largo plazo. Se me ha ofrecido una copia de este formulario de consentimiento.

Nombre de la paciente (letra de molde): _____ Fecha de nacimiento: _____

Firma de la paciente: _____ Fecha: _____

Si firma un representante legal:

Nombre: _____ Parentesco/relación: _____

Firma del proveedor médico: _____ Fecha: _____

Firma del testigo: _____ Fecha: _____