



## ANEXO 1

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA Nº: .....

NOMBRE:..... EDAD:.....G:.....P:.....

DISTRITO:..... MENARQUIA: ..... AÑOS.....

TALLA:..... PESO:..... I.M.C.:.....

RAZA: (M) (B) (N) (A) -- INSTRUCCIÓN: (ANALF) (PRIM) (SEC) (SUP).

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES: (NO) (SI) : (O), (I), (N) ..... AÑOS.

MENOPAUSIA: EDAD DE INICIO:..... (NATURAL) (QUIRUGICA)

ANTCD. PERSONLS: FRACTURAS / EDAD REPROD.: (NO) (SI) nº.....

ANTCD. FAMILRS: FRACTS EN POSTMENOP.: (NO) (SI) nº.....

ACTIVIDAD FÍSICA: (NO) (SI) nº CUADRAS / DIA .....DEPORTE.....

TABAQUISMO: FUMA (NO) (SI) nº CIGARRILLOS / DIA.....

ALCOHOL: (NO) (SI): TIPO:.....nº VASOS /SEMANA.....

CAFÉ: (NO) (SI): .....TAZAS / SEMANA.

TRH: (NO) (SI) TIEMPO: .....AÑOS .....MESES.

NOMBRE: .....

SUPLEMENTO DE CALCIO: (NO) (SI) .....TAB / DIA.....AÑOS.

DIETA: LECHE: .....TAZAS / DIA.

QUESO: ..... GRAMOS/ DIA.

YOGURT: ..... TAZAS / DIA.

MEDICAMENTOS QUE RECIBE: HEPARINA: (NO) (SI).....AÑOS.

CORTICOIDES: (NO) (SI) .....AÑOS.

HORMONAS TIROIDEAS: (NO) (SI).....AÑOS.

OTROS:.....