

La hoja para tu consulta

Imprímela, rellénala con bolígrafo en casa —donde no corre nadie— y llévala doblada en el bolso. Si hablar cuesta, entrégala en mano: una consulta rinde el doble cuando el material llega ordenado.

1. La frase de entrada, escrita literal

Tres piezas y cabe en una respiración. Es lo primero que dices, aunque sea leyéndolo:

Vengo por _____. Empezó _____. Lo que más me limita es _____.

Ejemplo: «Vengo porque me duele en la entrada cada vez que hay penetración. Empezó después del parto, hace catorce meses. Lo que más me limita es que he dejado de intentarlo.»

2. Lo que conviene llevar apuntado

- **Dónde duele o molesta:** en la entrada · en profundidad · en las dos · también fuera del sexo.
- **Siempre o a veces**, y en qué circunstancias.
- **Medicación actual** (toda, también la que no parece venir a cuento): _____
- **Qué ya he probado**, cuánto tiempo y con qué resultado: _____
- **Fecha de la última regla** o, si ya no hay, cuándo fue la última; **partos, cirugías y desgarros** con el año.
- **Mis dos preguntas** (dos, no diez; dentro se olvidan): _____

3. Las cuatro preguntas de salida, antes de cruzar la puerta

1. ¿Cómo se llama lo que tengo? (Un nombre permite buscar información fiable después.)
2. ¿Qué tengo que hacer exactamente, y durante cuánto tiempo? (Si son ejercicios: cuántos y cuántas veces al día. Si es una crema: cuántas semanas antes de esperar cambio.)
3. ¿Qué debería pasar para volver antes de la próxima cita?
4. ¿Hay derivación posible? (A fisioterapia de suelo pélvico, a una unidad de suelo pélvico, a psicología o sexología clínica. Preguntarlo en voz alta cambia el resultado.)

Si te dicen que «es normal a tu edad». Tres pasos, en orden:

1. Reformular en limitación: «Entiendo que es frecuente. Le pido que lo valoremos igualmente, porque he dejado de (*algo concreto*) por su culpa.»
2. Pedir que conste: «¿Puede quedar en la historia clínica que consulto por esto y lo que hemos decidido hoy?»
3. Si sigue sin atenderse: segunda opinión. Está regulada por cada comunidad autónoma; mira el supuesto de la tuya.

Recuerda: el motivo real va primero o no se atiende. Que cueste decirlo no significa que no sea importante.

Fuentes de esta hoja. Ospina NS y cols., *J Gen Intern Med*, 2019 (los once segundos hasta la primera interrupción); Beckman y Frankel, *Ann Intern Med*, 1984; Institute for Healthcare Improvement, *Ask Me 3*; Ley 41/2002, art. 18. Desarrollo completo con enlaces: lenimic.com/articulo/hablar-con-tu-ginecologo/