

Pauta de dilatadores

Para quien tiene **indicación de una profesional** (fisioterapia de suelo pélvico, ginecología o el equipo que te sigue) y quiere llevar el programa ordenado en papel. Los dilatadores no son un tratamiento por sí solos: son una herramienta dentro de un plan supervisado.

Antes de la primera sesión, comprueba: 1) que alguien te ha explorado y el dolor tiene diagnóstico o criterio claro; 2) momento y lugar sin prisa; 3) lubricante de base agua, en cantidad generosa (sobre silicona nunca lubricante de silicona); 4) empieza por la pieza que entra sin dolor hoy, no por la primera de la caja. Si hay sangrado, picor persistente, cambios en la piel, infección activa o parto/cirugía reciente sin alta: esto no empieza, se consulta.

Cómo es una sesión

1. **Posición:** tumbada boca arriba, rodillas flexionadas y apoyadas, o de lado. Espalda apoyada, sin tensión.
2. **Respiración:** la presión se aplica durante la espiración, que es cuando el suelo pélvico se relaja. Aguantar el aire hace lo contrario.
3. **Entrada:** presión lenta y sostenida, ligeramente hacia atrás, nunca recta hacia dentro. Si aparece resistencia, se mantiene sin aumentarla y se espera. No se empuja.
4. **Permanencia:** la pieza se queda quieta entre cinco y quince minutos. La sesión no consiste en meter y sacar: el trabajo está en la permanencia.
5. **Salida:** igual de lenta que la entrada.

Las reglas del programa

- **Frecuencia:** de tres a cinco sesiones por semana. Constancia por encima de intensidad.
- **Cuándo se sube de pieza:** cuando la actual entra y permanece el tiempo completo sin dolor en varias sesiones consecutivas, no en una. Si al subir duele, se vuelve a la anterior sin dramatizarlo: no es un retroceso, es información.
- **Cuánto dura el programa:** semanas o meses, según el punto de partida y la causa. Cualquiera que prometa un plazo concreto se lo está inventando.

Qué es esperable y qué obliga a parar

Esperable	Motivo para parar y consultar
Presión, sensación de estiramiento o de ocupación	Dolor durante la sesión, del tipo que sea
Ganas leves de orinar por la proximidad de la vejiga	Escozor o quemazón mantenidos
Alguna gota de sangrado las primeras veces si el tejido está frágil	Sangrado que no es una gota, o que se repite
Cansancio de la zona al terminar	Molestia que dura horas o hasta el día siguiente
Que un día cueste más que el anterior	Fiebre, mal olor o flujo distinto

La regla de oro cabe en cinco palabras: el dolor no es progreso.

Rejilla de registro, cuatro semanas

Marca cada sesión: pieza usada (la tuya tiene cinco, de menor a mayor), si entró sin dolor y cualquier nota. Llévala al seguimiento.

Semana 1	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Pieza					
Entró sin dolor (S/N)					
Notas					

Semana 2	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Pieza					
Entró sin dolor (S/N)					
Notas					

Semana 3	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Pieza					
Entró sin dolor (S/N)					
Notas					

Semana 4	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5
Pieza					
Entró sin dolor (S/N)					
Notas					

Cuidado del material

- Agua y jabón neutro antes y después, y secado completo. La silicona médica admite hervido de unos minutos si hace falta desinfección; el lavavajillas no.
- Revisa la superficie cada cierto tiempo: cualquier corte, rugosidad o pegajosidad y la pieza se retira.
- No se comparten. Guardado en tela o en su bolsa, nunca en contacto con otros juguetes de silicona.

Fuentes de esta pauta. Miles T, Johnson N, *Cochrane Database of Systematic Reviews* (revisión sobre dilatadores tras radioterapia pélvica: evidencia insuficiente; se recomiendan por consenso y práctica clínica). Bornstein J y cols., consenso ISSVD/ISSWSH/IPPS 2015. American College of Obstetricians and Gynecologists, Committee Opinion sobre agenesia de Müllerian. El protocolo completo con el desarrollo: lenimic.com/articulo/dilatadores-vaginales-protocolo/