



Mi Consulta Ginecológica

NOMBRE Y APELLIDO: _____ **EDAD:** _____ **PRONOMBRES:** _____

VENGO A LA CONSULTA POR:

(Intenta rellenar con pocas palabras, ejemplo: DOLOR CON LA REGLA DESDE HACE 3 MESES. Prioriza lo que más te afecta)

TENGO LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:

(Nombra tu Neurodivergencia, situación de salud mental o física. Menciona tus embarazos o abortos)

TOMO LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS A DIARIO:

(Incluye suplementos, precisa dosis, nombres y por qué tomas cada medicamento)

FECHA DE MI ÚLTIMA REGLA Y SU DURACIÓN:

(Cuándo te vino por última vez y cuántos días te duró, también refleja si llevas un registro mensual)

MIS CICLOS MENSTRUALES DURAN:

(Detalla aproximadamente cuántos días, o al menos si te viene siempre una vez al mes o se espacia más de un mes, o si a veces tienes más de una regla en un mes)

MIS REGLAS SON:

(Dolorosas? Qué te duele? En el PreMenstrual qué síntomas presentas? Son muy abundantes? La sangre tiene algún color raro?)

EN MI FAMILIA HAY ESTOS ANTECEDENTES:

(Incluye a tus padres, abuelos, hermanos; enfócate sobre todo en las mujeres de tu familia)

MIS SÍNTOMAS HAN SIDO:

(Detalla: intensidad, fecha de inicio, frecuencia, si aparecen en un contexto específico)

MI OBJETIVO EN ESTA CONSULTA ES:

(Si lo que buscas es una explicación, ser estudiada, una recomendación, medicación, ser derivada...)

PETICIONES ESPECIALES:

(Que me acompañe una enfermera, que dejen pasar a mi acompañante, que si tenemos que hacer alguna prueba la programemos para una próxima fecha, que no me informen mi peso...)

*Si tienes dudas y tú o tu Médico desean comunicarse con el Equipo que lleva tu Salud
pueden hacerlo a través de medicinatudela@gmail.com.
Que tengas una buena Consulta!*