¿Pacientes informadas? ¡Ciudadanas con derechos!

Irene Aterido y Laura Montes. Sociólogas. Miembras de la Comisión de Impulso de ENDOMadrid http://endomadrid.org



El **DOLOR** es el principal síntoma de la endometriosis

- ✓ Sólo 1/5 chicas buscan ayuda médica antes de los 19 años
- ✓ Sólo 2/3 mujeres van antes de los 30 años
- √ 30% esperan a ir al médico a tener los 30 (!!)
- √ 65-86% afectadas tenemos dolor
- √ 25-35% vivimos con dolor diario (crónico)



Lo que no se nombra... no se diagnostica Lo que no se diagnostica, no existe

- 1 Menstruación (dismenorrea primaria progresiva)
- Coito vaginal
 (lig. útero-sacros, vaginismo, vulvodinia)
- Micción, defecación (dolor rectal, lumbar, disuria, incontinencia, SII)



La Endometriosis no sólo son cólicos.

Es una enfermedad sistémica que puede afectar todo tu sistema inmune provocando otras enfermedades como diabetes, hipotiroidismo, fatiga crónica, fibromialgia, lupus entre otras.

Los ingresos repetidos por dolor, las cirugías sucesivas, merman la salud física y emocional de las pacientes y provocan un enorme desgaste.





El **grado de endometriosis** diagnosticada (I, II, III, IV) **NO correlaciona** con el grado de **dolor**

No nos sirve a las enfermas, ni da derecho a pronóstico ni a ayudas, ni se usa ya en cirugía ginecológica.

Olvidémoslo, sufrir más o menos no da medallas





Endometriosis y proyecto de vida

- ✓ Las actividades de los cuidados y vida diaria quedan afectadas: ocio y amistades, deporte y viajes, estudiar, tareas domésticas, cuidado de personas, relaciones familiares, de pareja...
- ✓ El dolor pelviano, crónico, cíclico, sin diagnosticar hasta que no pasa, de media, 9 años, trunca formación, empleo, relaciones personales, maternidad, ocio...



Endometriosis y empleo

√ 38% menos de productividad laboral mujeres con endo que mujeres sin endometriosis.

✓ Menor desempeño laboral no se debe al absentismo (bajas) sino al presentismo (aguantar)

✓ Una mujer con endometriosis pierde una media de 11 horas a la semana de trabajo



Endometriosis y maternidad

√ 33% afectadas endo estériles (mujeres sanas: 29%)

El 86% de ellas, además, sufren dolor

- ✓ Extirpación y/o resección quirúrgica de órganos reproductores: ovarios, trompas de Falopio, útero
- ✓ Menopausia farmacológica





Endometriosis y Sexualidad



1 La REPRODUCCIÓN

Moderadas tasas de infertilidad

2 EI PLACER

Dolor (Dispareunia)
Deseo sexual hipoactivo (DSH)
Efectos secundarios de los
tratamientos
Estereotipos sexuales
sexualidad femenina

3 La COMUNICACIÓN

Incomprensión, frustración, miedos, mitos y tabúes



Endometriosis y Sexualidad



La identidad de género Rol social de género

Afectividad ¿Cómo me relaciono?

Erotismo y
Sexualidad
Dolor, Ánimo
Efectos tratamientos

Autoestima

Elaboración imagen Complejos



Tratamientos básicos



SISTEMA SANITARIO

Analgésicos y AINE's, neurolépticos, inhibidores de la recaptación de la serotonina, opiáceos

Hormonoterapia y menopausia inducida

Inmunosupresión? Corticoides? Pruebas de imagen

Cirugía (laparoscopia, adherencias)

Ninguno cura ni previene futuro crecimiento de la enfermedad, ni siquiera la histerectomía



Tratamientos básicos

RESPONSABILIDAD PERSONAL - AUTOCUIDADOS



Alimentación ENDO dieta y suplementos

Dormir bien

Ejercicio adecuado

Psicoterapia, Sexología

Reducción de exposición a sustancias

Hidroterapia: natación y termalismo

Fisioterapia, osteopatía y drenaje de suelo pélvico



Tratamientos complementarios

enfoques recomendables

Tai-chi ChiKung

Acupuntura, punción seca

Relajación sistemática y diaria (mindfulness, respiración, meditación)

Medicina Tradicional China (fitoterapia+moxibustión) Terapia manual de suelo pélvico, fisioterapia y drenaje linfático

Yoga (adaptado)

Natación y balnearios

Dieta, suplementos, diuréticos...

Estiramientos de cadenas musculares

Cannabinoides no psicoactivos

Manta eléctrica. Bolsa de agua caliente

Mascotas y aire libre



¿tienes molestias?



No

Estás LOCA
Ni eres una FLOJA
No renuncies a tu vida

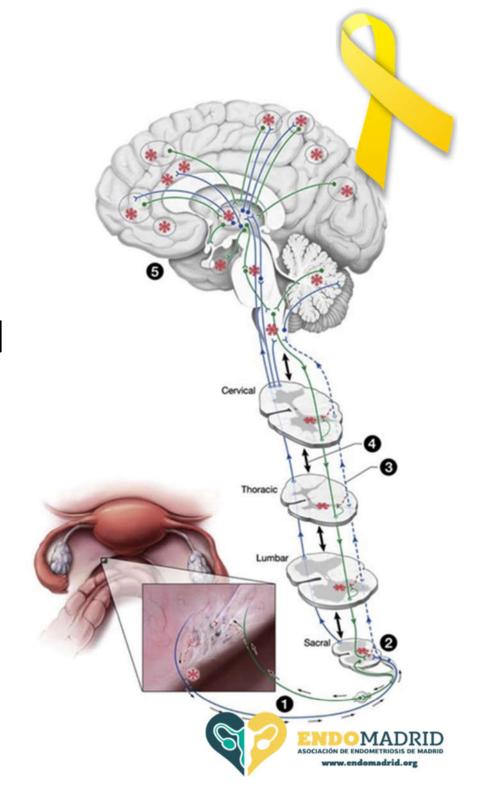
No desistas en disfrutar tu sexualidad

y... NO estás SOLA

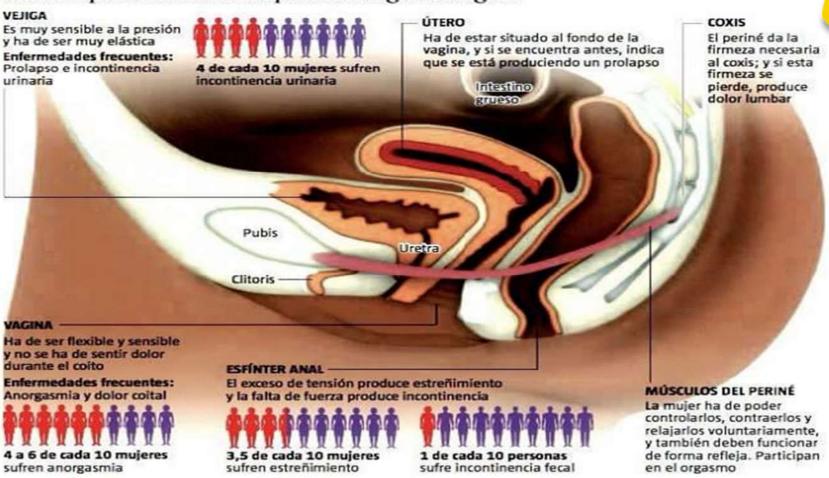


nfórmate

- ✓ Dolor miofascial
- ✓ Disf. de suelo pélvico
- ✓ Sensibilización central
- ✓ Implantes
- ✓ Quistes y miomas
- ✓ Sínd. Adherencial
- ✓ Dolor neuropático



El debilitamiento del periné puede degenerar en muchos problemas en el aparato uroginecológico

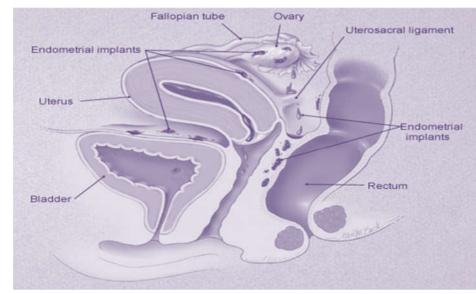




dentifica



¿Cuándo me duele? ¿Es un dolor **puntual, crónico**...? ¿Es externo y superficial o interno y profundo? ¿Me sucede sólo con mi pareja sexual, cuando me masturbo?



BUSCa solución y no te limites por causa del dolor



Identificar lo que te pasa ej: suelo pélvico

Síntomas y molestias específicas	desencadenante	Causas profundas	Quién lo trata
Vulvodinia: dolor, escozor, quemazón o irritación en la zona vulvar, labios	circunstancias especiales, estímulos sexuales, roce de la ropa interior, el uso del tampón o la copa, lubricante, geles o sin una causa aparente.	infecciosas (candidiasis, herpes), inflamatorias, tumorales (endo, fibro), o problemas de nervios de la zona (pudendo), musculares (síndrome miofascial).	ginecólogos, dermatólogos, urólogos, neurólogos (analíticas, cultivos de citología, ecografías) y psicólogos, sexólogas y psiquiatras. exige profesionales hiperespecializados que dispongan conocimientos, pruebas y tratamientos específicos para mejorar este problema.
Dolor miofascial del suelo pélvico : dolor (ano-rectal, perineal, lumbar, sacro), disfunciones locales (debilidad muscular por hipertonía, pérdida de coordinación).	sobrecarga muscular aguda, crónica o repetitiva. La intensidad del dolor se relaciona con la posición o el movimiento pero puede ser continuo cuando es severo.		Fisioterapeutas, anestesiólogos, algólogos, médicas rehabilitadoras, osteópatas, sexólogos, neurofisiólogos







Busca una profesional que sepa de endo

- no se precisa ningún tipo de preparación especial, ningún aparato, ni un lugar ni momento específicos, ni siquiera una vestimenta especial.
- La mayoría de ejercicios pueden ser realizados por cualquier afectada, sin importar la edad o el estado de preparación física o el nivel de dolor.



Comunicate

La comunicación pasa por:

- El proceso de **aceptación**. Cómo interiorizo lo que me pasa
- Cómo **traslado** lo que siento a mi pareja sexual o afectiva y a mi familia

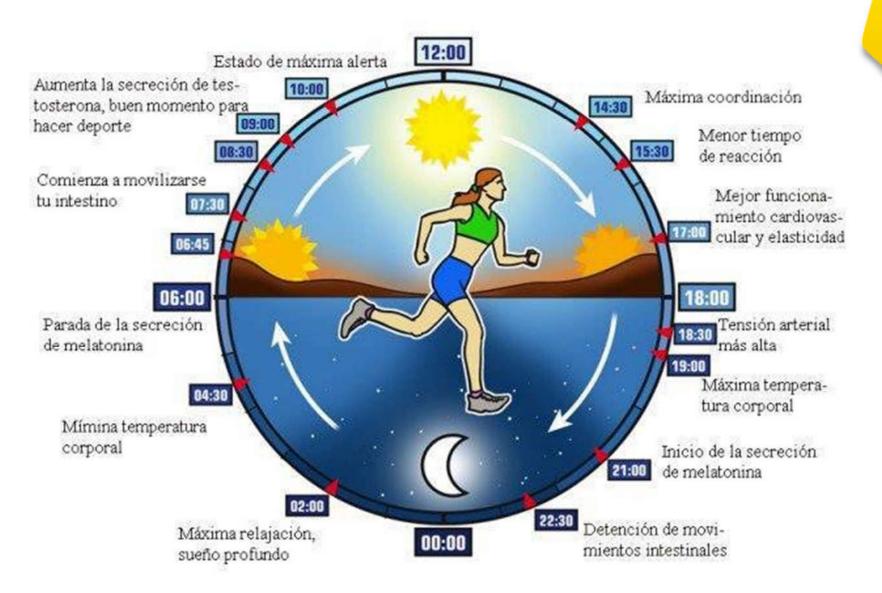
La enfermedad como oportunidad para:



- Superar el miedo.
- Recolocar prioridades
- Aprender a expresar emociones.
- Evitar sentimientos de culpa y rechazo.
- Trabajar en equipo.
- Crear y reforzar vínculos y desechar los que no sirven

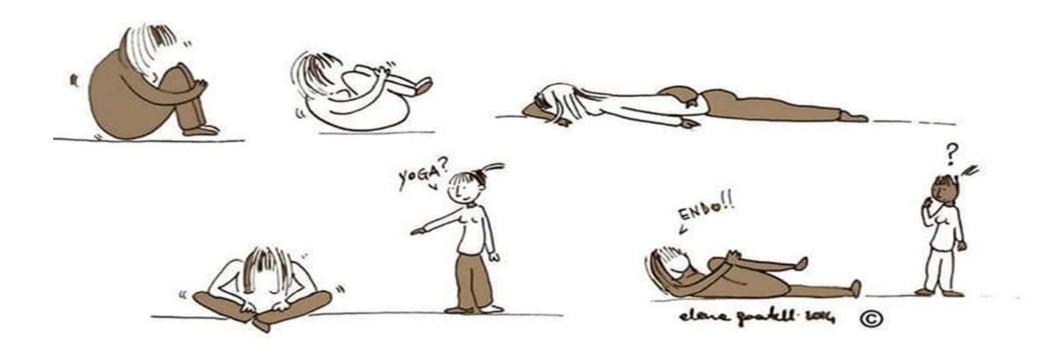


Muévete a favor de tu cuerpo



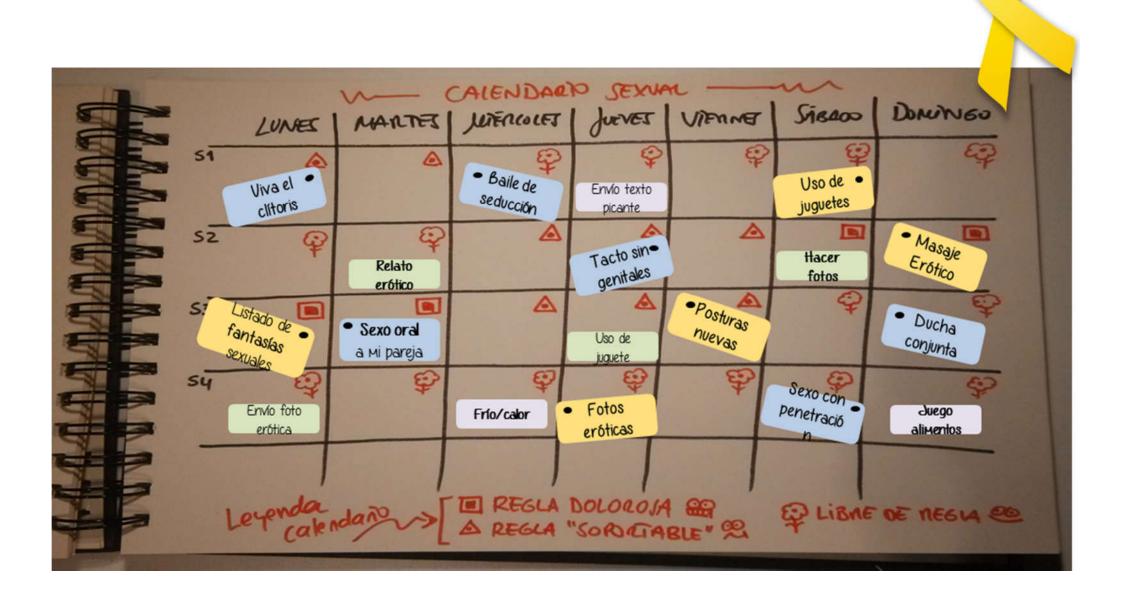


estírate todos los días hasta donde puedas











Derecho a un diagnóstico

Derecho a la **analgesia** suficiente y adecuada

Derecho a la información

Derecho a elegir el tratamiento

Derecho a un diagnóstico precoz

Derecho a suspender el tratamiento



Derecho a no tomar anovulatorios

Derecho a disponer de **fármacos curativos**

Derecho a exigir investigación básica

Derecho a tener investigación aplicada

Derecho a conocer todos los efectos secundarios y a reportar los adversos



Derecho a las revisiones periódicas

Derecho a ser tratada como una adulta

Derecho al **placer** sexual

Derecho a cambiar de profesional

Derecho al apoyo emocional y psicológico

Derecho a la mejor cirugía disponible



Derecho a **no ser intervenida**

Derecho a ser informada en lenguaje comprensible

Derecho a ser informada de secuelas quirúrgicas

Derecho a ser tratada por equipos multidisciplinares

Derecho a la **formación sobre dolor crónico**

Derecho a no decidir ser madre en una consulta ginecológica



Derecho a experimentar el duelo a tu ritmo

Derecho a **adoptar** siendo joven

Derecho a no ser tratada como un **útero con problemas**

Derecho a **bajas** por cronicidad

Derecho a tratamientos
de fertilidad
preferentes si se desea
ser madre biológica y
no se puede

Derecho a elegir el estilo de vida y tratamiento en consecuencia



Derecho a un plan de cuidados enfermero

Derecho a no hormonarse con gestágenos

Derecho la **fisioterapia rehabilitadora**

Derecho a operarse en el momento deseado

Derecho a la gratuidad de los tratamientos

Derecho a no ser tratadas como niñas



Derecho a conocer los riesgos de salud ambiental

Derecho a ser cuidada por el sistema y el entorno

Derecho a adaptación de puesto de trabajo

Derecho a decidir sobre sí misma y por sí misma

Derecho a **no cuidar de nadie**

Derecho al descanso





Derecho a hacer **deporte**

Derecho a tener revisiones ginecológicas no dolorosas

Derecho a tener relaciones sexuales

Derecho ser atendida en unidad del dolor



Gracias a todas/os por venir

Si no te has hecho socia todavía, pídenos una ficha de inscripción al equipo Mantener la independencia de criterio tiene un coste: no aceptamos financiación de empresas ni clínicas ni llegamos a acuerdos "de descuento". Sólo con vosotras podemos continuar ©

Rompamos el silencio http://endomadrid.org #endomarch2017

