

## Endometriosis: Una visión detrás del estigma

### Endometriosis: A look behind the stigma

Hector Alonso Rivera Gutierrez<sup>1</sup> Fernanda Isabel Ugalde Gonzalez<sup>2</sup>

1 y 2 Médico general. Trabajador independiente, San José Costa Rica.

Contactos: [dr.riverah@hotmail.com](mailto:dr.riverah@hotmail.com) [fernandaug14@hotmail.com](mailto:fernandaug14@hotmail.com)

## RESUMEN

La endometriosis es una patología importante ya que provoca gran afectación en la vida de la mujer, determinar una prevalencia específica es difícil debido a que esto varía según la población en estudio, sin embargo, se ha determinado que aproximadamente el 10% de las mujeres en edad reproductiva desarrolla esta enfermedad. Las glándulas o el estroma endometrial se encuentran fuera de la cavidad uterina y se caracteriza principalmente por dolor pélvico crónico asociado principalmente al ciclo menstrual y que puede llegar a ser incapacitante. Las personas que viven con esta enfermedad deben atravesar un proceso insidioso, en ocasiones descrito como un "calvario" hasta llegar a un diagnóstico certero; y aun así después de encontrar la causa de su dolor, el manejo posterior llega a ser de gran impacto en la calidad de vida de la mujer. El enfoque principal de este artículo es exaltar la afectación que sufren las personas con endometriosis desde distintas esferas: física, mental, social, familiar y también el estigma que envuelve a estas personas. Se desea generar conciencia principalmente en el personal de salud sobre una enfermedad tan frecuente y tan importante de ser manejada de forma eficaz, oportuna y multidisciplinaria para así romper el estigma que tanto afecta a estas personas, por consiguiente poder mejorar la calidad de vida y la atención que se les brinda tanto al enfermo como al entorno que le envuelve.

**Palabras Clave:** Endometriosis, estigma, dolor pélvico, calidad de vida, impacto psicológico.

## ABSTRACT

Endometriosis is one of the most common gynecological diseases and one of those that produces the greatest impact on women's life. This condition is characterized by the presence of endometrial glands and stroma outside the uterus. Women with endometriosis experience several types of chronic pelvic pain mainly associated with the menstrual cycle which can become very disabling. People living with this disease must go through an extensive process, sometimes described as a "calvary" until they reach an accurate diagnosis. Even after finding the cause of their pain, the subsequent management has a great impact on their quality of life. The main focus of this article is to magnify the different areas people with endometriosis can

### Cómo citar:

Rivera Gutierrez, H. A., & Gonzalez, F. I. U. Endometriosis. : Una visión detrás del estigma. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos, 5(4), Pág.25-33. Recuperado a partir de <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/308>

**Recibido:** 27/abr/2021

**Aceptado:** 09/jun/2021

**Publicado:** 04/sep/2021



suffer, ranging from, but not limited to: physical, mental, social, familiar and also the stigma that surrounds these people. The goal is to create more awareness in healthcare workers and also society about a very common and important disease. It is crucial a quick diagnosis and subsequently a multidisciplinary plan of treatment is needed in order to break the stigma that affects these people so much, which in return would be able to improve the quality of life and the care that is given both to the patient and to the environment that surrounds them.

**Keywords: Endometriosis, stigma, pelvic pain, quality of life, psychological impact.**

## INTRODUCCIÓN

La endometriosis se define como la presencia de glándulas endometriales o lesiones similares al estroma endometrial en lugares fuera del útero (2). Las lesiones se localizan principalmente en la pelvis, sin embargo, pueden localizarse en múltiples sitios como lo son el peritoneo, los intestinos, cavidad pleural, diafragma, ovario e inclusive enfermedad invasiva infiltrativa profunda (1,2,3).

La presentación clínica de esta enfermedad varía de una mujer a otra y se ha visto que el factor denominador común es el dolor pélvico crónico que se puede manifestar como dismenorrea, dispareunia, disuria e inclusive disquecia. El dolor suele presentarse en los días previos a la menstruación (2).

Existen cuatro estadios de la enfermedad, el I y II representan los iniciales, el III y IV hacen referencia a los estados más avanzados de la enfermedad; sin embargo, cabe destacar que el estadio no siempre se correlaciona con la severidad de los síntomas. (5)

El dolor pélvico parece ser independiente del estadio en que se encuentre la enfermedad por lo que mujeres con casos leves podrían percibir dolor de gran intensidad así como mujeres en estados graves pueden percibir un dolor más tolerable, este hallazgo también sugiere que hay gran cantidad de factores involucrados principalmente a nivel psicológico que pueden influenciar la experiencia del dolor en estas mujeres, la cual es una esfera que se encuentra afectada de forma significativa en las mujeres con dolor pélvico crónico (5).

La evidencia sugiere que se crea una especie de círculo vicioso donde el dolor pélvico crónico produce un trastorno psicológico que incrementa el dolor pélvico y que este incremento a su vez empeora la sintomatología del trastorno psicológico, también, se ha visto que las pacientes con endometriosis sufren de aislamiento social y que al igual que en otras patologías, este aislamiento genera otra especie de círculo que empeora la enfermedad. En otras patologías crónicas como lo es el infarto agudo de miocardio se vio que este aislamiento aumenta la mortalidad a un año posterior al evento y que este aumento de la mortalidad era equivalente a tener niveles elevados de colesterol, tabaquismo activo, así como padecer de hipertensión arterial (5,13).

Por otra parte, ciertas afectaciones de la enfermedad en el individuo parecen estar mediadas por la percepción de la persona hacia su propia enfermedad. Sin embargo, también hay procesos que parecen ser los responsables en la modulación del dolor, entre ellos: procesos de rompimiento de la homeóstasis peritoneal, la producción de sustancias proinflamatorias y citoquinas pro-angiogénicas. (6)

El dolor y la infertilidad suelen ser de las mayores preocupaciones de las mujeres que padecen de esta patología, pero la gravedad es aún mayor debido a que esta enfermedad disminuye en gran proporción la calidad de vida de la mujer, su relación de pareja, limitaciones en actividades de la vida diaria, vida social, pérdida de productividad, riesgo de depresión incrementado y afectación económica (4).

Debido a las grandes repercusiones que causa la endometriosis en la vida diaria de las mujeres que la padecen, inclusive desde edades tempranas, se considera una condición incapacitante por lo que es vital realizar un abordaje integral y de esta manera brindar el tratamiento más adecuado, ya sea de manera farmacológica o quirúrgica según sea el caso, esto va a contribuir a mejorar no solo el dolor, también

permitirá una mejora en el funcionamiento físico y psicológico, la vitalidad y la salud en general. Además, es fundamental el abordaje desde el aspecto psicológico, lo cual permitirá afrontar la enfermedad de la mejor manera. (6,16)

Actualmente la estigmatización de la enfermedad es un determinante de salud de suma importancia, sin embargo, este es prácticamente ignorado por los profesionales de salud (12).

En la mayoría de las veces el dolor que sufren las personas con endometriosis es minimizado y es considerado como algo “normal” que experimentan las mujeres e inclusive sufren comentarios como si se tratase de una falta de valentía o como si lo hicieran para llamar la atención.

Existen muy pocos estudios, algunos muy limitados, en relación con el estigma en las mujeres y en los hombres transgénero con endometriosis, a pesar de ser un diagnóstico ginecológico tan común y que impacta de forma tan importante la vida de las mujeres, no se han hecho esfuerzos suficientes para erradicar este estigma y para favorecer una atención oportuna hacia las personas que sufren de esta enfermedad (12).

El motivo anterior es la razón por la que se considera importante profundizar sobre el impacto que genera la endometriosis en la vida diaria de las personas con el fin de generar consciencia en el personal de salud y en el público en general para que de esta manera se logre con mayor efectividad diagnosticar la enfermedad y también mejorar el trato brindado.

## **METODO**

Para el presente artículo de revisión bibliográfica, se llevó a cabo la recolección de artículos, para ello se utilizaron las bases de datos: Scielo, PubMed, Google Scholar, UpToDate y un libro de texto, específicamente Williams Ginecología. Se emplearon palabras y frases claves como “endometriosis”, “dolor pélvico crónico”, “aspectos psicológicos”, “estigma”, “calidad de vida” y se seleccionó un total de 22 artículos en idioma inglés y español, de los cuales se descartaron 5 ya que se seleccionaron los que tuvieran una antigüedad menor a cinco años. Estos artículos se encuentran enfocados principalmente al impacto de la endometriosis en distintas esferas de la mujer y el ambiente que le rodea.

## **EPIDEMIOLOGÍA**

Aproximadamente un 10%-15% de las mujeres en edad reproductiva padece o tiene alguna afectación producto de la endometriosis, además; aquellas que presentan problemas de infertilidad entre un 20 y 50% tienen algún grado de afectación por endometriosis y en aquellas con dolor pélvico, la prevalencia de esta patología oscila entre el 50% y 70% de las adolescentes (1,2,17). Cabe destacar que estas cifras son aproximadas ya que se habla de que gran cantidad de mujeres son asintomáticas o con presentaciones clínicas muy inespecíficas e inclusive algunas se encuentran sin un diagnóstico certero (3).

## **MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

Dentro de las principales manifestaciones clínicas se encuentran: el dolor pélvico crónico, dismenorrea, dispareunia, dolor pélvico crónico no menstrual, dolor durante la ovulación, disquecia, disuria, dolor lumbar y ansiedad. (5,10)

Esta enfermedad también afecta diversos aspectos de la vida de la mujer y de su pareja, genera gran impacto a nivel mental al punto que puede inclusive ser detonante o agravante de algunos desórdenes psiquiátricos, también, impacta de forma importante la esfera social, laboral y familiar, además de influir en la calidad de vida de estas pacientes que muchas veces inclusive se encuentran envueltas en todo un estigma relacionado con su enfermedad, por lo que más adelante se profundizará en estos aspectos (4,5,7).

## **DOLOR COMO DETONANTE DE OTROS PROBLEMAS**

A lo largo de los años se ha descrito y enfatizado en la literatura el rol del dolor como ente principal en las

manifestaciones clínicas y problemas derivados de las personas con endometriosis y cómo este impacta de forma negativa la calidad de vida, la relación de pareja, el estado de ánimo y la forma en cómo se interrelacionan en el ambiente laboral y social (10,14,16).

Se ha determinado que el estrés psicológico, incluida la ansiedad y la depresión son grandes determinantes de la calidad de vida de las personas con endometriosis y los estudios que se han realizado hasta la fecha demuestran una fuerte asociación de que entre mayor sea el dolor menor será la calidad de vida de la persona y uno de los principales objetivos terapéuticos debe orientarse al control del mismo con el fin de mejorar esta calidad de vida. De este modo, de forma secundaria, disminuir la carga que genera esta enfermedad sobre otros aspectos de la vida de la persona y también sobre los costos en servicios de salud (14).

Existen algunas terapias para el manejo del estrés como la aromaterapia y terapia somato-cognitiva que han demostrado disminuir el umbral del dolor, en especial en algunas personas que presentan características de “dolor catastrófico” y han mejorado en ellas la severidad y percepción del dolor (15).

Soliman, et al. (2017) describen cómo los principales síntomas de las pacientes fueron dolor pélvico-abdominal durante la menstruación, ciclos irregulares, dispareunia y demostraron que estos síntomas tienen un impacto muy importante en la calidad de vida de estas personas, además, este gran impacto en la calidad de vida incrementa la severidad del dolor y del resto de síntomas y por consecuente de la enfermedad como tal (10).

## **ALTERACIONES EN LA ESFERA MENTAL**

La endometriosis es una patología compleja, en la cual influyen diversos factores psicológicos, los cuales tienen un rol muy importante dentro de la enfermedad. Estos se deben tomar en cuenta para determinar la severidad de la misma y la efectividad de los tratamientos. (5,6) Sin embargo, cabe resaltar que muchas personas con endometriosis cursan con alexitimia, este término hace referencia a la incapacidad de expresar e identificar emociones, lo cual a su vez aumenta la dificultad para notar alteraciones psiquiátricas, ya que no logran etiquetar lo que están sintiendo, esto no quiere decir que carezcan de emociones, todas están ahí, pero deben desarrollarlas. (5)

Se ha documentado que muchas de las personas con endometriosis sintomática, quienes experimentan dolor pélvico crónico, tienen elevado riesgo de desarrollar otras patologías, como la ansiedad, depresión y otros desordenes psiquiátricos, lo cual les ocasiona repercusiones tanto en vida laboral, social, familiar, de pareja y sexual; lo que finalmente conlleva a una pobre calidad de vida y salud mental. (5,10)

Existen estudios que indican que las comorbilidades psiquiátricas pueden incluso aumentar los síntomas dolorosos en la endometriosis, ya que provocan un incremento en la percepción del dolor lo cual complicaría en algunos casos la respuesta y pronóstico. (6)

Es por esto que se considera que el tratamiento psicológico es un apoyo necesario, ya que el manejo de dolor y los mecanismos de afrontamiento, deben ser los objetivos principales en el plan terapéutico. (6)

Es importante destacar que los síntomas psiquiátricos no se encuentran en relación con el estadio de endometriosis (I, II, III, IV). Se ha documentado que las afectaciones de la enfermedad en el individuo parecen estar mediadas por la percepción de la persona sobre su propia enfermedad e influyen diversos factores, entre ellos: el autoestima, locus de control, el cual es un término muy utilizado en psicología que hace referencia a un rasgo de la personalidad en el cual las personas creen controlar su vida y los acontecimientos que influyen sobre ella, apoyo social y satisfacción con su rol social. (6)

Según una investigación realizada por Podzemny, et. al (2017) se documentó que en muchas mujeres con esta enfermedad hay presencia de baja autoestima, alteración de la imagen corporal, y comportamientos agresivos, que influyen en aislamiento social y su vez empeoran su calidad de vida. (6)

Con respecto a otras alteraciones psiquiátricas, se ha documentado que las mujeres con endometriosis presentan mayores niveles de psicoticismo e introversión que otras condiciones ginecológicas, además algunas de ellas pueden presentar asociación con trastorno bipolar. Por otro lado, no presentan diferenciación en índices de trastorno obsesivo compulsivo, ideación paranoide y trastorno de ira. (6)

Los desórdenes psiquiátricos en ocasiones se pueden presentar como consecuencia a tratamientos hormonales tomados por la vía oral, debido a la supresión del agonista de la hormona liberadora de gonadotropinas. (6) También pueden estar desencadenados como consecuencia del dolor pélvico crónico que experimentan, sin embargo, aún no existen estudios suficientes para conocer la relación clara entre la endometriosis y las comorbilidades psiquiátricas, por lo que se debe continuar con investigaciones con el fin de brindar un enfoque cada vez más multidisciplinario y dirigido hacia estas patologías agregadas. (6)

Es por esto que se recomienda brindar apoyo psicológico con el propósito de reconocer mujeres con alto riesgo de presentar alteraciones psiquiátricas y de esta manera reducir de una mayor manera el impacto de la endometriosis en la calidad de vida y en el bienestar mental. (5)

## **SEXUALIDAD Y FERTILIDAD**

La endometriosis se puede manifestar de distintas maneras como lo son el dolor pélvico crónico y la dispareunia, esto a su vez ocasiona una carga psicosocial mayor en comparación con otras causas de dolor crónico, debido a los efectos negativos que provoca en la fertilidad, sexualidad y relaciones interpersonales. (7,17)

Las mujeres con esta enfermedad suelen tener más disfunción sexual comparada con mujeres sanas, ya que el dolor pélvico crónico puede alterar todos los aspectos de la función sexual, lo cual incluye: deseo sexual, excitación, orgasmo y satisfacción sexual. Esto a su vez provoca como consecuencia un cambio en la respuesta sexual, donde el deseo se convierte en miedo y en evitación. (7)

Cabe destacar que existe una correlación entre el estadio de la enfermedad y la dispareunia, aquellas personas con dolor pélvico moderado- severo y que se encuentren en estadio III-IV de la enfermedad cursan con mayor riesgo de disfunción sexual que aquellas en estadio I-II. (7)

Sin embargo, se ha determinado que el impacto en el ámbito sexual no se relaciona únicamente con la dispareunia, ya que también experimentan fatiga y disminución del deseo sexual debido a la medicación y al bajo estado de ánimo, estrés por deseos fallidos de quedar embarazadas, sangrado durante y/o después de las relaciones sexuales, además en ocasiones se sienten poco atractivas y poco femeninas. (8)

Múltiples estudios demuestran una asociación entre la infertilidad y la endometriosis, sin embargo, es difícil especificar una causa clara debido a los diversos mecanismos por los cuales la enfermedad podría influir sobre la fertilidad y se dice que podría tratarse de causas multifactoriales. (17,18)

La endometriosis genera una distorsión en la arquitectura micro y macroscópica de los órganos pélvicos, además, se genera un estado de inflamación local que en términos de fertilidad podría afectar a los gametos y embriones en las distintas etapas del proceso de fecundación e implantación así como transporte a través de las trompas de Falopio, también, ante la presencia de endometriosis a nivel ovárico, esta podría afectar la reserva del mismo y afectar el proceso de la ovulación por lo que este conjunto de alteraciones podría contribuir a los problemas de fertilidad. (17,18)

Actualmente los avances en la investigación sobre nuevas técnicas de fertilidad y la mejoría de las técnicas pre existentes ha aumentado la capacidad de estas mujeres de poder lograr concebir un embarazo y de alguna manera mejorar su calidad de vida y la de su pareja en lo que respecta a este tema. (18)

## **IMPACTO EN LA PAREJA**

Actualmente existen múltiples estudios que hacen referencia al impacto de la endometriosis en las mujeres,

sin embargo, se habla muy poco de cómo esta condición afecta a la pareja. En Europa, específicamente en el Reino Unido, el Concejo de Investigación Económica y Social concluyó que la endometriosis tiene un impacto profundo en las parejas y recomendaron a los entes de salud mejorar los servicios brindados a la mujer e involucrar a las parejas de pacientes que sufren de endometriosis en todo lo que respecta al manejo de su patología, por consecuente se debe tomar en cuenta el gran impacto que sufren las parejas y la dinámica familiar (9).

Se han realizado algunos estudios con el fin de conocer la manera en que la endometriosis puede impactar a la pareja masculina. Endopart es un estudio transversal y cualitativo mediante el cual se realizaron entrevistas a distintas parejas, quienes indicaban que debido a esta enfermedad la frecuencia de las relaciones sexuales suele disminuir, e incluso en algunos casos es prácticamente inexistente, se identificó además que en ocasiones la pareja es consciente del potencial de dolor que pueden ocasionar las relaciones sexuales, por lo que dudan en tener intimidad, ante esta disminución en el contacto sexual, algunos hombres opinaron que aprendían a vivir con eso y que sería injusto no aceptarlo, sin embargo, una minoría opinó que lo acepta y presentan resignación, pero de igual manera les provoca insatisfacción. (8)

Por otro lado, Ameratunga, et al. (2017) realizaron un estudio de cohorte basado en un cuestionario dirigido a parejas masculinas de pacientes con endometriosis que tuvieron un diagnóstico quirúrgico en un hospital en Gold Coast, Reino Unido, donde encontraron que el 92% de las parejas reportó una combinación de emociones negativas y sentimientos similares a las que se viven durante un duelo y sobre cómo la endometriosis afectó sus vidas. Entre los sentimientos principales se encontraron: frustración, preocupación, sentimientos de inutilidad al no saber cómo ayudar a su pareja, enojo hacia el personal médico por atrasos en el diagnóstico. Se encontró también que la mayoría de parejas tenían un rol importante de apoyo en las pacientes y se involucraban en la toma de decisiones. (9)

Es por esto que se confirma que la endometriosis causa un impacto significativo tanto en las mujeres que la padecen como en la pareja y que los profesionales de salud deben involucrar a las parejas en la toma de decisiones y ayudarlos a entender la enfermedad y el impacto que puede tener la misma en su núcleo familiar.

## **EL ESTIGMA**

El estigma se ha identificado como un determinante de salud que suele ser ignorado y que juega un papel importante en el estado de salud de diversas personas que viven con enfermedades crónicas (12). Este determinante se ha relacionado a la endometriosis desde el punto de vista socio-cultural, actualmente existen muchos tabúes, principalmente en las poblaciones de Latinoamérica con el tema que respecta a la menstruación y propician que la mujer no se exprese en temas relacionados a este proceso fisiológico y a las irregularidades que puedan sufrir, muchas de estas mujeres que inclusive llegan a sufrir de una especie de aislamiento social (12,13).

Este estigma podría explicar el motivo por el cual se tarda tanto en llegar a un diagnóstico y cómo muchas veces tanto en la familia, amigos, así como por parte del personal de salud normalizan el dolor o sufrimiento relacionado a su patología y lo muestran como algo que todas las mujeres con menstruación deben vivir ya que es un proceso “normal” y se les dice que deben tolerar el dolor que aquejan pues no es algo patológico (12).

González, et al. (2020) realizaron un estudio transversal cualitativo donde entrevistaron a 50 mujeres de Puerto Rico con diagnóstico quirúrgico de endometriosis y cuyo fin principal fue obtener una descripción detallada de sus experiencias a lo largo de toda su enfermedad, el mismo arrojó un resultado principal y alarmante, ya que la mayoría de estas mujeres era tachada tanto por sus familias, amigos y profesionales de salud con una etiqueta cultural (la “changuería” o “changas”) la cual en este país es un término que hace referencia hacia una persona que es percibida como muy chillona, llorona o que se queja de todo sin una

causa aparente. (12)

Normalizar, minimizar o ignorar el dolor y los síntomas relacionados con la endometriosis en cualquiera de los contextos, sin duda va a continuar atrasando un diagnóstico oportuno y se comporta como una barrera para obtener una atención en salud oportuna que va a conducir a un mal manejo y desenlace, siempre en contra de la persona. (12)

Tal es el caso de nuestro país y nuestra sociedad donde aún existen muchos tabúes en lo que respecta al tema de la menstruación y la sexualidad así como lastimosamente muchos de los profesionales y el personal de salud tienen gran desconocimiento sobre esta patología y la forma en que se puede presentar, además de las consecuencias que tiene sobre la vida de la mujer y muchas veces son tratadas como si estuvieran fingiendo su dolor hasta que llegan a manos de algún profesional que sí les preste la atención merecida e indicada y logre derivarlas hacia especialistas y equipos multidisciplinarios que puedan tratarle su patología.

## **CONCLUSIONES**

La endometriosis, tal y como se ha descrito en el presente artículo, va más allá de ser únicamente una patología ginecológica que genera dolor pélvico, ya que también ocasiona repercusiones en muchos ámbitos: físico, mental, social, familiar. Debido a las grandes limitaciones que provoca en la calidad de vida, debería ser una enfermedad que se identifique de manera oportuna, sin embargo, en ocasiones el diagnóstico no se lleva a cabo de forma temprana, ya que lamentablemente se ha llegado a infravalorar el dolor de cada persona y también las afectaciones que genera de manera psicológica.

Por lo descrito anteriormente, se destaca el propósito de esta revisión bibliográfica, la cual es concientizar al personal médico sobre la enfermedad y la importancia de reconocerla a tiempo, lograr ser empáticos y brindar credibilidad a quienes la padecen, con el fin de evitar categorizar a dichas personas únicamente como poli consultantes e insistentes y de esta manera, identificar las personas que no mejoran con terapias empleadas y sospechar sobre esta entidad.

Una vez realizado el diagnóstico, es vital que estas personas logren comprender la enfermedad; el médico debe ser claro y explicar de una forma sencilla las implicaciones de la endometriosis, esto con el fin de afrontar de una mejor manera esta patología y así reducir el impacto de la misma, ya que el impacto en la calidad de vida incrementa conforme aumenta la severidad de los síntomas y aun mayor cuando se involucran distintos aspectos de la vida de la mujer.

Es importante destacar que la endometriosis no solo afecta a la persona que la padece directamente, sino que también influye en las personas cercanas, como por ejemplo en su pareja, por lo que las intervenciones dirigidas a fortalecer el apoyo a la pareja y educación a la misma podrían impactar de forma positiva la calidad de vida de las mujeres y de sus parejas para así lograr metas terapéuticas con mayor éxito.

Todas las mujeres con endometriosis deben ser abordadas de manera integral, en donde se involucre un equipo multidisciplinario, ya que mediante el mismo se lograrán alcanzar metas terapéuticas con mayor éxito.

Es de vital importancia correr la voz y concientizar al personal de salud y a la población sobre la realidad y el proceso que atraviesan las personas con endometriosis antes de recibir un diagnóstico con el fin de acabar con la estigmatización de su enfermedad y se debe tomar en cuenta también a la población conformada por los hombres transgénero pues este grupo poblacional puede presentar esta patología tan común y además, vivencian un doble estigma.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Barbara L. Hoffman, John O. Schorge, Lisa M. Halvorson, Cherine A. Hamid, Marlene M. Corton, Joseph I. Schaffer. (2020) Williams Ginecología Cuarta edición. McGraw Hill

2. Parasar P, Ozcan P, Terry K. Endometriosis: Epidemiology, Diagnosis and Clinical Management. *Current Obstetrics and Gynecology Reports*. 2017;6(1):34-41. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5737931/>
3. Schenken R. Endometriosis: Pathogenesis, clinical features, and diagnosis [Internet]. UpToDate. 2020 [Recuperado el 07 de Abril del 2021]. Del sitio web: <https://www.uptodate.com/contents/endometriosis-pathogenesis-clinical-features-and-diagnosis>
4. Agarwal S, Chapron C, Giudice L, Laufer M, Leyland N, Missmer S et al. Clinical diagnosis of endometriosis: a call to action. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2019;220(4):354.e1-354.e12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30625295/>
5. Laganà, A. S., La Rosa, V. L., Rapisarda, A. M. C., Valenti, G., Sapia, F., Chiofalo, B., ... Giovanni Vitale, S. (2017). Anxiety and depression in patients with endometriosis: impact and management challenges. *International Journal of Women's Health*, Volume 9, 323-330. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28553145/> doi:10.2147/ijwh.s119729
6. Quintero M, Vinacc S, Quiceno J. Endometriosis: Aspectos Psicologicos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2017;82(4):447-452. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/320538634\\_Endometriosis\\_Aspectos\\_Psicologicos](https://www.researchgate.net/publication/320538634_Endometriosis_Aspectos_Psicologicos)
7. Aerts L, Grangier L, Streuli I, Dällenbach P, Marci R, Wenger J et al. Psychosocial impact of endometriosis: From co-morbidity to intervention. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2018;50:2-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29545113/>
8. Culley L, Law C, Hudson N, Mitchell H, Denny E, Raine-Fenning N. A qualitative study of the impact of endometriosis on male partners. *Human Reproduction*. 2017;32(8):1667-1673. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28637285/>
9. Ameratunga D, Flemming T, Angstetra D, Ng S, Sneddon A. Exploring the impact of endometriosis on partners. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2017;43(6):1048-1053. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28621048/#:~:text=Partners%20reported%20a%20significant%20affect,\(P%20%3D%200.002\)%20affected](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28621048/#:~:text=Partners%20reported%20a%20significant%20affect,(P%20%3D%200.002)%20affected)
10. Soliman A, Coyne K, Zaiser E, Castelli-Haley J, Fuldeore M. The burden of endometriosis symptoms on health-related quality of life in women in the United States: a cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2017;38(4):238-248. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28635533/>
11. Rush G, Misajon R. Examining subjective wellbeing and health-related quality of life in women with endometriosis. *Health Care for Women International*. 2017;39(3):303-321. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29095116/>
12. Matías-González Y, Sánchez-Galarza A, Flores-Caldera I, Rivera-Segarra E. "Es que tú eres una changa": stigma experiences among Latina women living with endometriosis. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2020;42(1):67-74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32964770/>
13. Mellado B, Falcone A, Poli-Neto O, Rosa e Silva J, Nogueira A, Candido-dos-Reis F. Social

isolation in women with endometriosis and chronic pelvic pain. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2016;133(2):199-201. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26873129/>

14. Márki G, Bokor A, Rigó J, Rigó A. Physical pain and emotion regulation as the main predictive factors of health-related quality of life in women living with endometriosis. *Human Reproduction*. 2017;32(7):1432-1438. *Pain Disorders*. 2017;9(2):112-115. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28482063/>

15. McPeak A, Allaire C, Williams C, Albert A, Lisonkova S, Yong P. Pain Catastrophizing and Pain Health-Related Quality-of-Life in Endometriosis. *The Clinical Journal of Pain*. 2018;34(4):349-356. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28731958/>

16. Gallagher J, DiVasta A, Vitonis A, Sarda V, Laufer M, Missmer S. The Impact of Endometriosis on Quality of Life in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 2018;63(6):766-772. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30454733/>

17. Vitale S, La Rosa V, Rapisarda A, Laganà A. Endometriosis and Infertility: The Impact on Quality of Life and Mental Health. *Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders*. 2017;9(2):112-115. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.5301/je.5000274>

18. La Rosa V, Barra F, Chiofalo B, Platania A, Di Guardo F, Conway F et al. An overview on the relationship between endometriosis and infertility: the impact on sexuality and psychological well-being. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2019;41(2):93-97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31466493/>