

**Paula Ferrero Reig**

**Endometriosi, un anàlisi sobre la vivència de les dones amb la malaltia des d'una perspectiva de gènere. Revisió narrativa.**

**TREBALL FI DE GRAU**

**Dirigit per:**

**Sra. Elisabet Torrubia Pérez**

**Facultat Infermeria**



**FACULTAT D'INFERMERIA**  
**Universitat Rovira i Virgili**

**TORTOSA 2021/2022**

## **AGRAÏMENTS**

M'agradaria començar agraint la col·laboració de la tutora del treball final de grau, Elisabet Torrubia, per la seva implicació des del principi fins al final, per la seva paciència, per creure en aquest treball i en mi, i sobretot per tot el suport i els ànims que m'ha transmès al llarg d'aquests mesos. Gràcies de tot cor, no ho hauria pogut fer sense la seva ajuda.

Tot seguit m'agradaria també agrair a la meva mare, eterna lluitadora i un dels motius pels quals vaig decidir fer aquest treball. Gràcies, no puc explicar amb paraules tot el que signifiqués per mi.

I ja, per finalitzar, m'agradaria agrair a la meva família i amics, per donar-me suport constant i per creure en mi. Ha sigut difícil però sense ells no ho hauria pogut fer.

Gràcies. Estaré eternament agraïda.

## **RESUMEN:**

**Introducció:** L'endometriosis és una malaltia que es caracteritza pel creixement benigne de teixit endometrial a fora de l'úter. Aquesta patologia de caràcter crònic i benigne, afecta aproximadament al 10% de les dones en edat reproductiva. Els símptomes més comuns són el dolor pelvià, la dismenorrea, la dispareunia i la infertilitat. És una malaltia complexa que afecta a tots els àmbits de la vida d'una dona.

**Objectiu:** Conèixer les vivències de les dones diagnosticades amb endometriosis.

**Metodologia:** Es realitza una revisió narrativa mitjançant la cerca en diverses bases de dades tals com PubMed, Scielo, Dialnet i Google Acadèmic, durant els mesos de gener i març de 2022. Es fa ús de paraules claus i operadors booleans per a la cerca, després s'apliquen mètodes d'inclusió i exclusió i es seleccionen 11 articles.

**Resultats i discussió:** L'endometriosis té prevalença dins de la població femenina. Aquesta impacta negativament a la vida de la dona a causa de la simptomatologia. Afecta sobretot a la seva vida sexual, laboral, educativa, social i psicològica. La trajectòria d'aquestes dones està marcada per la desvaloració dels seus símptomes, la falta d'empatia i el desconeixement per part dels professionals de la salut i les persones del seu voltant.

**Conclusions:** L'endometriosis afecta negativament en la vida de les dones. El treball aporta una visió general de l'experiència d'una dona amb endometriosis on es veu la necessitat que tenen de ser escoltades i no jutjades degut a la seva malaltia.

**Paraules claus:** endometriosis, experiències, qualitat de vida, gènere

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Endometriosis is a disease characterized by the benign growth of endometrial tissue outside the uterus. This chronic and benign pathology affects approximately 10% of women of reproductive age. The most common symptoms are pelvic pain, dysmenorrhea, dyspareunia, and infertility. It is a complex disease that affects all areas of a woman's life.

**Objective:** To know the experiences of women diagnosed with endometriosis. **Methodology:** A narrative review is carried out by searching various databases such as PubMed, Scielo, Dialnet and Google Scholar, during the months of January and March 2022. Boolean keywords and operators are used for search, then inclusion and exclusion methods are applied and 11 articles are selected.

**Results and discussion:** Endometriosis is prevalent in the female population. This has a negative impact on a woman's life due to the symptoms. It mainly affects their sexual, work, educational, social and psychological life. The trajectory of these women is marked by the devaluation of their symptoms, lack of empathy and ignorance by health professionals and people around them.

**Conclusions:** Endometriosis negatively affects the lives of women. The work provides an overview of the experience of a woman with endometriosis where they see the need to be heard and not judged due to their illness.

**Keywords:** endometriosis, experiences, quality of life, gender

## ÍNDEX:

TAULA DE CONTINGUTS .....	7
Índex de figures: .....	7
Índex de taules: .....	7
<b>INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ</b> .....	8
<b>MARC CONCEPTUAL</b> .....	9
Endometriosis concepte, tipus, classificació, estadis .....	9
Epidemiologia: prevalença i factors de risc .....	11
Clínica .....	12
Diagnòstic: .....	14
Tractament i abordatge infermer .....	15
Biaixos en salut.....	16
Perspectiva de gènere.....	18
OBJECTIUS.....	18
<b>PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ</b> .....	19
<b>METODOLOGIA</b> .....	19
Tipus d'estudi.....	19
Temporalitat i selecció del estudis .....	19
<b>RESULTATS:</b> .....	21
<b>DISCUSSIÓ</b> .....	33
CONCLUSIÓ .....	39
BIBLIOGRAFIA.....	41

## TAULA DE CONTINGUTS

### Índex de figures:

**-Figura 1:** Teixit endometrial.....9

**-Figura 2:** Diagrama de Flux.....27

### Índex de taules:

**-Taula1:** Símtomes.....13

**-Taula 2:** Paraules Claus.....20

**-Taula 3:** Resultats.....21

**-Taula 4:** Taula de cerca.....30

## **INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ**

L'endometriosis és una malaltia que afecta la capa més interna de l'úter; l'endometri. Es tracta del teixit que recobreix l'endometri, aquest, hauria de créixer dins de l'úter, però ho realitza fora, causant un enorme dolor a les dones que ho pateixen, a més de problemes obstètrics importants. Les zones més comunes on el teixit es desenvolupa són: als ovaris, les trompes de Fal·lopi, la pelvis i sovint als òrgans pròxims a aquesta (Mayo Clinic, 2019)

És una afectació de caràcter crònic i benigne, que sol aparèixer després de la menarquia on es comencen a manifestar els primers símptomes. La causa exacta es desconeix, malgrat això, hi ha diversos factors de risc associats tals com: la genètica, haver tingut una menarquia precoç, patir trastorns de l'aparell reproductor, etc. Les complicacions poden aplegar a ser greus, arribant inclús a desenvolupar càncer d'ovaris (Mayo Clinic, 2019).

Pot haver-hi diversos graus d'afectació. Els signes i símptomes són variats, però els més destacables són la dismenorrea, el dolor pelvià, els sagnats excessius i la infertilitat. Arran d'aquesta variabilitat de símptomes, la detecció de l'endometriosis es confon amb altres malalties amb simptomatologia pareguda, fet que dificulta seua detecció precoç. La mitja d'anys per diagnosticar l'endometriosis és de 10 anys (Sistema Nacional de Salut, 2013).

La malaltia perjudica dones en edat reproductiva de qualsevol ètnia i classe social. La incidència afecta un 10% de la població mundial i aproximadament un 30/50% d'aquestes, presenta símptomes relacionats amb l'endometriosis segons el Sistema Nacional de Salut (SNS). Això vol dir que a Espanya hi pot haver al voltant de 2.000.000 dones afectades. Així i tot, es desconeix l'afectació exacta (Sistema Nacional de Salut, 2013).

Segons Javier de Santiago (Carmona, 2021), cap de Servei de Ginecologia de MD Anderson Cancer Center Madrid: *l'endometriosis "és una malaltia molt complexa i difícil de diagnosticar, es pensa poc en ella, de manera que a l'hora de realitzar un tractament també és difícil. Per això, urgeix la necessitat d'investigar el seu origen i les causes per poder-la tractar correctament"*. Aquest poc interès és degut perquè el principal símptoma és el dolor, concebut per la societat com normal dins de la menstruació de la dona. No és nou, ja que està molt present en qualsevol cultura per

l'androcentrisme mèdic que encara existeix, invisibilitzant-la així. Aquest concepte fa referència al punt de vista segons el qual l'home és el centre del món (Carmona, 2021).

Per a aquest treball Fi de Grau m'agradaria donar a conèixer sobre com les dones conviuen amb l'endometriosis dins d'una societat que invisibilitza la malaltia per culpa dels estigmes que hi ha sobre el dolor a la menstruació.

Aquest tema el vaig elegir, perquè anteriorment, ja vaig fer un treball sobre el mateix i em vaig quedar amb les ganes de saber més, a més de viure de prop un cas d'una dona que va patir la malaltia. Per altra banda, vaig veure un programa que parlava del tema i em va sorprendre realment la quantitat de dones que ho patien, però desconeixien completament la malaltia, a més de veure la forma en què sofrien, tan físicament com psicològicament.

Pense que pot ser un tema de gran interès per infermeria, ja que des d'aquesta disciplina es pot crear consciència sobre l'existència de l'endometriosis i acabar amb l'estigma sobre el dolor a la menstruació, a més de donar seguretat i animar a les dones a què investiguen més enllà. També per a que des d'infermeria s'assabente als professionals per crear plans de salut per a que la seva qualitat de vida d'aquestes dones sigui bona.

## **MARC CONCEPTUAL**

Endometriosis concepte, tipus, classificació, estadis

L'endometri és el teixit que recobreix l'interior de l'úter. Aquest es descama quan no es produeix la fecundació, donant lloc a la menstruació (Carrión, Gracia, i Martínez, 2018). L'endometriosis és una afectació ginecològica crònica que es caracteritza per la presència del teixit endometrial fora de la cavitat uterina. És una malaltia estrogener dependent d'origen desconegut on les manifestacions clíniques varien segons la localització i el nivell d'afectació. Les localitzacions més freqüents són: els ovaris, el peritoneu, els lligaments uterosacres o el fons de sac de Douglas. Alguns van més enllà de la pelvis podent arribar a afectar òrgans com el recte o la bufeta (Sistema Nacional de Salut, 2013).

El teixit ectòpic pot aparèixer de diferents formes, una d'elles, es la formació de quists al voltant dels ovaris anomenats "endometriomes" o també anomenats "quists de xocolata" per la formació d'una massa líquida i espessa de color marró. El teixit circumdant es pot irritar de tal forma que, les lesions, poden produir adherències. Les

adherències fortes poden afectar els distints òrgans que estan a prop, provocant dolor, sobretot durant les menstruacions. És degut al fet que el teixit continua creixent, però quan arriba l'hora d'eliminar-se no pot fer-ho, ja que queda atrapat (Mayo Clinic, 2019).

Podem trobar dos tipus d'endometriosis segons la clínica que presenten:

- **Interna o adenomiosi:** l'endometri ectòpic es localitza a l'espessor del miometri (a la paret muscular de l'úter).
- **Externa:** el teixit ectòpic creix fora de l'úter i el miometri, estenent-se als ovaris, pelvis o a la bufeta. (Fuente i Ordás, 2015)

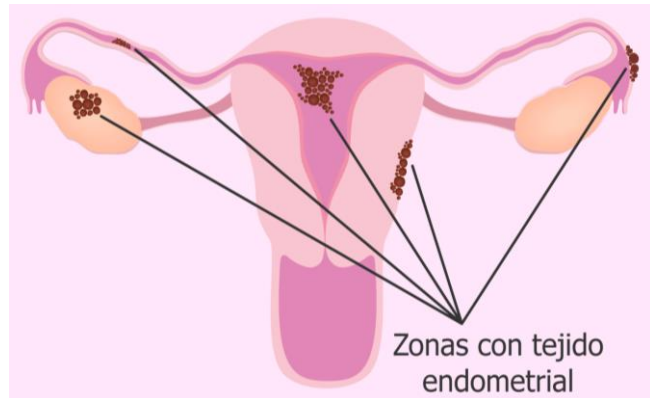


Figura 1: Teixit endometrial. Imatge estreta d'internet

L'endometriosis es pot classificar en tres afeccions segons la zona afectada. Aquestes són: endometriosis peritoneal superficial (tipus I), endometriosis ovàrica (tipus II) i endometriosis profunda (tipus III) (Fuente i Ordás, 2015).

Els estadis de la malaltia es classifiquen segons la localització de les lesions, la seva profunditat i la densitat del teixit ectòpic. Podem classificar-les en:

- Estadi I (mínim): no hi ha adherències, es localitzen petites masses de teixit.
- Estadi II (lleu): hi ha adherències o disseminats en la zona del peritoneu i dels ovaris, les masses de teixit són superficials (<5 cm).
- Estadi III (moderat)
- Estadi IV (severa): aquestes masses són superficials i profundes, aquestes inclouen grans endometriomes ovàrics i usualment s'observen adherències membranoses.

D'acord amb diversos autors l'origen de la malaltia de l'endometriosis no està clara del tot, així i tot, al llarg dels anys han anat apareixent noves hipòtesis sobre la procedència (Fuente i Ordás, 2015). Algunes no són capaces d'explicar el perquè de apareix, i d'altres poden explicar l'aparició d'alguns símptomes, així que no es poden determinar les causes. Dins de les teories exposades al llarg del temps podem trobar: la teoria de la implantació (teoria de Sampson), la teoria de la inducció i la teoria del

desenvolupament “in situ” (Carrión, Gracia, i Martínez, 2018). Malgrat això, hi ha determinats factors que influeixen en l'aparició del teixit ectòpic fora de l'úter.

Epidemiologia: prevalença i factors de risc

Poder determinar la prevalença de l'endometriosis no és fàcil d'acord amb diversos autors degut a la seva etiopatogènia (Sistema Nacional de Salut, 2013). L'endometriosis té una variabilitat clínica que discerneix amb altres patologies, a més varia segons les dades de l'estudi poblacional investigat, també perquè per a tindre un diagnòstic fiable, exigeix que s'utilitzin mètodes invasius, raó també per la qual es veu afectada a hora de fer estudis (Sistema Nacional de Salut, 2013). Com a conseqüència, determinar exactament la prevalença requereix més investigació per a que les estimacions siguin més exactes (Sarria Santamera, et al., 2020).

Clar que, si s'analitzen diferents estudis epidemiològics, la majoria coincideixen en el fet que existeix una afectació del 10% de les dones que estan en edat fèrtil (Carrión, Gracia, i Martínez, 2018). L'endometriosis oscil·la entre un 30/50% en aquelles que presenten infertilitat i dolor pelvià crònic (Sistema Nacional de Salut, 2013). El SNS va comparar, en la seva revisió, diversos estudis per determinar la mitja del nombre de dones afectades. En ell es va veure que un 17,74% de les dones sotmeses a laparoscòpia per dolor pelvià tenien endometriosis, i aquelles que presentaven motius d'infertilitat, un 26,13%, tenia la malaltia. Es va determinar també la mitja d'aquelles dones sotmeses a esterilització tubàrica per laparoscòpia, veient que un 5,68% també estaven afectades (Sistema Nacional de Salut, 2013). El que s'ha observat és que, pareix que la malaltia augmenta la seva incidència en les dones que estan en edat reproductiva (Sarria Santamera, et al., 2020; Viganò, et al., 2004).

La prevalença, com abans s'ha mencionat, també ve determinat per la població estudiada. Els factors ètnics, d'edat i socioeconòmics poden influir (Sistema Nacional de Salut, 2013). Respecte a l'ètnia, es desconeix la causa exacta, però podria estar associat a factors genètics inherents, associats a factors culturals, socioeconòmics i ambientals. S'ha observat que les dones asiàtiques tenen major risc de tenir endometriosis (Rivera i Ugalde, 2021). L'edat també és un factor, tot i que desconcerta als autors, perquè la franja d'aparició sol estar entre els 30-40 anys; tanmateix, s'han trobat casos d'endometriosis en dones grans i en xiquetes de menys de 16 anys (Fuente i Ordás, 2015). El factor socioeconòmic pot ser explicat, ja que les dones amb un major nivell econòmic acudeixen més al ginecòleg que les que tenen un baix nivell,

a més que aquestes dones solen tindre els fills a unes edats més tardanes, fet que podria afectar (Fuente i Ordás, 2015).

Els factors de risc associats a l'endometriosi també són difícils d'estimar per les mateixes raons que abans s'han explicat (Sistema Nacional de Salud, 2013). Tanmateix, s'ha observat que els factors relacionats amb situacions de canvis hormonals inesperats, que han de veure en la menstruació i la reproducció, incrementen el fet de patir endometriosi. D'altres factors de risc amb menys evidència i amb arguments poc sòlids, és l'associació a causes genètiques, estils de vida, als fenotips i als factors ambientals (Sistema Nacional de Salud, 2013).

### Clínica

Els signes i símptomes associats a l'endometriosi varien depenent de la localització i el tipus de lesió. A més, a menut l'endometriosi es confon amb altres patologies que cursen amb la mateixa simptomatologia, diagnosticant així, altres malalties de base ginecològica o digestiva (Sistema Nacional de Salud, 2013). Ara bé, hi ha dones que resulten ser asimptomàtiques o inclús algunes poden presentar clínica no ginecològica.

Si es parla sobre les dones que són asimptomàtiques, el percentatge oscil·la entre un 15-30%, fet que condueix a què el diagnòstic no siga el correcte, allargant el procés de detecció de l'endometriosi (Sistema Nacional de Salud, 2013). Per altra banda, es troben les dones que presenten simptomatologia, on els més freqüents són; dolor, dismenorrea, dispareunia, trastorns menstruals, disquèzia, i inclús infertilitat (Carrión, Gracia, i Martínez, 2018).

D'entre totes les manifestacions clíniques, el dolor, és un dels símptomes que més es manifesta, oscil·lant entre el 30% de les dones. Estem davant d'un símptoma de caràcter crònic, que apareix en forma de dolor pelvià, dismenorrea i dispareunia, els quals estan directament relacionats (Sistema Nacional de Salud, 2013).

El dolor pelvià és un dels símptomes més freqüents, i sorgeix per l'aparició d'adherències, inflamació o infiltracions (Sistema Nacional de Salud, 2013), manifestant-se principalment durant la menstruació (dismenorrea) o quan es tenen relacions sexuals (dispareunia) (Mayo Clínic, 2019). A més, varia segons el tipus d'endometriosi, aplegant a ser un dolor constant i seguit que no cedeix amb analgèsia. El dolor es deu al fet que la pelvis és una zona molt vascularitzada, per tant, els impulsos de dolor apleguen al cervell de forma ràpida, aquests, junt amb altres factors,

desencadenen el que s'anomena "síndrome de dolor associat a l'endometriosi" (Fuente i Ordás, 2015).

S'ha observat que el flux peritoneal de dones amb endometriosi conté certs factors que afavoreixen l'augment del teixit nerviós dins dels nòduls endometriòtics, a més el teixit ectòpic atrau les cèl·lules inflamatòries i contribueixen a l'activació de les fibres nervioses, alliberant així molècules inflamatòries i provocant dolor (Nezhat, et al., 2019). La sensibilització central és altre mecanisme que contribueix i l'aparició és deguda a la mateixa malaltia, la qual apareix com a resposta d'una agressió posterior, fent que les pacients siguin més sensibles a qualsevol estímul dolorós (Nezhat, et al., 2019).

Per avaluar el dolor, es mira la localització, la intensitat, la duració i la història clínica per veure si hi ha hagut una cirurgia prèvia, per descartar que no sigui degut a la intervenció quirúrgica (Sistema Nacional de Salud, 2013).

Dins d'altres símptomes més freqüents, es troben els trastorns menstruals, que solen afectar a un 20-25% de la població (Fuente i Ordás, 2015, i la infertilitat, que sol estar associada amb endometriosi. S'estima que un 30/40% de les dones amb endometriosi tenen afectada la capacitat de concebre (Sistema Nacional de Salud, 2013). Alhora, les causes de la infertilitat són variades (Fuente i Ordás, 2015).

Com bé s'ha mencionat abans, hi ha símptomes que són poc freqüents que dificulten el diagnòstic, ja que no es pensa que la causa pugui ser l'endometriosi. Aquests són; hemoptisis, hidronefrosi, obstrucció intestinal i nòduls cutanis sagnants (Fuente i Ordás, 2015). És molt difícil veure aquesta clínica, però s'ha detectat en algunes dones amb una endometriosi greu.

A continuació, per finalitzar aquest apartat, veurem una taula amb la classificació dels símptomes a mode resum:

*Taula 1: Símtomes*

<b>Símtomes freqüents</b>	<b>Símtomes poc freqüents</b>	<b>Símtomes excepcionals</b>
-Dolor abdominal -Disparèunia -Dismenorrea	-Abdomen agut -Hematúria -Rectorràgia	-Obstrucció intestinal -Hidronefrosi -Hemoptisis

-Trastorns menstruals -Esterilitat		-Nòduls cutanis sagnants
---------------------------------------	--	--------------------------

Font: *Elaborat per Pedro Pérez i Juan Ordás Santotomás*

#### Diagnòstic:

S'estima que la mitja de detecció de l'endometriosis és d'uns 10 anys a causa de la simptomatologia que presenta. En la majoria dels casos el diagnòstic no és acurat perquè se sol confondre l'endometriosis amb altres malalties (Sistema Nacional de Salut, 2013). Tampoc es té en conter, ja que en molts casos apareix dismenorrea, aquest símptoma és la raó per la qual aquest dolor és vist com una cosa normal, tant per part dels professionals com per la societat (Sims, et al., 2021). Moltes dones pensen que és normal, ignorant que podrien estar patint endometriosis, només quan noten que aquest dolor es cronifica o és molt intens, és quan busquen ajuda i veuen que realment la causa és endometriosis (Sistema Nacional de Salut, 2013). El mateix succeeix quan veuen que pateixen infertilitat o inclús quan han sigut operades per alguna afecció abdominal. Com que no es realitzen un diagnòstic diferencial, aquest es retarda, causant sofriment a la dona i impedit que pugui dur una vida el més normal possible (Carmona, 2021).

Una vegada se sospita d'endometriosis, hi ha varies formes de diagnosticar la malaltia (Fuente i Ordás, 2015):

- **Marcadors bioquímics:** la proteïna CA-125 és un marcador que s'utilitza per a detectar càncer d'ovari, no obstant s'ha observat que en dones amb endometriosis aquest paràmetre està elevat, però és poc sensible, ja que no sempre s'eleva tot i tindre la malaltia.
- **Ecografia transvaginal:** és un dels mètodes més efectius per detectar endometriomes.
- **Histerosalpingografia:** hui en dia no és un mètode molt usat, però abans era molt usat per detectar endometriomes i adherències.
- **Ressonància Magnètica (RM):** es tracta d'una tècnica molt emprada per la seva eficàcia en la detecció de determinats tipus d'endometriosis, sobretot en la profunda.
- **Laparoscòpia:** parlem del mètode per excel·lència de detecció i diagnòstic d'endometriosis pelviana.

## Tractament i abordatge infermer

No existeix un tractament definitiu per a l'endometriosi, ja que dependrà del tipus i la gravetat de la simptomatologia (Sistema Nacional de Salud, 2013). Podem trobar tractament farmacològic i tractament quirúrgic, sent el primer el d'elecció abans de realitzar qualsevol cirurgia, així i tot no existeixen fàrmacs efectius que acaben d'eliminar-la (Mayo Clinic, 2019).

El tractament farmacològic consisteix principalment en teràpia hormonal i analgèsia per pal·liar el dolor. S'ha vist que el tractament hormonal és efectiu per reduir el dolor associat, també al ser una malaltia estrogen-depenent ajuda a què es redueixin les lesions i que no es crucifiqui, igualment segons el SNS aquest tipus de tractament només té alta efectivitat en reduir el dolor, i no estan exempts dels efectes secundaris i d'un gran cost (Sistema Nacional de Salud, 2013).

D'entre els medicaments hormonals podem trobar:

- **Progestàgens:** disminueixen la funció ovàrica reduint la simptomatologia. Té molts efectes adversos i cada vegada s'utilitza menys (Fuente i Ordás, 2015).
- **Anticonceptius hormonals combinats:** són altament eficaços, ja que fan que la menstruació sigui més curta, menys abundant i amb períodes més regulars (SNS, 2013).
- **Danazol:** disminueix el dolor pelvià i la dispareunia (SNS, 2013).
- **Anàleg de l'hormona alliberadora de gonadotropina (GnRH):** redueix la mida dels implants i millora els símptomes (Fuente i Ordás, 2015).
- **Dispositius intrauterins de levonorgestrel (DIU\_LNG):** eficaç per reduir el dolor (SNS, 2013).
- **Altres:** inhibidors de l'aromatretrasa. Encara està en via de desenvolupament, però segons les investigacions més recents són altament efectives i cada vegada s'està fent servir més. (I. Lete, 2021)

Com a últim tractament està la cirurgia, la qual pot ser conservadora o radical. La diferència radica en el fet que la conservadora es realitza per laparoscòpia, sent d'elecció (Sistema Nacional de Salud, 2013), i la radical és més agressiva i està reservada per a casos realment greus. L'objectiu principal de la intervenció per laparoscòpia és restablir l'anatomia pelviana eliminant les possibles lesions, a més de conservar la funció reproductora, al contrari que la radical la qual no ho contempla. La

radical consisteix extraure l'úter amb les trompes i els ovaris per provocar una menopausa forçada (Fuente i Ordás, 2015).

Infermeria entra dins d'aquest cuidatge multidisciplinari. És per això que, la guia d'atenció a les dones amb endometriosis del SNS, explica que l'abordatge en infermeria de la malaltia deu centrar a brindar una atenció de qualitat. Aquesta deu centrar-se en la realització de la metodologia científica i sistematitzada com el Procés d'Atenció d'Infermeria (PAI). D'aquesta forma es fomenta l'autocura i s'ajuda a la dona a què s'adapte de forma més positiva. Dins del PAI, es recomana incorporar la taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC) i Nursing Outcomes Classification (NOC), la qual permet veure les necessitats reals de cuidatge en la dona amb endometriosis (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013).

Existeix poca informació sobre com abordar des d'infermeria l'endometriosis, però des de l'Associació d'Infermeria Comunitària es va crear un pla de cures estandarditzat que aborda les possibles complicacions i alteracions, així com el seguiment i l'abordatge en l'etapa inicial (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013).

#### Biaixos en salut

La salut és un terme que s'ha definit amplament, sent segons l'OMS és *"l'estat de benestar físic, mental i social complet, i no només l'absència d'afeccions o malaltia"* (WHO, 2022). Aquesta visió biopsicosocial, tot i que s'hauria de contemplar en la pràctica sanitària, no es té en compte donada la tendència del sistema sanitari a un abordatge gaire homogeni que no distingeix entre ambdós sexes. Aquesta aproximació més biomèdica, afecta la forma que s'aborda la salut en homes i dones, creant una tendència d'uniformitat en la concepció de les patologies i una tendència igualadora davant dels problemes de salut entre homes i dones (Artazcoz Lazcano, 2007).

Certament, l'elaboració de nombrosos estudis relaten que en termes de salut es crea una situació paradoxal i s'assumeix de forma errònia que el cos funciona de forma igual (Artazcoz Lazcano, 2007). Per altra banda, Lucía Artazcoz Lazcano (2007) relata en un dels seus quaderns, que homes i dones tenen patrons diferents d'emmalaltir, però que igual que hi ha malalties que venen determinades per factors genètics,

hormonals i metabòlics, existeixen a més factors relacionats amb el gènere, és a dir, l'atribució cultural i social que li donem al sexe.

En l'àmbit de la salut, hi ha una inclinació cap a la població masculina dins de la pràctica sanitària, raó per la qual, la fisiologia masculina apareix com a model de salut humana. Un dels motius d'aquest fet, és el context social androcèntric en què vivim, que afavoreix l'escassa atenció que es presta a malalties amb alta prevalença en dones (Sánchez Tasia, 2018). Aleshores, si s'assumeix que en termes mèdics una dona és igual que un home, els serveis sanitaris poden esbiaixar de forma errònia.

Per aquest motiu, existeixen uns biaixos de gènere dins de la societat en la qual vivim. Segons la literatura estudiada el biaix de gènere es defineix com a *“el plantejament erroni d'igualtat o de diferències entre homes i dones”*. Tota aquesta situació crea que s'assumeixi que no hi ha imprecisió dins de la pràctica mèdica (Ruiz i Verdú, 2004), ja que no pareix que es tinguin en compte els determinants socials de salut, els quals influeixen sobre les condicions de vida i tenen un fort impacte en la salut de les persones (Cifre i Pastor, 2015).

Per ficar un exemple, existeixen biaixos de gènere en les malalties cardiovasculars, ja que, tot i que la malaltia cursa de forma diferent en dones que en homes, s'assumeix que no és així. En aquest cas, les dones són les que més incidència tenen, perquè els símptomes són més difusos i apareixen més tard. Així i tot a la pràctica clínica se continua infravalorant sense considerar a les dones d'alt risc (Artazcoz Lazcano, 2007).

A més de l'anterior mencionada, s'ha vist que hi ha biaixos de gènere en la utilització hospitalària, en l'aplicació de procediments terapèutics, en la demora i espera de l'assistència sanitària, en la prescripció de medicaments i en el consum de fàrmacs psicotròpics entre altres que no s'han investigat (Ruiz i Verdú, 2004; Artazcoz Lazcano, 2007).

La dona amb endometriosis es troba davant d'un sistema que no afavoreix aquest tipus de malaltia, ja sigui per l'estigmatització en si de la menstruació, per la falta d'interès en el tema o bé per la falta d'investigació en els problemes de salut de la dona, el que comporta a què se silenciï la malaltia (Sánchez Tasia, 2018). Així, les dones tenen els seus propis problemes de salut i les seves pròpies necessitats dins del context social (Artazcoz Lazcano, 2007).

### Perspectiva de gènere

Hi ha múltiples causes de les desigualtats dins del sistema sanitari, entre elles, la falta de polítiques, programes de salut i reformes inefectives (Artazcoz Lazcano, 2007). La dona ha patit i encara pateix per les desigualtats dins de l'àmbit de la salut. El concepte d'igualtat de gènere en salut encara pareix lluny d'aconseguir el que realment es vol: brindar una atenció equitativa.

Com s'ha mencionat abans existeixen uns biaixos de gènere lligats aquestes desigualtats, per tant, es veu necessari un abordatge des de la perspectiva de gènere, ja que ens ajudarà a analitzar les dimensions psicosocials. Dins d'infermeria, cuidar una persona atenent les dimensions psicosocials, implica cuidar des del paradigma holístic. En aquest paradigma en tenen en compte els aspectes biològics, psicològics, socials, espirituals, culturals, entre altres, així com en la interrelació amb l'entorn (Fuentes, 2014).

Els canvis en els paradigmes de la salut han anat incorporant aquesta visió holística d'atenció integral dins dels processos de salut i malaltia. Actualment, si bé s'han contemplat temes com la salut sexual i reproductiva de la dona, s'està treballant per tal d'incorporar aquesta perspectiva de gènere en l'accés a la salut (Sánchez Tasia, 2018).

La percepció psicosocial de la salut, connecta plenament amb el concepte "mainstreaming de gènere" o "transversalitat" (Sánchez Tasia, 2018), el qual, tot i que està contemplat dins la llei, pareix que encara ha de progressar, ja que hi ha malalties de caràcter crònic, com l'endometriosi, que passen desapercubudes com a conseqüència dels biaixos de gènere ja mencionats (Cifre i Pastor, 2015).

### OBJECTIUS

Els objectius d'aquest treball són els següents:

Principal: Conèixer les vivències de les dones diagnosticades amb endometriosi

Específics:

- Analitzar les àrees en les quals afecta l'endometriosi
- Conèixer l'impacte psicològic i l'estigma associat a l'endometriosi
- Determinar l'abordatge a la salut (diagnòstic i actituds)

## PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ

En aquest treball de caràcter qualitatiu es vol analitzar com són les vivències de les dones amb endometriosis des d'una perspectiva de gènere, per aquesta raó, s'ha plantejat una pregunta d'investigació utilitzant els criteris FINER.

Després d'aquesta breu descripció, la pregunta d'investigació és la següent: **Com afecta l'endometriosis a les dones dins d'un sistema amb biaixos de gènere?**

## METODOLOGIA

### Tipus d'estudi

Aquest treball s'ha basat en una revisió narrativa amb l'objectiu d'analitzar les vivències de les dones amb endometriosis des d'una perspectiva de gènere. La investigació narrativa pretén revisar la literatura existent sobre un tema d'interès de forma àmplia, on l'investigador es preocupa per les condicions personals i, alhora, condicions socials (Clandinin, et al., 2007).

El treball s'ha plantejat des d'un punt de vista qualitatiu, per a conèixer amb més profunditat sobre l'experiència de dones amb endometriosis. Aquest tipus d'enfocament permet estudiar a les persones a partir del que diuen i fan dins d'un escenari social i cultural, sent l'objectiu comprendre el món des del punt de vista de les persones que el viuen.

### Temporalitat i selecció del estudis

D'aquesta forma es va realitzar una extensa cerca bibliogràfica d'articles relacionats amb l'endometriosis i les vivències. Per poder trobar la informació es va recórrer a diferents bases de dades científiques tals com; PubMed, Scielo, Dialnet i Google Acadèmic per poder ampliar informació i obtindrà articles complets. Aquesta recerca es va fer durant els mesos de gener i març del 2022.

Per a la realització de la cerca es van introduir diversos termes rellevants o paraules claus fent referència a les vivències i testimonis de dones amb endometriosis. La llengua de cerca va ser en castellà i es va iniciar amb "endometriosis", "vivències", "experiències" i més tard, per ampliar la cerca, es van incorporar termes com "qualitat de vida" o "narrativa". Aquests termes estan en llenguatge lliure, i per traduir-los a llenguatge controlat s'ha utilitzat el DeCS i el MeSH.

Taula 2: Paraules claus.

Llenguatge lliure (paraula clau)	Descriptor DeCS	Descriptor MeSH
<b>Endometriosi</b>	Endometriosis	Endometriosi
<b>Estigma</b>	Estigma	Stigma
<b>Experiències</b>	Experiencias	Experiences
<b>Qualitat de vida</b>	Calidad de vida	Quality life
<b>Narrativa</b>	Narrativa	Narrative

Font: *Elaboració pròpia*

En aquest treball s'han utilitzat els operadors booleans o de cerca, "AND" (Y), que van permetre ampliar la informació on no es va requerir fer ús dels booleans "NOT" (NO) i "OR" (O).

Els criteris d'inclusió i d'exclusió es van adaptar a la cerca que es volia fer per delimitar la investigació. Dins dels criteris d'inclusió, es van incloure: articles que abastaven un període comprés entre el 2015 i el 2022, havent-hi un màxim de 7 anys d'antiguitat, que estiguessin escrits en anglès, portuguès o espanyol i de text complet, a més que fossin articles Open Access i que estiguessin en línia. Per altra banda, dins dels criteris d'exclusió es van excloure aquells articles que no eren de caràcter qualitatiu. Seguidament, es va realitzar la lectura crítica dels articles per a utilitzar-los en el present estudi, on es van seleccionar aquells que van aportar informació d'interès actualitzada i rellevant sobre el tema i objectius a estudiar.

**RESULTATS:**

Taula 3: Articles seleccionats

TÍTOL	Autors/any, País	Objectius	Metodologia	Intervencions	Conclusions	Referència
<p>Women's experiences of endometriosis: a systematic review and synthesis of qualitative research.</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25183531/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25183531/</a></p>	<p>Kate Joven, Jane Pescado, Maggie Kirkman            Any 2015            Austràlia</p>	<p>Investigar les experiències de les dones amb endometriosis.</p>	<p>Revisió narrativa qualitativa</p>	<p>Es van analitzar articles de caràcter qualitatiu realitzant una cerca bibliogràfica per 7 bases de dades diferents on van investigar les experiències de les dones amb endometriosis fent ús de l'anàlisi temàtic</p>	<p>La qualitat de vida de les dones es veu afectada de forma negativa per l'endometriosis, afectant a la seva vida sexual, mental, econòmica, laboral i social.            Els professionals de la salut mancaven de coneixements sobre la malaltia allargant el diagnòstic.</p>	<p>(Young, Fisher, i Kirkman, 2015)</p>

<p><b>Stigma and Endometriosis: A Brief Overview and Recommendations to Improve Psychosocial Well-Being and Diagnostic Delay.</b></p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360501/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360501/</a></p>	<p>Omar T. Sims, Jhumka Gupta, Stacey A. Señorita, Irene O. Aniny Any 2021 EEUU</p>	<p>Analitzar la literatura existent per explicar de forma breu els constructes de l'estigma i la caracterització d'aquest relacionat amb l'endometriosi a més de les formes en què afecta i proposar els propers passos per millorar la investigació i l'atenció mèdica sobre aquest tema.</p>	<p>Revisió bibliogràfica</p>	<p>Es van analitzar articles al llarg d'una àmplia cerca de la literatura publicada sobre l'estigma i l'endometriosi, i d'acord amb aquestes, es van fer una sèrie de recomanacions per abordar el tema i mitigar els estigmes que hi ha sobre aquest tema.</p>	<p>L'estigma dins de l'endometriosi està poc estudiat tot i que hi ha literatura sobre la prevalença i l'impacte de la malaltia, s'ha vist que aquest afecta de forma negativa en totes les esferes de la vida i que, el desconeixement per part dels professionals de la salut retarda encara més el diagnòstic.</p>	<p>(Sims, et al., 2021)</p>
<p><b>Challenges of and possible solutions for living with endometriosis: a qualitative study.</b></p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35081940/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35081940/</a></p>	<p>Gabriella Marki , Dorottya Vasárhelyi, ,Adrien Rigó, Zsuzsa Kaló, Nándor Ács , Atila Boko Any 2021 Hungría</p>	<p>Analitzar les vivències de les dones amb endometriosi per poder implementar una visió multidisciplinària i ajudar a prendre consciència sobre la malaltia.</p>	<p>Estudi metodològic qualitatiu</p>	<p>Es van fer quatre discussions en grups focals entre octubre de 2014 i novembre de 2015 per un equip d'especialistes metges i psicòlegs on es va incloure l'estudi de 21 dones d'edat compresa entre 31 i 57 anys amb endometriosi confirmada, compartint les seves vivències. Els debats es van gravar i transcriure on van sorgir quatre temes principals els quals van ser utilitzats per a fer l'article.</p>	<p>La incertesa i la manca d'informació sobre l'endometriosi com a repte i dificultats principals, tenen un impacte significatiu en la vida de les dones. Caldria millorar la comunicació i els proveïdors d'atenció mèdica, abordant el tema des d'un punt de vista multidisciplinari per reconèixer els problemes psicosocials i garantir així una atenció empàtica. A més, per reduir el retard en el diagnòstic, els coneixements dels professionals de la salut i la consciència de la societat sobre l'endometriosi s'haurien de millorar en un futur pròxim.</p>	<p>(Márki, et al., 2022)</p>

<p>Practices and Attitudes Concerning Endometriosis Among Nurses Specializing in Gynecology</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28462341/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28462341/</a></p>	<p>Ana Mette Bach, Mette Bech Risoer , Axel Forman , lene seibaek lene seibaek Any 2016 Dinamarca</p>	<p>Investigar les perspectives de salut i malaltia dels pacients per crear relacions participatives amb els pacients, independentment del diagnòstic i agregar nous coneixements sobre les cures de dones amb endometriosis i l'actitud de les infermeres davant la malaltia.</p>	<p>Estudi de camp antropològic.</p>	<p>Es va realitzar l'estudi dins d'unitats ginecològiques d'hospitalització al personal d'infermeria des de setembre del 2009 fins a gener del 2011, on es van recollir dades observacionals combinades, on l'investigador va fer el paper de participant observador i participant actiu realitzant entrevistes semiestructurades.</p>	<p>Es va trobar que les infermeres ginecològiques van tindre actituds cap a les pacients amb endometriosis influenciades per la microcultura en la que treballaven i per l'especialització mèdica. A més, els diferents nivells de coneixement basats en l'experiència i la seva professió van influir significativament en la percepció de la malaltia, no obstant les cures va estar menys influenciades pels valors i l'ètica infermera. Caldria desenvolupar una comprensió integral en l'atenció per millorar-la.</p>	<p>(Bach et al., 2016)</p>
--	---	---	-------------------------------------	--	--	----------------------------

<p>Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose  <a href="https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvKB8pddYxGKX5xq5ywJb/?lang=pt#">https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvKB8pddYxGKX5xq5ywJb/?lang=pt#</a></p>	<p>Carla Marins, Silva, Camilla Freitas da Cunha, Karoline Rangel Neves, Victor Hugo Alves Mascarenhas, Adriana Caroci-Becker                  Any 2021                  Brasil</p>	<p>Descriure les experiències de les dones amb endometriose sobre les trajectòries des de l'inici dels símptomes fins al diagnòstic.</p>	<p>Investigació descriptiva amb un enfocament qualitatiu.</p>	<p>Es van realitzar entrevistes semiestructurades de forma individual, entre el període de desembre de 2016 a gener de 2017, a dones amb endometriose en edats compreses entre 18 i 38 anys, predomini de població blanca, casades i un alt nivell educatiu.</p>	<p>La trajectòria d'aquestes dones està marcada per la desvalorarització dels seus símptomes i la falta d'empatia per part dels professionals de la salut, per naturalitzar el dolor femení i per la dificultat d'un diagnòstic diferencial, algunes descobrint la malaltia gràcies a la infertilitat. Es va veure també com l'endometriose repercutia negativament en el àmbit laboral i social, afectant psicològicament i econòmicament, fent que la qualitat de vida d'aquestes dones empitjori.</p>	<p>(Silva C., et al., 2021)</p>
<p>Endometriosis: Una visión detrás del estigma.  <a href="http://revista.cienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/articulate/view/308">http://revista.cienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/articulate/view/308</a></p>	<p>Hector Alonso Rivera Gutierrez, Fernanda Isabel Ugalde Gonzale                  Any 2021 Costa Rica</p>	<p>El que es pretén es conscienciar al personal mèdic sobre l'endometriose i la importància de reconèixer-la a temps, aconseguir ser empàtics i oferir credibilitat per tal d'evitar categoritzar aquestes persones únicament com a policonsultants i insistents i d'aquesta manera, identificar les</p>	<p>Revisió bibliogràfica.</p>	<p>Es va revisar la literatura existent al llarg de diferents bases de dades on es van utilitzar al final 17 articles enfocats principalment l'impacte de l'endometriose en les diferents esferes de la dona i l'ambient que les rodeja.</p>	<p>L'endometriose afecta directament a totes les esferes de la vida de les dones i a més repercuteix en les persones més properes. Va més enllà d'una patologia ginecològica, provocant una disminució de en qualitat de vida. El diagnòstic tardà no ajuda per aquesta raó la malaltia es deuria abordar de forma integral a través d'un equip multidisciplinari. Es deuria conscienciar al personal de la salut i a la població general per acabar amb l'estigmatització, que</p>	<p>(Rivera i Ugalde, 2021)</p>

		que no milloren amb teràpies ocupades i sospitar sobre la malaltia.			també pot afectar a homes transgènere.	
<p>How do adolescent girls and boys perceive symptoms suggestive of endometriosis among their peers? Findings from focus group discussions in New York City</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29866728/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29866728/</a></p>	<p>Jhumka Gupta, Lauren Cardoso, Courtney Harris, Arielle Danza, Tamer Seckin, Nina Panadero, Yvonne O'Ferguson</p> <p>Any 2021</p> <p>EEUU</p>	<p>L'article pretén estudiar qualitativament les percepcions entre els adolescents que poden patir la malaltia amb símptomes suggestius a aquesta i com són percebuts en diferents àmbits com l'escolar o el familiar entre altres.</p>	<p>Estudi metodològic qaulitatiu</p>	<p>Es van dur a terme vuit discussions en grups focals, utilitzant vinyetes en una mostra ètnicament diversa d'adolescents entre 15 i 18 anys residents a la ciutat de Nova York.</p>	<p>És important conèixer l'entorn social de les adolescents que experimenten símptomes suggestius d'endometriosis, ja que constantment és desvaloritzada el que senten per part del seu entorn degut l'estigma que hi ha sobre el dolor en la menstruació. És important educar per reduir-lo i a més conscienciar sobre la importància de la salut menstrual. A més, s'ha vist com les normes socials imposades repercuteixen negativament en la salut mental i sexual, per tant, es deuen crear programes de salut per promoure el benestar físic i social de les adolescents amb endometriosis o que en podrien tindre.</p>	<p>(Gupta, et al., 2018)</p>

<p>The Burden of Endometriosis on Women's Lifespan: A Narrative Overview on Quality of Life and Psychosocial Wellbeing</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32610665/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32610665/</a></p>	<p>Luigi Della Corte, Claudia Di Filippo, Olimpia Gabrielli, Sabrina Reppuccia, Valentina Lucia La Rosa, Rosalia Ragusa, Michele Fichera, Elena Commodari, Giuseppe Bifulco, Pierluigi Giampaolino Any 2020 Itàlia</p>	<p>L'article pretén resumir l'impacte de l'endometriosis en la qualitat de vida de les dones veient com afecta en tots els aspectes, incloent-hi la vida sexual, laboral i social.</p>	<p>Revisió bibliogràfica.</p>	<p>Es va fer una revisió de la literatura existent al llarg de diferents bases de dades consultant tots els articles relacionats amb l'endometriosis des de l'inici de les bases de dades fins a febrer del 2020.</p>	<p>L'endometriosis és una malaltia crònica que afecta una gran part de la població mundial femenina en edat fèrtil. El dolor relacionat amb l'endometriosis també afecta l'aspecte psicològic, compromentent la qualitat de la son, provocant ansietat i depressió. A més, els costos de l'endometriosis no s'han de subestimar tant en termes de tractament com de pèrdua de productivitat de la dona a causa de la malaltia. Per tant, l'endometriosis és una patologia que afecta tots els aspectes de la vida d'una dona i per aquesta raó, deuria ser tractada des d'una visió multidisciplinària que inclogui no només un abordatge mèdic, sinó també psicològic, laboral i econòmic.</p>	<p>(Della Corte, et al., 2020)</p>
---	--	--	-------------------------------	---	---	------------------------------------

<p>Impact of Endometriosis on Life-Course Potential: A Narrative Review  <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33442286/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33442286/</a></p>	<p>Stacey A Missmer, Frank F Tu, Sanjay K Agarwal, Charles Chapron, Ahmed M Soliman, Stephanie Chiuve, Samantha Eichner, Idhaliz Flores-Caldera, Andrew W Horne, Alexandra B Kimball, Marc R Laufer, Nicholas Leyland, Sukhbir S Singh, Hugh S Taylor, Sawsan As-Sanie                  Any 2020 EEUU</p>	<p>L'estudi pretén avaluar l'endometriosis a llarg de la vida d'una dona.</p>	<p>Revisió narrativa</p>	<p>Es van analitzar articles de la base de dades Medline per identificar les influències conegudes de l'endometriosis que podien tenir un efecte directe o indirecte al curs de la vida i la presa de decisions amb un marge de 10 anys des del 2019 i es van analitzar 50 articles diferents.</p>	<p>S'ha presentat evidència sobre l'existència d'impactes multifactorials en la dona que sofreix endometriosis, tant des del moment de l'inici dels símptomes com fins anys després. S'anticipa que aquests efectes múltiples i generalitzats alteraran materialment la trajectòria del curs de vida d'aquestes dones en tots els aspectes, a més els models existents retarden el diagnòstic i per tant el tractament. Per minimitzar l'impacte negatiu es requereixen intervencions anticipades i eficaces junt a una atenció integral i centrada en el pacient.</p>	<p>(Missmer, et al., 2021)</p>
--	---	---	--------------------------	--	--	--------------------------------

<p>Endometriosis: Aspectos Psicológicos  <a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262017000400447&amp;lang=es">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-75262017000400447&amp;lang=es</a></p>	<p>María Fernanda Quintero, Stefano Vinaccia, Japcy Margarita Quiceno                  Any 2017                  Colombia</p>	<p>Presentar evidències documentades a nivell mundial sobre els factors psicològics associats a l'endometriosis i el seu abordatge integral.</p>	<p>Revisió sistemàtica</p>	<p>Es va analitzar la literatura existent en les bases de dades Medine, PsyArticles, Proquest, ScienceDirect i Springer, des del període del 2006 fins el 2017 i es van seleccionar 26 articles.</p>	<p>La investigació davant de l'endometriosis pot proporcionar informació per generar solucions als patiments que enfronten les dones amb aquesta patologia, incloent-hi la creació de teràpies per millorar les conseqüències psicològiques. El dolor com a factor transversal i predominant en totes les conseqüències tant emocionals com físiques de la malaltia, mostra que és un factor determinant el qual ha de ser atès en qualsevol intervenció que es planegi fer en aquesta població. L'endometriosis és una condició molt complexa on els diferents factors psicològics tenen un paper important en la simptomatologia i eficàcia dels tractaments. No obstant les dones amb risc d'ansietat, símptomes depressius i altres trastorns emocional amb endometriosis encara no està clar si es degut a la pròpia malaltia o hi ha altres factors que influeixen per tant es deuria d'estudiar més i abordar el tema des d'un punt de vista multidisciplinari.</p>	<p>(Quintero, Vinaccia, i Quiceno, 2017)</p>
--	---	--	----------------------------	--	--	--

<p>Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?</p> <p><a href="https://www.scielo.br/j/physics/a/j5TTyJpjZYXdWgmCM9mbTzF/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/physics/a/j5TTyJpjZYXdWgmCM9mbTzF/?lang=pt</a></p>	<p>Aline Veras Morais, Brilhanteluz Adriano Freitas Oliverliada, Lidia Andrade Lourinho, Almudena Garcia Manso Any 2019 Brasil</p>	<p>L'estudi pretén comprendre la xarxa de significats construïts intersubjectivament que caracteritzen el fenomen de l'endometriosi a la vida de les dones afectades, equilibrant les perspectives micro i macrosocials.</p>	<p>Investigació metodològica qualitativa</p>	<p>És una investigació qualitativa basada en la tècnica narrativa autobiogràfica del sociòleg Fritz Schütze (Entrevista Narrativa Autobiogràfica), que va explorar l'experiència de 29 dones amb endometriosi seguides en una consulta externa de dolor pelvià crònic d'un hospital universitari a Brasil a dones majors de 18 amb endometriosi confirmat.</p>	<p>Es va veure en la narrativa com les informants exposaven la colonització del cos i la vida femenina per qüestions de gènere amb una violència estructural per part dels professionals. Aquests elements contribueixen a que el diagnòstic de l'endometriosi s'allargui i que els protocols existents són merament tècnics. D'aquesta forma es veu la necessitat de reorganitzar l'atenció segons el paradigma de la integritat entenent que és crucial acabar amb la violència institucional.</p>	<p>(Morais et al., 2019)</p>
--	--	--	--	--	--	------------------------------

Font: Elaboració pròpia.

La taula següent presenta les bases de dades consultades amb els articles seleccionats i les paraules utilitzades amb els operadors booleans.

Taula 4: Taula de cerca.

BASE DE DADES	PARAULES CLAU	NºARTICLES RECUPERATS	NºARTICLES SELECCIONATS
<b>PubMed</b>	Endometriosis [Mesh Therms] AND Experiences [Mesh Therms]	224	4
	Endometriosis [Mesh Therms] AND Stigma [Mesh Therms]	8	1
	Endometriosis [Mesh Therms] AND Quality life [Mesh Therms]	319	1
	Endometriosis [Mesh Therms] AND Narrative [Mesh Therms]	38	1

<b>SCIELO</b>	Endometriosis Y Experiencias	3	1
	Endometrosis Y Estigma	0	0
	Endometriosis Y Calidad de vida	5	1
	Endometriosis Y Narrativa	2	1
<b>Dialnet</b>	Endometriosis Y Experiencias	7	0
	Endometrosis Y Estigma	0	0
	Endometriosis Y Calidad de vida	13	0
	Endometriosis Y Narrativa	0	0
<b>Google Académico</b>	Endometriosis Y Experiencias	36	1
	Endometrosis Y Estigma	15	0
	Endometriosis Y Calidad de vida	273	0
	Endometriosis Y Narrativa	62	0

Font: Elaboració pròpia

Per a realitzar el treball s'ha fet ús de l'algoritme prisma (PRISMA, 2020) el qual descriu tot el procés identificat des de la primera cerca fins als articles finalment seleccionats.

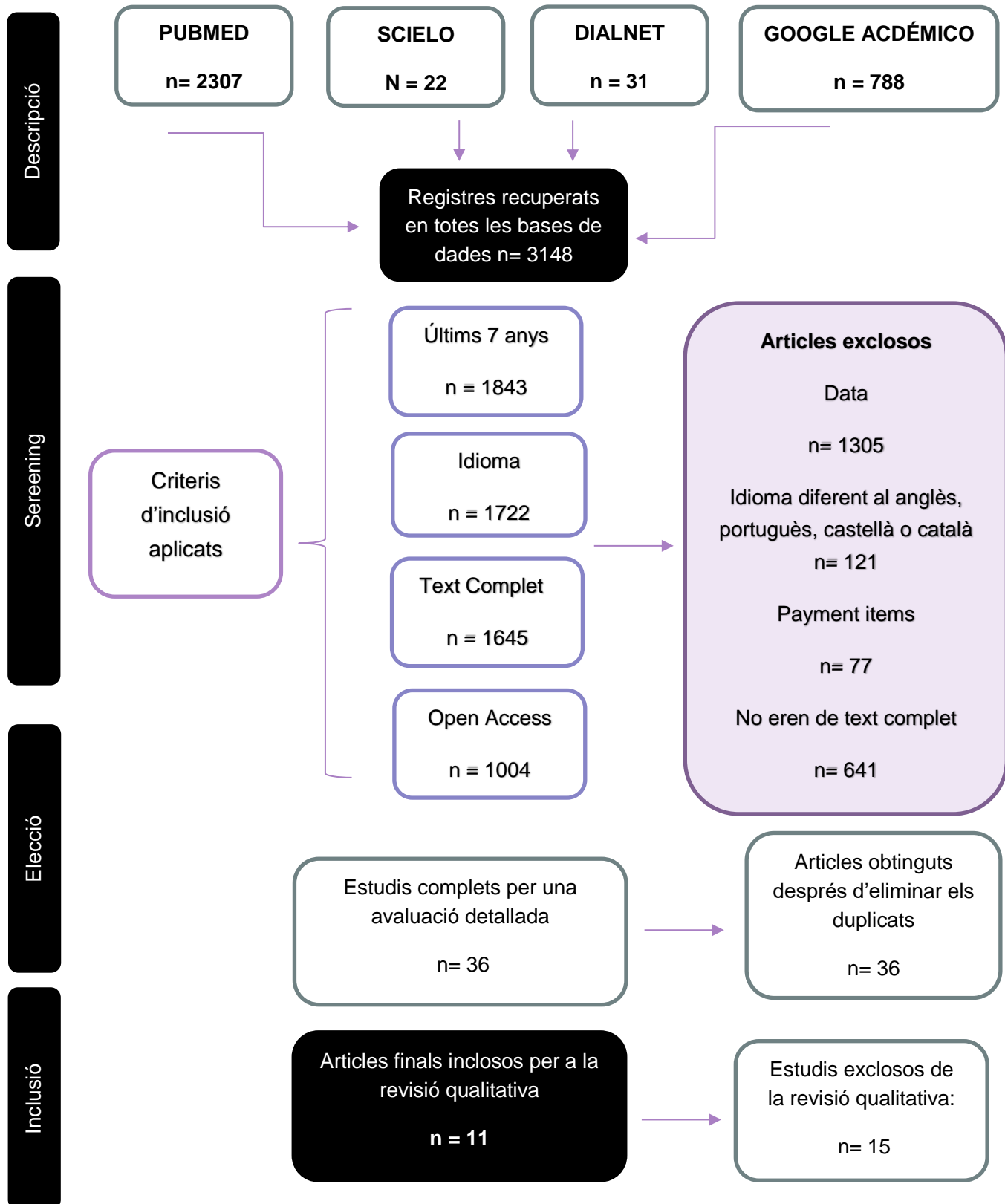


Figura 2: Diagrama de Flux "PRISMA" de la selecció d'articles. Pròpia elaboració.

## DISCUSSIÓ

Segons els objectius plantejats anteriorment per realitzar el treball, a continuació es presentarà la integració dels diferents resultats obtinguts a través dels articles seleccionats i analitzats per donar resposta al plantejament dels objectius. Aquests articles de caràcter qualitatiu coincidien en diversos aspectes sobre l'experiència de les dones amb endometriosis, on es veu com afecta a totes les esferes de la vida, com la presència de l'estigma influeix en la credibilitat i com hi ha poca sensibilitat per part del sistema sanitari en l'expressió del seu malestar.

A través dels articles revisats, s'estima que la prevalença de l'endometriosis arreu del món, oscil·la entre el 10-15% de la població femenina en edat fèrtil, i que un 50% de les dones que cursen amb infertilitat també tenen aquesta afecció (Rivera i Ugalde, 2021; Sims, et al., 2021). Un estudi realitzat a EEUU, sosté que Àsia és el lloc amb més incidència detectada de la malaltia, seguit per Amèrica, Europa, Àfrica i Austràlia (Sims, et al., 2021).

Sims i els seus companys (2021), en el seu estudi destaquen la prevalença de la malaltia en dones que han tingut dolor pelvià crònic, una histerectomia, càncer d'ovari, i una esterilització tubària. És més, el dolor pelvià apareix mencionat en un estudi realitzat a Costa Rica, el qual afirma que pareix que guarda relació amb l'endometriosis (Rivera i Ugalde 2021).

Així i tot, les xifres són aproximades, ja que, hi ha dones que no presenten símptomes, però tenen endometriosis, segons Rivera i Ugalde (2021). També ressalten que algunes pacients tenen una clínica inespecífica, però tenen endometriosis i d'altres que també en tenen, però estan diagnosticades erròniament.

També s'ha vist que hi ha una major concomitància entre malalties gastrointestinals, immunològiques i cardiovasculars en dones que tenen endometriosis que en les que no (Sims, et al., 2021). D'altra banda, s'associa a un major risc de patir càncer de mama i d'ovari tubària (Sims, et al., 2021). Les següents afirmacions venen recolzades en un altre estudi realitzat a Chile, que relaciona l'endometriosis amb l'aparició de càncer d'ovari, malalties autoimmunes i malalties cardiovasculars entre altres, per contra menciona que no s'han definit els mecanismes d'aparició, però que pareix que està relacionat amb factors biològics i ambientals (Quintero, Vinaccia, i Quiceno, 2017)

La forma que es presenta l'endometriosis és variada. Es pot distingir entre diverses formes d'aparició tals com dolor pelvià crònic i infertilitat, el qual afecta aproximadament al 80/50% de les dones, seguida de l'endometriosis quística afectant a un 25%, i per últim l'endometriosis profunda, que afecta un 5% (Sims, et al., 2021).

Segons un article realitzat en diverses universitats d'Estats Units, els factors de risc associats són heterogenis. S'ha observat que una menarquia prematura, cicles menstruals de breu durada, flux menstrual prolongat, antecedents familiars amb endometriosis, un IMC baix, i alt consum en carns roges i amb greix, estan associats a un major risc de tindre endometriosis. Per altra banda, el fet d'utilitzar anticonceptius orals i tindre una dieta saludable amb exercici físic redueix el risc (Sims, et al., 2021). Contràriament, Maria Fernanda, Steffano Vinaccia i J.Margarita Quinceno (2017), expliquen que no s'ha trobat una relació clara entre endometriosis i l'ús de pastilles anticonceptives o l'índex de massa corporal.

#### **Afectació psicosocial:**

Diversos articles coincideixen en el fet que la qualitat de vida de pacients amb endometriosis es veu afectada en els diversos àmbits de la vida, dels quals destaquen: a nivell psicològic, laboral, social, familiar i sexual. És així a causa de factors tals com el dolor pelvià, la dismenorrea, la dispareúnia i als mateixos efectes secundaris dels tractaments (Sims et al., 2021; Marki, et al., 2022; Rivera i Ugalde, 2021; Della Corte, et al., 2020)

S'ha vist al llarg dels articles que les dones tenen una pitjor qualitat de vida, ja que el dolor impedeix que puguin dur amb normalitat les activitats del dia a dia (Quintero, Vinaccia, i Quinceno, 2017). També s'ha vist que el benestar psicosocial es veu afectat, sent menor en comparació amb dones que no tenen endometriosis (Sims, et al. 2021).

Pel que fa la vida laboral i educativa, hi ha diversos articles on dones amb endometriosis refereixen una alta taxa d'absentisme i interrupcions, tant en l'àmbit laboral com educatiu per els símptomes (Young, Fisher, i Kirkman, 2015; Gupta, et al., 2018; Missmer, et al., 2021).

Dins de la situació laboral moltes es veuen obligades a demanar dies festius el que les condueix a què no puguin complir amb els objectius i els requisits (Young, Fisher, i Kirkman, 2015), a més d'haver de suportar judicis de valor per part dels companys (Morais, et al. 2019) tot i que en un dels articles ressalta la comprensió per part d'ells (Young, Fisher, i Kirkman, 2015). Tanmateix, en altre article destaca que als llocs de

treball no es satisfan les seves necessitats (Della Corte, et al. 2020) i en altre s'afirma que al demanar dies s'arrisquen a perdre la seva feina per falta de comprensió (Márki, et al. 2022).

Sobre les dones més joves, cal destacar que l'endometriosis també afecta a la vida escolar. S'ha vist que per culpa del dolor menstrual intens i la debilitat que senten algunes adolescents, les qualificacions a l'escola són baixes, fet que afecta el seu futur com estudiants i per complir metes futures (Gupta, et al., 2018).

Per comprovar l'impacte que té l'endometriosis en l'educació, i reafirmar l'anterior mencionat, Missmer i altres companys (2021), van analitzar diversos estudis a Suècia dins de diferents àmbits a dones amb endometriosis. En un d'ells, les participants esmenten que l'endometriosis és una raó per perdre oportunitats relacionades amb la seva educació i carreres. Alhora, algunes indiquen que no han continuat els estudis a causa de l'endometriosis. Dins de la mateixa revisió es veuen analitzats altres estudis realitzats en altres països on es veu que l'endometriosis afecta la vida educativa. Per tant, les seves trajectòries professionals es veuen afectades, el que comporta també un gran cost econòmic que també es pot reflectir en el seu temps lliure.

En dos dels articles es coincideix en el fet que, la vida social, igual que la laboral, es veu reduïda significativament per la simptomatologia incapacitant ((Young, Fisher, i Kirkman, 2015; Rivera i Ugalde, 2021). Aquest impacte negatiu és ocasionat, segons els estudis revisats, per por a conseqüències socials o per por a experimentar símptomes en públic (Young, Fisher, i Kirkman, 2015). Per aquesta raó, les dones tendeixen a aïllar-se, ja que se senten soles perquè pensen que ningú les entén (Della Corte, et al., 2020; Gupta et al., 2018).

En aquesta mateixa línia, un estudi realitzat a adolescents en Nova York (Gupta, et al., 2018), va determinar que les noies tenien "vergonya" de parlar sobre els seus símptomes amb els seus iguals per por a les burles i per a sentir-se jutjades. Entre les declaracions de les participants es mencionava la cancel·lació d'actes socials per por a sentir malestar a causa de les possibles complicacions de la malaltia, o no acudir a vetllades nocturnes per haver d'acudir al lavabo de forma continua. A més, algunes van declarar que aquestes situacions els provocaven emocions tals com vergonya, ira o tristesa (Gupta, et al., 2018). Alhora coincideix amb altre estudi on també es va determinar que moltes dones cancel·laven vetllades degut a la necessitat de tindre un

lavabo a prop i per la preocupació constant de l'aparició de símptomes en un context social (Young, Fisher, i Kirkman, 2015).

Reafirmant aquesta idea, en altre estudi es va evidenciar que degut a les limitacions físiques provocades pel sagnat, el dolor o la fatiga, hi havia una disminució en les relacions socials que acabaven en aïllament (Missmer, et al., 2021). Aquesta forma d'actuar es veu reflectida en altres estudis realitzats a altres dones amb endometriosis, on se senten incapaces de parlar sobre la seva condició per "vergonya" (Della Corte, et al., 2020), falta de comprensió i suport per part dels altres, perquè es desvaloritzen els seus problemes i hi ha una falta d'empatia per part del cercle social i familiar (Márki, et al., 2022).

A causa de la disparèunia (Márki, et al., 2022), moltes dones tenen actituds d'evitació del coit, fet que es veu reflectit al llarg de diversos articles. Les dones tendeixen a actuar així degut a la baixa satisfacció en les relacions sexuals, per sentir-se en l'obligació de satisfer a les seves parelles i no sentir-se culpables (Young, Fisher, i Kirkman, 2015), per als problemes d'infertilitat (Rivera i Ugalde, 2021) i per por a ser jutjades per als seus cercles socials o per als mateixos professionals de la salut (Gupta, et al., 2018).

### **Risc psicològic (impacte en la salut mental) i estigma:**

L'endometriosis té un impacte psicològic molt fort, les situacions que viuen fan que l'angoixa emocional augmenti, tenint una càrrega emocional negativa que disminueix el seu benestar mental. Aquest malestar pot començar durant l'adolescència i es pot prolonga en el temps (Silva C., et al., 2021).

Amb relació amb la salut mental, les dones amb endometriosis tendeixen a patir problemes de depressió i ansietat (Quintero, Vinaccia, i Quiceno, 2017), en comparació a dones que no (Missmer, et al., 2021). Algunes de les raons per les quals apareix ansietat són per: no poder realitzar les activitats de la vida diària amb normalitat, assistir a esdeveniments socials degut a l'aparició de crisis, per sentir impotència i per falta de comprensió (Silva C., et al., 2021). Per contra, Luigi Della Corte i els altres coautors de la seva investigació, relaten que no hi ha una evident correlació entre l'ansietat i la depressió en dones amb endometriosis. Convé ressaltar que en un estudi fet a Brasil, els autors relaten que l'ansietat i la depressió apareixen com a conseqüència de tindre dolor, fet que ve recolzat en un dels testimonis recollit

a una pacient amb endometriosis, on esmenta que el dolor és la causa de la seva ansietat (Morais, et al., 2019).

Respecte a les percepcions que tenen les dones sobre si mateixes, aquestes solen tindre percepcions negatives de si mateixes a més de baixa autoestima. També tenen sentiments de frustració i ràbia (Quintero, Vinaccia, i Quiceno, 2017), i senten vergonya, incertesa o impotència (Missmer, et al., 2021).

Dins del punt de vista sociocultural, encara existeixen molts tabús relacionats amb la menstruació. En general, els autors afirmen que existeix un estigma relacionat amb l'endometriosis, el qual està associat amb la demora en el diagnòstic i falta de consciència sobre la malaltia (Sims, et al., 2021; Rivera i Ugalde, 2021).

Aquesta obstaculització està present en l'entorn escolar. Jhumka Gupta, en la seva investigació de grups focals, expliquen que les participants refereixen que falta educació relacionada amb la salut menstrual, és per això que sostenen sentir vergonya i por de manifestar les seves inquietuds perquè no es parla sobre el tema (Gupta, et al., 2018). Per altra banda, un altre estudi relacionat amb el tema, sosté l'existència de l'estigma en l'endometriosis, a més d'afirmar que és un fenomen psicosocial important, però que està subestimat (Sims, et al., 2021). En relació; Hector Alonso i Isabel Fernanda (2021), al seu estudi realitzat a Llatinoamèrica, conclouen que l'estigma és un determinant de salut que sol ignorar-se i que té un paper rellevant en persones amb malalties cròniques com l'endometriosis. A més, també parlen sobre el tabú que existeix a la societat llatinoamericana, fet que comporta a que les dones no s'expressin en aquests temes ni manifesten irregularitats que puguin patir, i com a conseqüència poden aïllar-se socialment.

### **Diagnòstic i actituds dels professionals de la salut:**

El diagnòstic d'endometriosis es passa en moltes ocasions per alt, i les pacients han de fer un llarg recorregut assistencial fins a trobar la causa. Això és degut al poc coneixement que hi ha sobre la malaltia i per l'estigma associat al dolor menstrual, el qual està normalitzat (Bach, et al., 2016), i el qual comporta a què s'infravalore el seu dolor (Sims, et al., 2021; Rivera i Ugalde, 2021).

Les dones amb sospita d'endometriosis recorren un llarg camí fins a donar amb el resultat definitiu. Un dels estudis destaca la falta de coneixements per part dels professionals (Márki, et al., 2022), fet que contrasta amb altre, en el qual s'afirma que hi ha negligència, no desconeixement (Morais, et al., 2019). Per altra part, un dels

obstacles en el diagnòstic és la dificultat que existeix per a detectar la malaltia. Això és degut a la complexitat de fer un diagnòstic diferencial i per la dificultat de reconèixer el quadre clínic (Morais, et al., 2019). Ressalten també els autors d'un estudi a Brasil, que la medicalització del cos femení és un factor associat al retard en el diagnòstic (Morais, et al., 2019).

La idea sobre el desconeixement de la malaltia es veu reforçada en un estudi realitzat a Nova York, on a les entrevistes realitzades a les adolescents, es va veure que les infermeres escolars no eren capaces d'identificar la simptomatologia. A banda, es va determinar que el poc coneixement i els escassos recursos per poder abordar problemes més complexos, com el que va presentar una de les participants, dona peu a què dins d'infermeria es pense que la pacient no presenta problemes i que només exageren els seus símptomes mensuals (Gupta, et al., 2018).

Respecte a les actituds per part dels professionals, s'ha vist que no es tenen en compte seriosament els problemes de salut de les pacients, i que s'ofereixen solucions ràpides (Gupta, et al., 2018). A més, no reben tot el suport que necessiten, perquè es subestimen els seus problemes de salut, i perquè hi ha poc interès en el tema (Young, Fisher, i Kirkman, 2015). Rivera i Ugalde (2021) suggereixen que aquestes actituds estan influenciades per l'estigma que envolta la malaltia, on es creen judicis de valor cap a les dones, les quals acaben desconfiant del sistema.

Amb l'objectiu d'avaluar les actituds i percepcions de les infermeres cap a les pacients amb endometriosis, en 2016, es va realitzar un estudi a un hospital de Dinamarca on es va veure que les infermeres van tindre actituds negatives cap a les pacients amb endometriosis. A més, es va suggerir que els diferents nivells de coneixement basats en la seva experiència i professió, van influir significativament en la percepció de la malaltia, no obstant les cures va estar menys influenciades per els valors i l'ètica infermera (Bach, et al., 2016).

Al llarg dels articles no s'ha vist l'abordatge en salut realitzat, però Rivera Gutierrez i Ugalde Gonzalez, mencionen la necessitat de crear un abordatge integral amb la implicació d'un equip multidisciplinari per poder aconseguir metes terapèutiques de major èxit ( Rivera i Ugalde, 2021).

## CONCLUSIÓ

Mitjançant la recerca efectuada s'ha observat una coincidència al llarg dels articles consultats on l'endometriosis té una destacable taxa de prevalença, però que encara es desconeixen les xifres oficials per falta d'estudis. Tot i que està relacionada amb molts casos d'infertilitat, el diagnòstic és difícil per la seva simptomatologia, la qual tendeix a confondre's amb altres malalties, la qual cosa dona pas a diagnòstics erronis.

Durant la cerca s'ha vist que l'endometriosis afecta directament a totes les esferes de la vida de les dones. S'ha demostrat com repercuteix negativament en l'àmbit laboral i social, afectant psicològicament i econòmicament, tot i que no s'ha estimat la quantitat, se sap que comporta un gran cost. A més, la vida laboral, social i sexual es veu reduïda significativament per culpa de la simptomatologia, la qual cosa afecta el seu benestar psicològic i físic. Respecte a l'aspecte psicològic, s'ha observat que tenen més probabilitats de patir ansietat i depressió que altres dones sense endometriosis.

Pareix que la trajectòria d'aquestes dones està marcada per la desvalorització dels seus símptomes i la falta d'empatia per part dels professionals de la salut, companys de feina i gent propera a elles per naturalitzar el dolor femení. En la narrativa, la colonització del cos i la vida femenina per qüestions de gènere crea una violència estructural per part de les institucions. L'estigmatització del dolor menstrual està molt arrelat en la societat, on es jutja a les dones constantment per com se senten aplegant a creure que es tracta d'una patologia psicògena.

El desconeixement per part dels professionals de la salut crea desconfiança en les dones, les quals recorren a una gran quantitat de sanitaris fins a trobar el diagnòstic correcte, allargant el procés en la cerca d'una solució definitiva. L'abordatge terapèutic no s'ha vist reflectit en els articles, però molts conclouen en què es deuria abordar des d'un punt de vista multidisciplinari i educar als professionals de la salut. És important per a que tinguin coneixements sobre la malaltia i per poder fer un diagnòstic diferencial

Així doncs, el treball aporta una visió general de l'experiència de les dones amb endometriosis veient la necessitat que tenen de ser escoltades i no jutjades per la seva simptomatologia. La investigació per aportar evidència, pot generar solucions als patiments que enfronten les dones amb aquesta patologia, veient la necessitat de reorganitzar l'atenció a través d'un model integrador per acabar amb les desigualtats. Així doncs, és deuria incorporar la perspectiva de gènere per aportar evidència científica, ja que esclarissaria les diferents necessitats assistencials en homes i dones,

aportant una resposta adequada a estes. És necessari per crear plans de salut i per establir objectius, activitats i formes d'avaluar els resultats per crear polítiques de salut adequades (Artazcoz Lazcano, 2007).

Com s'ha vist, l'endometriosis afecta a totes esferes de la vida de les pacients, el paper d'infermeria enfront d'aquesta patologia és essencial. Tot i que no pareix haver-hi evidència suficient, el plantejament d'un abordatge multidisciplinari ofereix bons resultats. Estem davant d'una malaltia de caràcter crònic que incapacita molt, impedit que es pugui dur a terme una vida normal i que també implica un fort impacte psicològic. És una forma en què la dona es pugui trobar recolzada i dugui la malaltia de la millor forma possible. Inicialment, la presència d'infermeria ha d'estar des de primària per educar en salut, on es deu donar visibilitat a l'endometriosis per fer veure que és un problema real. A més per l'elaboració d'estratègies de salut per a les cures d'aquestes dones. Per tant, cal estar preparats per a donar resposta a una malaltia tan incapacitant com ho és l'endometriosis. Cal insistir en la rellevància d'investigar més sobre aquesta patologia, perquè, pel que fa a les limitacions, s'han trobat algunes dificultats en la recerca d'articles, ja que són escassos els estudis de caràcter qualitatiu publicats relacionats amb el tema d'estudi.

Des d'infermeria ens hem de formar i instruir per tal de ser capaces de reconèixer la simptomatologia per derivar a una especialista davant la sospita. Cal ajudar a les pacients per millorar la seva qualitat de vida a través d'un model integrador i multifactorial, basant-se en les seves necessitats a través de l'elaboració d'un procés d'atenció d'infermeria (PAI). És important treballar en l'enfrontament de la malaltia i escoltar sense jutjar ni devaluar els sentiments, així com acompanyar i fer un seguiment proper de la pacient. És necessari per identificar i anticipar-se als possibles problemes que poden sorgir en l'autocura, a més de fomentar-la i actuar sobre la simptomatologia com el dolor. Per acabar, es veu necessari promoure la formació de professionals en la matèria i a la població en general per a línies futures, per a què aquesta deixi de ser invisible.

## BIBLIOGRAFIA

- Artazcoz Lazcano, L. (2007). *La salut des de la sensibilitat de gènere*. Barcelona.
- Bach, A., Risoer, M., Forman, A., i Seibaek, L. (2016). Practices and Attitudes Concerning Endometriosis Among Nurses Specializing in Gynecology. *Global qualitative nursing research*, 3(1). Recuperat el 16 de gener de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28462341/>
- Carmona, F. (16 d'Abril de 2021). *Endometriosis*. Recuperat el 31 de octubre de 2021, de <https://www.drancarmona.com/endometriosis/>
- Carrión Aliaga, A., Gracia Quero, M., i Martínez Zamora, M. (2018). *Clínica Barcelona Hospital Universitari*. Recuperat el 23 de novembre de 2021, de Portal Clínic: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/endometriosis/definicion>
- Cifre, E., i Pastor, M. (2015). *Salud, emociones y género*. Castelló de la Plana: Universitat Jaume I.
- Clandinin, J., Murray Orr, A., i Pushor, D. (2007). Navigating Sites for Narrative Inquiry. *SAGE journals*. Recuperat el 15 de gener de 2022, de [https://www.researchgate.net/publication/249704796\\_Navigating\\_Sites\\_for\\_Narrative\\_Inquiry](https://www.researchgate.net/publication/249704796_Navigating_Sites_for_Narrative_Inquiry)
- Della Corte, L., Di Filippo, C., Gabrielli, O., Reppuccia, S., La Rosa, V., Ragusa, R., . . . Giampaolino, P. (2020). The Burden of Endometriosis on Women's Lifespan: A Narrative Overview on Quality of Life and Psychosocial Wellbeing. *International journal of environmental research and public health*, 13(17), 4683. Recuperat el 18 de gener de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32610665/>
- Fuente Pérez, P., i Ordás Santotomás, J. (2015). *Ginecología* (Vol. 2). Madrid, España: MARBÁN.
- Fuentes, K. I. (2014). El Paradigma Holístico de la Enfermería. *Salud y Administración*, 1(2). Recuperat el 15 de maig de 2022, de [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol1num2/A3\\_Paradigma\\_Holistico.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol1num2/A3_Paradigma_Holistico.pdf)

- Gervás, J., i Perez Fernández, M. (2016). *El encarnizamiento médico con mujeres*. Barcelona.
- Gupta, J., Cardoso, L., Harris, C., Dance, A., Seckin, T., Baker, N., i Ferguson, Y. (2018). How do adolescent girls and boys perceive symptoms suggestive of endometriosis among their peers? Findings from focus group discussions in New York City. *BMJ open*, 8(6). Recuperat el 15 de març de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29866728/>
- I. Lete. (Enero de 2021). Uso de inhibidores de la aromatasa en el tratamiento del dolor pélvico asociado a endometriosis: revisión sistemática. 49(1). Recuperat el 16 de gener de 2022, de doi:10.1016/j.gine.2021.100706
- Instituto de mujeres. (2022). *Programa Mainstreaming de Género*. Recuperat el 23 de gener de 2022 de, <https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/mainstreaming/home.htm>
- Joven, K., Kirkman, M., i Pescador, K. (2015). Women's experiences of endometriosis: a systematic review and synthesis of qualitative research. *BMN Journals*, 41(3). Recuperat el 30 de gener de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25183531/>
- Marins Silva, C., Freitas da Cunha, C., Rangel Neves, K., Alves Mascarenhas, V., & Caroci-Becker, A. (9 de Juliol de 2021). Experiencias de mujeres en cuanto a sus trayectorias hasta el diagnóstico de endometriosis. *Escola Anna Nery*, 26(spe). Recuperat el 20 de febrer de 2022, de doi:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0374>
- Márki, G., Vásárhelyi, D., Rigó, A., Kaló, Z., Ács, N., i Bokor, A. (2022). Challenges of and possible solutions for living with endometriosis: a qualitative study. *BMC women's health*, 22(1). Recuperat el 15 de març de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35081940/>
- Mayo Clinic. (19 de octubre de 2019). *Mayo Clinic*. Recuperat el 31 de Octubre de 2021, de Endometriosis: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/endometriosis/symptoms-causes/syc-20354656>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *Guía de atención a las mujeres con endometriosis en el Sistema Nacional de Salud (SNS)*. Madrid:

- MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Recuperat el 23 d'Abril de 2022, de [https://www.semg.es/images/stories/recursos/2014/documentos/Guia\\_Endometriosis.op.pdf](https://www.semg.es/images/stories/recursos/2014/documentos/Guia_Endometriosis.op.pdf)
- Missmer, S., Tu, F., Agarwal, S., Chapron, C., Soliman, A., Chiuve, S., . . . As-Sanie, S. (2021). Impact of Endometriosis on Life-Course Potential: A Narrative Review. *International journal of general medicine*(14), 9-25. Recuperat el 16 de febrer de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33442286/>
- Morais Brilhante, A., Freitas Oliveira, L., Andrade Lourinho, L., i Gracia Manso, A. (2019). Narrativas autobiográficas de mulheres com endometriose: que fenômenos permeiam os atrasos no diagnóstico?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 3(29). Recuperat el 16 de gener de 2022, de <https://www.scielo.br/j/physis/a/j5TTYJpjZYXdWgmCM9mbTzF/?lang=pt>
- Nezhat , C., Vang, N., Tanaka, P., & Nezhat, C. (Octubre de 2019). Optimal Management of Endometriosis and Pain. *Obstetrics & Gynecology*, 134(4), 834-839. Recuperat el 22 de febrer de 2022, de doi:10.1097/AOG.0000000000003461
- PRISMA. (2020). *Diagrama de flujo PRISMA*. Recuperat el 5 de maig de 2022, de <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/PRISMAEandE.aspx>
- Quintero, M., Vinaccia, S., i Quiceno , J. (2017). Endometriosis: Aspectos Psicologicos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 4(82), 447-452. Recuperat el 14 de febrer de 2022, de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262017000400447&lang=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400447&lang=es)
- Rolla, E. (23 de Abril de 2019). Endometriosis: advances and controversies in classification, pathogenesis, diagnosis, and treatment. *PMC*, 8(1). Recuperat el 15 de febrer de 2022, de doi:10.12688/f1000research.14817.1
- Ruiz Cantero, M. T., i Verdú Delgado, M. (2004). Sesgo de género en el esfuerzo terapéutico. *Gaceta Sanitaria*, 18(4). Recuperat el 30 de 2022 de març, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000400019](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400019)

- Rivera Gutierrez, A., i Ugalde Gonzalez, F. (2021). Endometriosis: A look behind the stigma. *Ciencia y Salud UCIMED*, 5(4), 53-61. Recuperat el 16 de gener de 2022, de <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/308/437>
- Sánchez Tasia, A. (2018). *¿Por qué la endometriosis concierne al feminismo?* Madrid: DYKINSON.
- Sánchez, T. A. (2018). *¿Por qué la endometriosis concierne al feminismo?* Madrid: DYKINSON. Recuperat el 22 de gener de 2022, de [https://www.aragon.es/documents/20127/674325/trabajo\\_ganador\\_2017\\_segundo\\_premio.pdf/848a5372-da7f-1a1b-36fc-f5bdd1c52b28](https://www.aragon.es/documents/20127/674325/trabajo_ganador_2017_segundo_premio.pdf/848a5372-da7f-1a1b-36fc-f5bdd1c52b28)
- Sarria Santamera, A., Orazumbekova, B., Terzic, M., Issanov, A., Chaowen, C., i Asúnsolo-Del-Barco, Á. (30 de Desembre de 2020). Systematic Review and Meta-Analysis of Incidence and Prevalence of Endometriosis. Recuperat el 13 de març de 2022, de doi:10.3390 / healthcare9010029
- Silva, C., Freitas da Cunha, C., Rangel Neves, K., Alves Mascarenhas, V., i Caroci-Becker, A. (2021). Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Esc. Anna. Nery*, 4(25). Recuperat el 22 de març de 2022, de <https://www.scielo.br/j/ean/a/NTzvKB8pddYxGKX5xq5ywJb/?lang=pt#>
- Sims, O., Gupta, J., Missmer, S., i Aninye, I. (2021). Stigma and Endometriosis: A Brief Overview and Recommendations to Improve Psychosocial Well-Being and Diagnostic Delay. *International journal of environmental research and public health*, 15(18), 8210. Recuperat el 22 de gener de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360501/>
- Sistema Nacional de Salud. (2013). *Atención a las mujeres con endometriosis en el Sistema Nacional de Salud (SNS)*. Madrid: MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Recuperat el 31 de octubre de 2021, de <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENDOMETRIOSIS.pdf>

- Viganò, P., Parazzini, F., Somigliana, E., i Vercellini, P. (2004). Endometriosis: epidemiología y factores etiológicos. *Elsevier*, 18(2), 177-200. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2004.01.007>
- WHO. (2022). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperat el 14 de març de 2022, de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Young, K., Fisher, J., i Kirkman, M. (2015). Women's experiences of endometriosis: a systematic review and synthesis of qualitative research. *The journal of family planning and reproductive health care*, 3(41), 225–234. Recuperat el 15 de març de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25183531/>