

- PROGRAMA PROVINCIAL -

DE DETECCIÓN, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LA ENDOMETRIOSIS



Ministerio de Salud Pública de Tucumán
Gobierno de Tucumán
Septiembre 2022 - v06

Este documento no tiene fines de lucro; por lo tanto, no puede ser comercializado en la Argentina ni en el extranjero. Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre y cuando no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

COORDINADOR DEL PROGRAMA

DR. GABRIEL ALE

REFERENTE DEL PROGRAMA PROVINCIAL

DR. JORGE EDUARDO ORTÍZ MAYOR

COLABORADORA

DRA. ELIZABETH TIBURCIO AMPUDIA

COORDINACIÓN DEL DOCUMENTO



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

 documentacionestrategica@msptucuman.gov.ar

GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA DE TUCUMÁN
C.P.N. OSVALDO JALDO

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DR. LUIS MEDINA RUIZ

SECRETARIO EJECUTIVO MÉDICO
DR. MIGUEL FERRE CONTRERAS

SECRETARIO EJECUTIVO
ADMINISTRATIVO CONTABLE
C.P.N. JOSÉ GANDUR

SUBSECRETARIAS
DRA. LUCÍA CEBE
DRA. ELIANA MOLINA
DRA. MARÍA CRISTINA MAJUL



PALABRAS DEL MINISTRO

DR. LUIS MEDINA RUIZ

La endometriosis genera un gran impacto en la mujer afectando su calidad de vida, sus relaciones personales, las expectativas de maternidad, su descanso y vida laboral.

Es una enfermedad silenciosa, crónica e incapacitante. Esto conduce a desarrollar acciones concretas que la hagan visible socialmente y que en lo asistencial los profesionales de la salud puedan estar capacitados para advertir los síntomas y realizar la detección a tiempo.

El Programa Provincial de Detección, Tratamiento y Seguimiento de la Endometriosis recoge aspectos físicos, biológicos y psicológicos que se ven afectados con la endometriosis y propone intervenciones específicas que ayuden a la mujer en cada etapa de la enfermedad.

Es necesario, sobre todo, generar conciencia y sensibilidad con el dolor de ellas, apoyándolas e implicándolas en su autocuidado para que puedan afrontar la enfermedad con el mayor grado de salud y bienestar posible.



PRESENTACIÓN

Muchas mujeres transitan años de su vida reproductiva sin tener un diagnóstico certero en cuanto a la endometriosis. Esto se debe en parte al gran desconocimiento en la sociedad sobre esta patología y a la creencia errónea de que las menstruaciones dolorosas, abundantes y de muchos días son normales, síntoma indicador de esta patología. Por lo tanto, es muy importante la concientización a través de la información, la educación y el cambio de paradigmas culturales respecto a la naturalidad de cierta sintomatología en las menstruaciones.

La endometriosis compromete todos los aspectos de la vida cotidiana: laboral, económico, social, afectivo y familiar. Es una de las principales causas de infertilidad. Resulta fundamental su abordaje de manera integral, ya que se trata de una patología crónica presente durante la vida reproductiva que altera

la vida diaria de manera no deseada. El Programa Provincial de Detección, Tratamiento y Seguimiento de la Endometriosis tiene como objetivo prevenir el avance y desarrollo de la enfermedad, disminuyendo así el daño y los costos que genera su tratamiento. La detección temprana constituye la clave para la atención, contención y acompañamiento de la paciente.

Tucumán es la primera provincia en tener una ley para el abordaje de la endometriosis, que tiene por objeto garantizar el acceso integral y gratuito a la detección, diagnóstico, tratamiento, control y terapias de apoyo necesarias; fue promulgada el 8 de agosto de 2019.

¿Qué es la endometriosis? ¹

La endometriosis es una enfermedad crónica e invalidante que afecta la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva. Se estima que una de cada diez la padece y muchas desconocen su condición. Consiste en la aparición y crecimiento de tejido endometrial fuera del útero. Las zonas más comunes donde se ubica este tejido son el abdomen, útero, ovarios y trompas de Falopio. Otras localizaciones frecuentes pueden ser el intestino, vejiga, saco de Douglas, recto y peritoneo. Hay

casos donde ha llegado al cerebro y a los pulmones, pero son poco comunes. Estos crecimientos permanecen en el cuerpo, no se eliminan cuando se tiene el periodo, sin embargo, al igual que las células en el útero, reaccionan a las hormonas de los ovarios, crecen y sangran cuando se tiene el periodo. Con el tiempo, pueden agregar más tejidos y sangre, la acumulación de estos en el cuerpo provoca dolor y otros síntomas.

¿Con qué síntomas se presenta?

- +Menstruaciones dolorosas, durante y antes de ellas.
- +Sangrado abundante.
- +Dolor durante o después de la relación sexual..
- +Dolor con las deposiciones.
- +Dolor pélvico o lumbago (en la parte baja de la espalda), que puede presentarse en cualquier momento.
- +Dificultad para lograr un embarazo.

Es posible que no se manifieste ningún síntoma. Algunas mujeres con mucho tejido en la pelvis no sienten absolutamente ningún dolor, mientras que en otras se presentan con intensidad. Los síntomas son muy variados y cambian según la paciente. Es una enfermedad de diagnóstico complicado, aunque el dolor excesivo durante la menstruación siempre lleva a tener en cuenta la posibilidad de padecer endometriosis.

¹ Actualización de Consenso de Endometriosis, octubre 2019, FASGO.



¿Cuál es su causa?

Pese a que se desconoce totalmente la causa de la endometriosis, está mayoritariamente aceptado que su origen es ese flujo menstrual retrógrado que, en la mayoría de los casos, circula desde las trompas de Falopio hacia la pelvis haciendo que el tejido endometrial invada otros órganos o zonas del cuerpo.

¿Cómo se diagnostica?

La historia clínica de la paciente es fundamental, por lo que el diagnóstico debe comenzar por un interrogatorio específico acompañado de un examen físico (tacto vaginal +/- rectal) y estudios complementarios como la ecografía ginecológica transvaginal o la resonancia magnética de pelvis. Aunque la manera más certera es la visualización directa y una biopsia del tejido afectado, mediante una cirugía mínimamente invasiva como la videolaparoscopia.

¿Hay distintos tipos de endometriosis?

La endometriosis puede aparecer en distintos órganos del cuerpo.

Según su localización específica puede ser:

+ **Peritoneal o superficial:** las células de la endometriosis se alojan en zonas superficiales del peritoneo.

+ **Ovárica:** se presentan como quistes en los ovarios.

+ **Profunda:** es el tipo más grave y menos frecuente, debido a que se forman pequeños focos o nódulos endometriósicos implantado a más de 5mm de profundidad del peritoneo, pudiendo llegar a infiltrar órganos como el intestino o la vejiga.

Según la extensión de las lesiones se clasifica, mínima (I); leve (II); moderada (III) y severa (IV). El grupo de pacientes con endometriosis tipo I y II es el más numeroso (más del 90%), suelen presentar síntomas menos severos, con posibilidad de ser tratados en atención primaria.

¿Tiene cura?

No tiene cura, aunque se ha comprobado una cierta predisposición genética. Sin embargo, es posible tratarla para aliviar los síntomas en la mayoría de los casos, sobre todo en relación a los fuertes dolores menstruales e invalidantes que genera, posibilitando una mejor calidad de vida de las pacientes y la realización de sus actividades cotidianas.

Se estima que entre el 30% y el 60% de las mujeres que padecen endometriosis tienen trastornos en la fertilidad.

La Organización Mundial de la Salud ha declarado el 14 de marzo como Día Mundial de la Endometriosis y al mes de marzo como el mes amarillo, para concientizar y visibilizar a la población sobre esta enfermedad.

¿Qué tratamientos hay?

El abordaje de la endometriosis no es igual para todas las pacientes, dependerá de la edad reproductiva, severidad de los síntomas y si hubiera compromiso urinario y digestivo. Por lo tanto, es importante la personalización e individualización de cada paciente con la enfermedad.

Se trabaja con un tratamiento multidisciplinario que combina por un lado las terapias médicas, basadas en abordar los síntomas

con medicación para el dolor (antinflamatorios no esteroideos, acompañados la mayoría de los casos por anovulatorios: progestínicos o anticonceptivos hormonales combinados). Por el otro, se aplican terapias quirúrgicas según cada caso, con el objetivo máximo de que la intervención sea única, en lo posible, eliminando toda la endometriosis. También resultan fundamentales el apoyo social, la actividad física y otras terapias alternativas.

POBLACIÓN DESTINATARIA

Mujeres en edad reproductiva, que presenten síntomas de endometriosis, durante la consulta en todos los niveles de atención del Sistema Público de la Provincia.

OBJETIVO GENERAL

Realizar la detección temprana y diagnóstico oportuno de mujeres con endometriosis en los tres niveles de atención, ofreciendo un tratamiento integral que tenga en cuenta la situación individual de cada una para mejorar así su calidad de vida.



Es fundamental la realización de campañas de concientización, para que la mujer tenga acceso a la información y no sólo deben orientarse a la mujer adulta, sino también contemplar a la niña y adolescente desde el comienzo de su período menstrual brindándoles herramientas que les permitan acudir prontamente a la consulta.

Escuela de Pacientes. Hospital Avellaneda.



LÍNEAS DE ACCIÓN

- +Establecer Unidades de Especialización Ginecológica para la derivación de las pacientes ante la sospecha de endometriosis, ubicadas en el tercer nivel de atención: Hospital Avellaneda (de referencia), de Concepción, Padilla, Eva Perón e Instituto de Maternidad.
- +Crear una base de datos de pacientes con endometriosis, bajo la dependencia del Departamento de Enfermedades crónicas No transmisibles de Programa Integrado de Salud, que contribuya a determinar el perfil epidemiológico de la patología en la provincia.
- +Generar protocolos de intervención y derivación para los distintos niveles de atención del Sistema Público de Salud.
- +Elaborar una guía práctica de diagnóstico de endometriosis, ante la sospecha de la misma, orientada a los médicos ginecólogos del sistema así puedan ofrecer la mejor alternativa terapéutica.
- +Proveer los medicamentos e insumos esenciales para pacientes con endometriosis del sector público de la provincia.
- +Conformar redes de atención a través de referencia y contrareferencia.
- +Constituir un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud para la atención primaria de las pacientes con endometriosis, integrado por médicos ginecólogos, nutricionistas, psicólogos y asistentes sociales.
- +Capacitar y actualizar en forma continua al equipo de salud, en diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con endometriosis.
- +Educar y concientizar a la comunidad sobre la endometriosis para un diagnóstico temprano, a través de campañas de difusión.

+ Evitar el desarrollo de la enfermedad por medio de controles de rutina y de la promoción de hábitos de vida saludables.

+ Realizar controles y seguimientos de las pacientes, que estén bajo el programa, en todos los niveles de atención.

+ Desarrollar talleres sobre la enfermedad en la Escuela de Pacientes, orientados al cuidado de la alimentación, la actividad física, apoyo psicológico, contención emocional y cuidados paliativos.



Escuela de Pacientes. Hospital Avellaneda.

Por falta de capacitación médica y desconocimiento de la enfermedad, el promedio de demora en llegar a un diagnóstico es de 5 a 8 años.

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE LA ENDOMETRIOSIS

MUJERES CON SOSPECHA DE ENDOMETRIOSIS: DOLOR

(dismenorrea, dolor pélvico crónico, dispareunia, disquecia) **INFERTILIDAD**

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

Anamnesis-sospecha de la enfermedad

PLAN DE CUIDADOS

ATENCIÓN ESPECIALIZADA (GINECOLOGÍA):

Exploración y pruebas diagnósticas

CASO DUDOSO

Pruebas diagnósticas negativas, pero persiste sospecha

CONFIRMA ENDOMETRIOSIS

Requiere de pruebas adicionales para determinar grado

CONFIRMA ENDOMETRIOSIS

MÍNIMA, LEVE O MODERADA

SEGUIMIENTO

CONSULTA ESPECIALIZADA EN ENDOMETRIOSIS:
pruebas diagnósticas para discriminar

ENDOMETRIOSIS GRAVE Y/O PROFUNDA

OTRO TIPO DE ENDOMETRIOSIS

PLAN DE CUIDADOS

Equipo multidisciplinario o unidad especializada de atención a las mujeres con

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

PLAN DE CUIDADOS

TESTIMONIOS

“La importancia de este programa es que se pueda visibilizar la enfermedad y llegar a un diagnóstico temprano para mejorar la calidad de vida de las mujeres.”

Alejandra Arroyo-paciente con endometriosis

“Lo que nosotras esperamos del programa es que llegue a todos los rincones de la provincia, por medio de la visibilización. Todas las chicas, una vez que tengan el diagnóstico temprano, van a poder acceder a la medicación, a la contención y al apoyo de los profesionales. Es decir, no van a tener que estar muchos años como nosotras esperando para llegar a un diagnóstico.”

Andrea Crispens-paciente con endometriosis

“El Programa Provincial de Detección, Tratamiento y Seguimiento de la Endometriosis también nos ofrece la Escuela de Pacientes con Endometriosis Aula Amarilla. Es un lugar donde realizamos talleres con nutricionistas, psicólogos, actividad física y tenemos momentos recreativos. También hacemos charlas de capacitación para la sociedad en general, porque es una forma de motivar a la paciente a tener una mirada más positiva sobre la enfermedad.”

Claudia Arrieta-paciente con endometriosis

“La creación de este programa es la oportunidad de que el diagnóstico y el tratamiento de la endometriosis en Tucumán marque un antes y un después en esta patología que afecta a tantas mujeres.”

Dr. Gabriel Ale-coordinador del programa provincial

www.msptucuman.gov.ar

Ministerio de Salud Pública de Tucumán 

@MSALUDTUC 

SALUDPUBLICATUCUMAN 

msptucuman 

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN