

# **Encuentro con la Diversidad Funcional**

## **Programa 2- Segunda Temporada**

### **“Viviendo con Endometriosis”**

**Radio Universidad:** Radio Universidad de Puerto Rico presenta “Encuentro con la diversidad funcional: El punto donde todos convergen”. Fuerza, respeto, dignidad, valor, metas, propósito e igualdad. Ahora con ustedes, sus anfitriones la Dra. Gladys Soto López y el Dr. Robinson Vázquez Ramos.

**Gladys Soto:** Bienvenidos y bienvenidas todos y todas a tu programa semanal “Encuentro con la diversidad funcional: El punto donde todos convergen”. Y para mí como siempre un placer compartir con nuestra muy selecta radio audiencia y siempre un gusto también compartir con mi compañero de labores que ya escucharon por aquí al Dr. Robinson Vázquez Ramos. Profesor, ¿cómo estás?

**Robinson Vázquez:** Muy bien, profesora, un placer para mí y muchos saludos a toda esa radio audiencia espectacular.

**Gladys Soto:** Que bueno.

**Robinson Vázquez:** Profesora, tengo una buena noticia. Esta temporada seguimos educando a nuestro público, específicamente sobre condiciones crónicas. En esta ocasión, como usted sabe, el conocimiento es poder. En esta ocasión vamos a hablar sobre condiciones que afectan la salud y el bienestar de la mujer, particularmente un tema que no discutimos con frecuencia y hemos denominado: “Viviendo con la endometriosis”. Pero, como usted sabe, cada semana tenemos unas corresponsales del proyecto CRECEMOS, verdad, y salieron a la calle para auscultar qué conoce la comunidad universitaria sobre la endometriosis y esto fue lo que contestaron.

**Corresponsal:** La pregunta del día es ¿Qué conoces de la endometriosis?

**Entrevistada 1:** Pues realmente no tengo conocimiento de lo que es endometriosis.

**Corresponsal:** ¿Nunca habías escuchado la palabra?

**Entrevistada 1:** No, suena básicamente para mí como si fuera un concepto de un doctor. “Like”endometriosis. Pero sí, es lo único que realmente me viene a la mente.

**Entrevistada 2:** La endometriosis es una condición que padecen mayormente las mujeres en cuestión a que, por ejemplo, puede tener como consecuencia pérdida en su embarazo, un aborto no deseado. Esta condición de salud que pues se desarrolla en el sistema reproductor femenino.

**Entrevistada 3:** Yo la había escuchado, pero no sé nada del tema.

**Entrevistada 4:** Pues conozco más o menos, porque no tengo endometriosis, pero sí tengo PCOS. So, en un principio pensaron que tenían endometriosis pero me diagnosticaron con PCOS. Realmente lo que sé es que cuando uno está en menstruación el “uterus lining”, como que se... O sea, es demasiado y es tanto que es muchísimo dolor al menstruar mayormente, es lo que sé. Y pues sé que también puede causar problemas con las reglas, infertilidad, no sé si hormonal, “maybe”, pero eso es lo que sé.

**Robinson Vázquez:** Usted acaba de escuchar la respuesta y lo que la comunidad universitaria expresa. Profesora, hoy tenemos un excelente recurso.

**Gladys Soto:** Qué bien.

**Robinson Vázquez:** Pero en este caso, una corresponsal designada.

**Gladys Soto:** Muy bien.

**Robinson Vázquez:** Alexia Serrano Flecha con nosotros, Alexia. Saludos, Alexia.

**Alexia Serrano:** Saludos, Profesor.

**Robinson Vázquez:** Alexia, ¿cómo reaccionó el público ante esta pregunta? Dame tu opinión, vamos a hablar un poquito de eso.

**Alexia Serrano:** Pues a la hora de realizar la pregunta, como pudieron escuchar, sí tuvimos personas que no conocían sobre el término, pero también tuvimos a quienes ampliaron un poco más sobre sus contestaciones. No obstante, también presentaron dudas a la hora de dialogar.

**Robinson Vázquez:** ¿Cómo tú catalogas esas respuestas?

**Alexia Serrano:** Considero que hubo aspectos claros dentro de algunas respuestas. Las personas identifican que es una condición que afecta a los cuerpos gestantes, en este caso, el aparato reproductor femenino. Establecen que podría causar infertilidad, cambios hormonales e incluso la pérdida de un embarazo. Pero, también es curioso que en una de las respuestas se habla de la comparación con el síndrome del ovario poliquístico, el PCOS, como dijo la compañera. Y esto es importante porque entonces se necesita tener claro cómo se manifiesta la endometriosis para que hayan diagnósticos más acertados.

**Robinson Vázquez:** Gracias, Alexia. Profesora, y usted, hábleme un poquito ¿Por dónde vamos ahora?

**Gladys Soto:** Qué interesante, ya el comienzo del programa y ya hemos escuchado las reacciones del público en términos de qué conocen sobre la endometriosis. Pero queremos

seguir ampliando nuestro conocimiento sobre esta condición, que escuche usted, afecta a una de cada diez mujeres de acuerdo a la Fundación Puertorriqueña de Endometriosis. Y para aprovechar el tiempo que tenemos en el programa y teniendo en cuenta que, como anticipó el Profesor Vázquez “el conocimiento es poder”. Invitamos a una experta, una estudiosa del tema. Nos acompaña vía telefónica desde Ponce, Puerto Rico.

**Robinson Vázquez:** Ponce, Ponce.

**Gladys Soto:** Ajá, lo demás, bueno. Desde Ponce, Puerto Rico, la doctora Idhaliz Flores Caldera, profesora e investigadora en asuntos que impactan la salud de la mujer de la Ponce Health Science University. La Dra. Flores, entre muchos otros roles, también forma parte de la Junta Directiva De la Fundación Puertorriqueña de Endometriosis. Dra Flores, bienvenida a nuestro programa.

**Dra. Flores:** Muchísimas gracias por esta oportunidad.

**Robinson Vázquez:** Un abrazo, Dra Flores, desde acá, desde los estudios. Doctora, ¿qué piensa de lo que expresaron las personas entrevistadas?

**Dra. Flores:** Bien interesante, oh my god. Pero ¿saben qué entendí? Que todavía hay mucho más por hacer en términos de educar a la comunidad en general. Hemos llevado ya casi 15 años y llevamos con la Fundación Puertorriqueña de Endometriosis muchísimas campañas educativas. Pero, como pueden ver todavía falta más y por eso agradecemos esta oportunidad de educar al público. No me sorprende quizás que no hayan escuchado la palabra o que conozcan un poco del tema. Interesante que pudieron asociar algunas cosas que sí tienen que ver con las respuestas hormonales El hecho de que es una condición ginecológica que tiene un impacto en la afectividad. Así que, es interesante gracias por la oportunidad y esta iniciativa de explorar qué conocen los universitarios sobre el tema.

**Robinson Vázquez:** Doctora, después de haber analizado esas respuestas y ya con su peritaje, cuéntenos ¿Qué es la endometriosis?

**Dra. Flores:** Bueno, pues la endometriosis esta palabra viene de endometrio. Endometrio es el tejido que cubre el útero que es el que va a recibir, en el caso de que haya gestación, un embrión que se convertiría en un bebé eventualmente. Pero, en este caso lo que está pasando es que en pacientes con endometriosis este tejido o tejido parecido al del endometrio sale aparentemente a través de las trompas de falopio, es una de las teorías. Se deposita en el área abdominal, se adhiere, sobrevive porque activa diferentes mecanismos para poder, por ejemplo, producir sus propios vasos sanguíneos, sobrevivir a aspectos moleculares que llevarían a una muerte celular, eso se conoce como apoptosis. Y finalmente, este tejido crece causando unas lesiones o unos quistes de ovario en esta área abdominal donde no se supone que esté creciendo este tejido. Así que lo que va a estar entonces causando es un proceso inflamatorio, mucha inflamación, producción de citoquinas, **hemoquinas**, e importante prostaglandinas que van a estar causando el dolor que es el síntoma característico de esta condición.

**Robinson Vázquez:** Doctora, ¿y cómo se manifiesta la endometriosis en la vida? ¿Y cómo afecta la vida de nuestras mujeres?

**Dra. Flores:** Pues como decía el síntoma más importante, más característico es el dolor ¿Pero qué tipo de dolor? Estamos hablando de un dolor severo e incapacitante. No estamos hablando de un dolor que podemos manejar, por ejemplo con medicamentos sin receta, es un dolor que se manifiesta generalmente el primer día, segundo día de la menstruación. O sea que, está asociado al ciclo menstrual y se conoce como dismenorrea. Dolor con las relaciones sexuales esto se conoce como dispareunia y el tercer síntoma importante de la endometriosis es la infertilidad la cual puede ocurrir en un 30% o un 50% de las pacientes con endometriosis. Es importante aclarar que no afecta a la totalidad de las pacientes. O sea, no que porque tengas endometriosis quiere decir que vas a tener necesariamente infertilidad. Otros síntomas que a veces es importante destacar porque no son tan comunes pero nos pueden dar bastante información son síntomas asociados al sistema gastrointestinal. Dolor al evacuar, inflamación abdominal y es importante porque se puede confundir con otras condiciones como el síndrome del colon irritable o la enfermedad de Crohn. Esto hace que se confundan estos síntomas y el diagnóstico se complique. También pueden haber síntomas urinarios como dolor al orinar. Claro, tenemos que recordar que tanto el sistema gastrointestinal, como el urinario también están en el área abdominal, muy cerca del aparato reproductor femenino. Y por eso es que vamos a estar viendo estos órganos también afectados. Finalmente, otros síntomas que no necesariamente están relacionados con la endometriosis, pero son muy comunes, son el dolor en las piernas, dolor referido a la espalda, fatiga o cansancio, inflamación abdominal, entre otros. Así que es importante destacar este síndrome porque a veces algunos pacientes van a presentar uno de estos síntomas, no todos y esto implica que pueda complicarse el proceso del diagnóstico. Y dicho sea de paso, en Puerto Rico, el diagnóstico de endometriosis se retrasa nueve años desde que comienzan los síntomas hasta que se hace un diagnóstico final a través de una laparoscopia.

**Gladys Soto:** Y doctora, ante esta complejidad ¿Qué tratamiento se le puede ofrecer a las pacientes?

**Dra Flores:** Pues mira, actualmente tenemos muy pocas alternativas de tratamiento para la endometriosis. Y esto es obviamente un problema. Pero sí hay, sí las hay, podemos comenzar, por ejemplo, la primera línea de tratamiento son las pastillas anticonceptivas. En este caso, no las estamos usando para contracepción, sino para regular el ambiente hormonal. Es decir, los niveles de estrógeno y los niveles de progesterona. El estrógeno, en este caso, se convierte en el factor de crecimiento no tan solo del endometrio como parte de lo que es el ciclo menstrual, sino que, las lesiones de endometriosis como son tejidos parecidos al endometrio también responden a esto y crecen y proliferan y por eso es que entonces se mantienen creciendo fuera de donde se supone que estuvieran y causando toda la sintomatología de la que estábamos hablando. Entonces, empezamos con pastillas anticonceptivas, para tratar de regular el ambiente hormonal. Un 60-70% de las pacientes pueden responder a este tratamiento porque a la vez disminuye la inflamación y también previene la ovulación lo cual también es un proceso

proinflamatorio. Si las chicas no responden, si las pacientes no responden a las pastillas anticonceptivas, entonces tenemos otras alternativas como los agonistas de la GnRH un nombre muy largo pero básicamente tiene un efecto parecido que es el de regular los niveles de estrógeno. Pero ¿qué pasa?, el estrógeno si lo bajamos demasiado, si están niveles demasiado bajos, también es un problema porque entonces comienza a manifestarse en estas chicas que a veces tienen 20-30 años síntomas adivinen de qué, de la menopausia causada por este tratamiento. Y entonces ahí se nos complica la cosa porque entonces vamos a tener pacientes que quizás mejoran en esto del dolor, en el síntoma del dolor, pero entonces tienen que aliviar con una serie de efectos secundarios que pueden incluir los sofocones, calentones, caída de pelo, densidad ósea que disminuye, cambios de humor. Entonces por eso es que es tan importante reconocer que estas son alternativas de tratamiento pero que, número uno, no se pueden usar a largo plazo, no pueden usar estos tratamientos más de seis meses, máximo un año. Y poder hacer alternativas a estas pacientes para manejar estos efectos secundarios para que pueda mantenerse la adherencia al tratamiento durante los seis meses o el año que haya sido prescrito. Finalmente, la cirugía. Las cirugías hechas por especialistas dentro de la ginecología, tenemos unos especialistas que se conocen como los cirujanos mínimo invasivos. Son expertos en remover estas lesiones a través de cirugías bastante complejas y es lo que recomendamos. De hecho, la cirugía es una de las maneras más importantes de ayudar a estas pacientes porque al eliminar estas lesiones podemos disminuir la inflamación, el dolor y aunque los síntomas puedan recurrir, los estudios dicen que a cinco años quizá el 50% de los pacientes vuelve a recurrir a la sintomatología pues le puede dar bastante calidad de vida. Y por último, pues recomendamos mucho que sea un enfoque multidisciplinario, esta es una condición muy compleja como pueden ver. Así que, recomendamos a las pacientes que también incluyan lo que es la medicina complementaria desde cambios en la nutrición, ejercicios de relajación y bien importante terapia de pisos pélvicos, que puede ser verdaderamente un salvavidas para las pacientes especialmente con las que tienen dolor con las relaciones sexuales.

**Robinson Vázquez:** Doctora, ante este panorama, ya hemos hablado de diagnóstico, tratamiento, etiología, implicaciones ¿Cómo la Fundación Puertorriqueña de Endometriosis Apoya a estas pacientes?

**Dra. Flores:** Pues mira, esta fundación nace en el 2005 de un grupo de médicos y de pacientes y de otros profesionales de la salud que nos dimos a la tarea de fundar una asociación que le pudiera dar voz y pudiera ayudar a educar de la endometriosis en Puerto Rico. Cuando yo comienzo a investigar endometriosis en el 2000-2001 me di cuenta muy rápido que en el proceso de reclutar pacientes para que me donaran, por ejemplo, tejidos o sangre o datos clínicos al final del proceso de reclutarlas para la investigación ellas se quedaban hablando conmigo, tenían tantas preguntas, tenían tantas dudas, se sentían tan olvidadas, tan incomprendidas, tan invalidadas que de ahí entonces surge la necesidad de crear esta fundación. La pudimos crear en el 2005 y desde entonces lleva a cabo actividades como seminarios, seminarios en línea, grupos de apoyo, también programas educativos, no solamente para pacientes y sus familiares, sino para profesionales de la salud. También hacemos un poquito de política pública, escribimos artículos en los medios, tenemos una página web muy activa,

también un grupo de Facebook y una página también en Facebook, al igual que tenemos presencia en Twitter e Instagram. Así que, estamos para continuar educando, impulsando política pública. Por ejemplo, el año pasado estuvimos trabajando fuertemente para que se pasara un proyecto de ley el P del S 1204 que aunque fue aprobado en el Senado, desafortunadamente no dio tiempo para discutirlo en la Cámara. Y pues nada, tenemos que empezar desde cero, el año próximo 2025 con una legislatura y un gobierno nuevo. Pero no nos vamos a claudicar, vamos a seguir impulsando este proyecto de ley.

**Gladys Soto:** Qué bien, doctora. Les agradecemos profundamente lo que hacen, les felicitamos por este extraordinario trabajo que realizan en pro del bienestar de la mujer, particularmente de la salud de la mujer. Y quiero que conozcan que la doctora Flores no está sola.

**Robinson Vázquez:** ¿Con quién anda? ¿Con quién está?

**Gladys Soto:** Desde Florida, desde el estado de la Florida, vía telefónica, de igual forma le acompaña y nos acompaña la Dra. Verónica López Rodríguez quien recientemente culminó su Grado Doctoral en Psicología Clínica del Ponce Health Science University y es de igual forma, Consejera en Rehabilitación egresada de nuestra escuela, en nuestra escuela graduada De Consejería en Rehabilitación de la Facultad de Ciencias Sociales. Ambas han estado trabajando en una investigación que dio origen a la disertación doctoral de la Dra. López. Así que, Dra. Saludos, bienvenida al programa.

**Dra. López:** Hola, saludos, muchas gracias por tenernos aquí por este espacio.

**Gladys Soto:** Gracias por estar con nosotros, nosotros somos los agradecidos. Cuéntanos doctora, ¿De qué se trata su investigación?

**Dra. López:** Bien, como comentó la doctora Flores una de las alternativas más importantes también van a ser las intervenciones complementarias para estas pacientes con endometriosis. No solamente los tratamientos médicos, pero también poder impactar este aspecto psicológico y por eso la Dra. Flores lideró una investigación donde se estaban desarrollando intervenciones de enriquecimiento ambiental, donde estuvimos ofreciendo grupos de apoyo a 29 participantes todas mujeres con endometriosis.

**Robinson Vázquez:** Doctora López, Robinson Vázquez por acá. Un saludo y un abrazo. Doctora López, ¿cuántas mujeres participaron?, y si nos puede dar una reseña de los resultados.

**Dra. López:** Claro que sí. Participaron, tuvimos una totalidad de seis sesiones, cuatro grupos de apoyo en los que fueron en total veintinueve participantes en donde estaban compartiendo su experiencia y sus vivencias de lo que es vivir con este dolor crónico asociado a la endometriosis. Tuvimos diferentes hallazgos del impacto que puede tener este dolor, que es uno de los síntomas más comunes como se comentó anteriormente, y yo creo que lo más que a nosotros nos conmovió fueron las verbalizaciones de estas participantes. Como, por ejemplo,

recuerdo que hubo una que dijo que su esposo le decía que ella se parecía a “Sadness”. Recientemente salió la película de *Inside Out*, que está este personaje, el de tristeza, la que es la azulita. Pues su pareja le decía que ella se parecía a este personaje. Haciendo alusión al impacto emocional que puede tener esta condición, el impacto también en la apariencia física y también podemos ver cómo puede haber una falta de apoyo en las relaciones de pareja y de familia.

**Gladys Soto:** Y, ¿recuerda Doctora, quizás alguna otra historia o vivencia de estas mujeres que ya hayan compartido con usted en su investigación?

**Dra. López:** Sí, creo que una también que a mí de verdad me impactó muchísimo y afecta las otras participantes también, y en Consejería en Rehabilitación es algo que nos puede ayudar, fue en el ambiente del empleo. En el que una de las participantes dijo que un compañero le dijo “ya no las hacen como antes” y es que esta participante ella trabaja haciendo trabajo físico en el que hay que caminar mucho y hubo un día en el que tuvo que pedir un descanso de varios minutos porque tenía mucho dolor pélvico y su compañero le hace este comentario de “ya no las hacen como antes”, como si ella estuviese dañada o imperfecta por el dolor pélvico.

**Gladys Soto:** No dudo que muchas de las mujeres que nos estén escuchando en este momento, se identifiquen con algunas de estas experiencias que compartieron estas mujeres con la condición de endometriosis con ustedes en su investigación. Dra Flores, ¿recuerda usted también alguna historia que le haya impactado en este proceso de investigación?

**Dra Flores:** Pues mira, son tantas, muchas que tienen que ver con problemas de pareja. Recuerdo una vez en una charla educativa para la comunidad de pacientes y sus familiares que una chica, era jovencita, adolescente 16, 17 años y me preguntaba ella si yo le podía recomendar algún lugar donde ella pudiera congelar sus óvulos porque ella tenía miedo de ser infértil debido a la endometriosis y ella quería en algún momento ser mamá. Imagínense a una chica de 16- 17 años pensando en esta posibilidad. También recuerdo una chica que me llamó diciendo que su médico le había diagnosticado endometriosis, tenía como 18-19 años y le había dicho que era infértil. ¿Se acuerdan cuando yo les comentaba que no necesariamente endometriosis quiere decir infertilidad? Eso es un mito. Y entonces le recomendó que si quería ser mamá tenía que ser ahora, o nunca sería mamá. Y ella me decía yo tengo un novio, él es lo más chévere. Y yo decía mira muchacha cállate la boca. Tenía 18 años y ella estaba pensando en casarse con su novio porque alguien le había dicho, de manera errónea, verdad, porque no sabemos, hay alternativas de tratamiento para la infertilidad, que ella no iba nunca a ser mamá. Hay un problema también de invalidación de normalización de los síntomas a todos los niveles de la sociedad. Pero también incluyendo los profesionales de la salud. Hay mucho trabajo también que tenemos que hacer para educarlos.

**Gladys Soto:** Y doctora, admito en esta ocasión, que me identifico con muchas de las experiencias que le han compartido estas participantes a ustedes. Y particularmente con esta última, yo recuerdo que a muy temprana edad, estaría yo también más o menos entre los 16-17 años. Yo recuerdo un médico haberme hecho exactamente ese mismo comentario. Que al vivir

con endometriosis yo seguramente no iba a tener la posibilidad de ser madre. Y hoy día lo soy, gracias a Dios. Y me ha tocado vivir con la endometriosis, con el dolor al que ustedes se refieren, ese dolor tan intenso y buscar las maneras de manejarlo para uno tener una vida, verdad, óptima. Y poder seguir lidiando con el día a día, así que admito que me identifico con muchas de las experiencias y les agradezco a ambas por lo que están haciendo me parece que están haciendo una gran aportación. Y regreso con la Dra. López. Doctora, desde la psicología ¿Cómo sirves a esta población de mujeres con endometriosis?

**Dra. López:** Bien, hay diferentes áreas que desde la psicología podemos trabajar. Yo creo que una de las más importantes es la adherencia al tratamiento. Como comentó la doctora Flores, pueden ser muchos los efectos secundarios que pueden tener los medicamentos que podría llevar a que ellas no se sientan cómodas en utilizarlo. Así que, trabajamos la adherencia al tratamiento y también trabajamos las técnicas de manejo de estrés. Sabemos que a mayor estrés puede haber mayor dolor, así que, para prevenir altos niveles de dolor crónico trabajamos técnicas de relajación, manejo de estrés, mucho mindfulness, y ese aspecto de la autoestima y la autocompasión. Porque podemos ver que la sociedad puede ser muy hiriente y podemos recibir comentarios que pueden afectar ese autoconcepto. Así que, eso es algo que también trabajamos en terapia.

**Gladys Soto:** Muy bien. Desde la Consejería en Rehabilitación ¿Cómo podemos apoyar a estas mujeres?

**Dra. López:** Yo creo que lo número uno es reconocer que esto puede ser una condición discapacitante. Esta condición ginecológica, al igual que otras, puede generar unos síntomas que literalmente puede dejar a la persona de cama, limitándole el poder entonces ir a trabajar. Conocer estas condiciones, poder educar a las personas con las que trabajamos, ofrecerles lo que son esos acomodos razonables y los servicios que por derecho le corresponden para que puedan entonces alcanzar sus metas, mientras aprenden también a vivir con esta condición.

**Gladys Soto:** Muy bien, doctora ¿Dónde nuestro público las puede contactar?

**Dra. López:** En mi caso tengo la página de Facebook y de Instagram, al igual que el website oficial que es [atypicalevolutions.com](http://atypicalevolutions.com). En [atypicalevolutions.com](http://atypicalevolutions.com) hay una área de recursos donde están todas las publicaciones que he trabajado con la doctora Flores y otro tipo multidisciplinario donde pueden conocer más sobre intervenciones para mujeres con endometriosis y saluda de la mujer.

**Gladys Soto:** Qué bien, qué agradecidos estamos. Estoy segura de que la información que ambas han compartido hoy, tanto la Dra. Flores, como la Dra. López, ha sido de mucho provecho para quienes nos escuchan, especialmente para las mujeres que padecen la condición de endometriosis que es la que hemos estado discutiendo en el programa el día de hoy. Así que, estamos muy agradecidas por su participación en esta ocasión.

**Robinson Vázquez:** Dra. Flores, ¿y dónde podemos contactarla?

**Dra. Flores:** Pues aquí también, en la consultoría de la Ponce Health Science University. Mi email es [iflores@psm.edu](mailto:iflores@psm.edu). Y a través de la Fundación Puertorriqueña De Pacientes con Endometriosis tenemos presencia en la web Endometriosispr.com. En Instagram Fundación Puertorriqueña de Pacientes con Endometriosis y en Facebook también. Y tenemos un grupo privado en Facebook para las pacientes que solamente pidan hacer parte de este y pueden recibir apoyo también de sus pares y es bien importante que ellas encuentren una comunidad en donde conseguir más información directamente de otras pacientes.

**Robinson Vázquez:** Gracias Dra. Flores. Tengo una última pregunta ¿Alguna recomendación para los pacientes de endometriosis, Doctora Flores Caldera?

**Dra. Flores:** Pues mira, primero que nada, y no solamente para los pacientes, para la comunidad general que nos escucha, dolor menstrual no es normal que esto no se nos olvide. Si este dolor te está incapacitando, te está previniendo de estudiar, de ser productiva en tu trabajo, te está creando problemas en tu trabajo, problemas con tu pareja, no puedes quedar embarazada, este tipo de situación requiere de un tratamiento médico. Hay alternativas médicas, tanto los ginecólogos, como los especialistas en infertilidad o los de las cirugías mínimas invasivas que están en Puerto Rico las pueden ayudar. Busquen ayuda, busquen segundas opiniones. Este es mi otro consejo, desafortunadamente es una condición muy compleja y no todos los ginecólogos van a tener las herramientas, pero sí tenemos unos profesionales de excelencia que utilizando, por ejemplo, imágenes de sonografía y también su examen de edad físico, y las preguntas apropiadas, pueden ayudar a estos pacientes a lograr su diagnóstico. Nos urge bajarlo, cómo puede ser que todavía estemos pasando nueve años desde que los síntomas comienzan hasta el diagnóstico Eso debería ser para todos inaceptable.

**Gladys Soto:** Doctora Verónica López ¿Tiene usted también alguna recomendación final para las mujeres con endometriosis en Puerto Rico?

**Dra. López:** Claro, al igual que no normalizar lo que es el dolor crónico, también no normalizar el impacto psicológico, social y emocional que puede tener esta condición al igual que otras condiciones crónicas y tener la apertura entonces para buscar servicios psicológicos que le acompañen también en su tratamiento.

**Robinson Vázquez:** Profe gracias a los recursos.

**Gladys Soto:** Excelente.

**Robinson Vázquez:** Audiencia que nos escucha el día de hoy, es evidente después de estos testimonios y este peritaje que la endometriosis es una diversidad funcional que podría incapacitar a una mujer, afectando su participación tanto en actividades productivas de la sociedad, como su calidad de vida. Si usted tiene síntomas que te llevan a pensar que tienes la condición visita a tu ginecóloga o ginecólogo hoy, ahora mismo o llama a la Fundación

Puertorriqueña De Endometriosis, que para más información 787-840-2575 Extensión 2192  
Profesora

**Gladys Soto:** Sí, y nos escuchamos la próxima semana en otro “Encuentro con la diversidad funcional: El punto donde todos convergen”. Hasta la próxima.

**Radio Universidad:** Radio Universidad les presentó “Encuentro con la diversidad funcional”  
Les invitamos a que nos sintonices nuevamente la próxima semana