

Acabas de recibir el diagnóstico. Respira.

Tener un nombre para lo que sientes puede traer alivio y miedo a la vez. Esta guía te acompaña en las primeras semanas.

Endo Sin Dudas · Guía para quien acaba de recibir el diagnóstico de endometriosis

Lo que puedes sentir

No hay una forma correcta de reaccionar. Es común sentir varias cosas a la vez:

- **Alivio:** “no estaba exagerando”.
- **Rabia** por el tiempo que tardó el diagnóstico o por las veces que no te creyeron.
- **Miedo o tristeza** por que sea una condición crónica y por lo que pueda significar para tu futuro.
- **Cansancio** y ganas de tomarte un tiempo antes de decidir nada.

Todas son reacciones válidas. Puedes ir a tu ritmo.

Qué significa el diagnóstico

- La endometriosis es una enfermedad **crónica e inflamatoria**. No es cáncer.
- **No es culpa tuya** y no la causó el estrés, tu alimentación ni nada que hayas hecho.
- No existe una cura única, pero **sí hay tratamientos** que reducen el dolor y mejoran la calidad de vida, y se siguen desarrollando nuevos.
- Cada caso es distinto: la cantidad de endometriosis que se ve en un estudio **no siempre** predice cuánto dolor tendrás.

Tus primeros 30 días

Lista para empezar (sin presión)

- Pide una **copia de tus informes** (ecografías, resonancias, cirugía si la hubo) y guárdalos en un solo lugar.
- Pregunta dónde está la endometriosis, de qué tipo es y qué significa para ti. Usa la lista de preguntas para tu médico.
- Empieza un diario de síntomas: te servirá para ver si un tratamiento funciona.
- Si tu sangrado es abundante, pregunta por **hemoglobina y hierro** (la anemia es frecuente y tratable).
- Considera **una segunda opinión** o un centro con experiencia si algo no te convence.
- Elige a una o dos personas de confianza con quien hablar, no tienes que contarlo a todos.

Opciones de tratamiento (visión general)

El objetivo es controlar el dolor y otros síntomas, proteger tu fertilidad si te importa, y que puedas vivir mejor. Normalmente se combina más de una cosa y se ajusta con el tiempo:

- **Analgésicos** (por ejemplo antiinflamatorios) con indicación médica sobre dosis y duración.
- **Tratamiento hormonal**, que frena o reduce la actividad de la endometriosis. Hay varias opciones, con distintos efectos secundarios.
- **Cirugía** (habitualmente laparoscopia) en casos seleccionados: dolor que no responde, endometriomas, afectación de órganos o fertilidad. No es una cura garantizada y la enfermedad puede volver.
- **Fisioterapia del suelo pélvico**, útil para el dolor pélvico y el dolor en las relaciones.
- **Apoyo psicológico y manejo del dolor**: el dolor crónico agota, y cuidar la mente es parte del tratamiento.
- **Hábitos que ayudan** a algunas personas: calor local, movimiento suave, sueño regular y alimentación equilibrada.

Lo que funciona para otra persona puede no funcionar para ti. Si algo no ayuda o tiene efectos que no toleras, **se puede cambiar**.

Un plan para los días de dolor fuerte

Prepáralo cuando te sientas bien. Escríbelo y compártelo con quien convive contigo:

1. Qué analgésico y a qué dosis (según lo indicado por tu médico).
2. Qué te alivia: calor, posición, ducha, descanso, respiración.
3. Qué cancelas o delegas ese día sin culpa.
4. A quién avisas y cuándo llamar a tu médico o ir a urgencias (dolor repentino e intenso, desmayo, fiebre).

Cuidado con las promesas de “cura”

Vas a encontrar dietas “milagro”, suplementos caros y productos que prometen curar la endometriosis. **Ninguno está respaldado como cura.** Antes de empezar algo nuevo, coméntalo con tu médico. Desconfía de quien te pida dejar tu tratamiento.

Apoyo emocional

- La ansiedad y el ánimo bajo son frecuentes con el dolor crónico. Pedir ayuda psicológica es una herramienta más, no una señal de debilidad.
- Los grupos de pacientes ayudan a sentirse comprendida/o. Busca los que tengan información responsable.
- Puedes poner límites: no estás obligada/o a justificar tu dolor ni a escuchar consejos que no pediste.
- Comparte con tu entorno las guías para familia, pareja, amistades y colegas.

Intimidad y fertilidad

Son temas importantes, y no tienes que resolverlos hoy. Si tienes dolor en las relaciones, díselo a tu médico o médica: hay opciones (incluida la fisioterapia pélvica y la terapia sexual). Si deseas un embarazo ahora o en el futuro, pregunta pronto cómo cuidar tu fertilidad. Muchas personas con endometriosis logran embarazos.

Trabajo y estudios

Puedes pedir un informe médico y, si hace falta, ajustes razonables (horarios flexibles, pausas, teletrabajo en brotes). Los derechos varían según el país y la empresa: infórmate en tu normativa local. La guía para colegas puede ayudarte a abrir la conversación.

Para recordar

Tu dolor es real. Mereces un equipo que te escuche, información clara y tiempo para procesarlo. Un paso a la vez es suficiente.

Guía informativa. No sustituye el consejo de tu equipo médico. Basada en documentos como la guía ESHRE 2022, NICE NG73 y la hoja informativa de la OMS.