

Impacto emocional...

| 1

UNIVERSIDAD METROPOLITANA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA GRADUADO DE ENFERMERIA

EL IMPACTO EMOCIONAL EN LAS MUJERES CON ENDOMETRIOSIS

CARMEN A. QUIÑONES DONES

NOVIEMBRE, 2012

## ABSTRACTO

Estudio descriptivo, realizado con una muestra de 20 mujeres adultas entre 21 a 49 años, las cuales padecen con endometriosis. El estudio se llevó a cabo en una institución en San Juan, y los datos fueron recopilados por un cuestionario desarrollado por la investigadora. El propósito del mismo era lograr un mejor entendimiento acerca de la salud mental (estado emocional) de las mujeres con endometriosis. La edad promedio de las participantes fue de 35 años, solteras, graduadas de universidad, y hace 7 años sufren de la condición de endometriosis, sin historial familiar de esta condición. Entre los tratamientos esenciales, según las participantes, para tratar la endometriosis se encuentra la terapia de medicamentos para el dolor (95%). Entre las recomendaciones realizadas por las participantes para mejorar su calidad de vida se destacan: las visitas regulares al médico, y el uso de medicamentos para el dolor cuando sean necesarios, ambas con un 85%. El 65% indican que conocen de estrategias para lidiar con su endometriosis. Los tratamientos ofrecidos se centran solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor y NO se les ofrece consultoría psicológica. Se pudo determinar la emoción más común causada por esta condición es sentirse irritable (85%). Las emociones de las mujeres con endometriosis a nivel familiar se afectan más que en otra categoría. La emoción más común manifestada a nivel familiar es sentirse incómoda (70%) y triste (70%) con un impacto moderado (75%). Mientras que en el aspecto personal, esta manifiesta sentirse irritable (85%), con un impacto moderado de un 70%. Sin embargo, en el aspecto social es donde menos manifestaciones emocionales tienen, la más sobresaliente fue sentirse incómoda (70%), y su nivel de impacto fue Moderado (45%). La emoción más común que presentan las mujeres con endometriosis es la irritabilidad (73%), y emocionalmente estas se sienten impactadas Moderadamente en un 63% de los casos. Se establece en el estudio que la frecuencia en que las mujeres con endometriosis usan las estrategias para el manejo de sus emociones es moderada (66%), dichas estrategias van dirigidas manejar su condición por medio de las visitas médicas (95%). Se concluye que el estado de salud mental es variable por el impacto moderado que tiene emocionalmente la enfermedad, y que la irritabilidad tiende hacer la emoción más común manifestada en las mujeres con endometriosis.

## DEDICATORIA

Esta Tesis es dedicada a mi amada y hermosa Familia.

Para mi esposo Ruderick Santos, quien desinteresadamente estuvo al pendiente de todas mis necesidades, me alentó cada vez que veía en mí alguna frustración, que no pese al poco tiempo dedicado no había en él molestia alguna y me correspondía siempre con mucho amor y paciencia. Me quedo corta para poder describir cuán importante ha sido tu apoyo en esta ardua tarea, solo me resta decir que a ti te dedico mi gran logro, mi Tesis, Te Amo.

Para mis padres Ana I. Dones y Octavio Quiñones, quienes con su gran amor y dedicación lograron inculcar los valores necesarios en mi persona los cuales fueron más que necesarios para poder llegar y alcanzar todas las metas propuestas. Para ustedes dedico uno de mis mayores logros, mi Tesis, siempre los amare.

Dedico además, mi tesis a mis adorados sobrinos María Isabel y Edgar Joel para que les sirva de inspiración y puedan ser testigos de lo que se puede lograr con mucha dedicación, empeño, sacrificio y determinación. Todo aquello que se realiza con esfuerzo es realmente valorado. Con mucho amor, titi Carmen.

*Un sueño no se convierte en realidad a través de la magia, sino a través del sudor, determinación y trabajo duro.*

Colin Powell

## AGRADECIMIENTOS

Hoy, agradezco a Dios el haberme dado la sabiduría, las fuerzas, el coraje y la perseverancia para continuar con todos mis proyectos pese a dificultades y obstáculos que se me presentaron a lo largo del camino. Gracias a la fe que poseo y mi Dios, hoy día he alcanzado mi meta, la realización de mi Tesis.

Agradezco a mi esposo Ruderick Santos, por ser único y especial. Sin tu ayuda y apoyo jamás pudiera haber logrado la realización de mi Tesis, Te Amo.

Gracias a mis padres Ana I. Dones y Octavio Quiñones por siempre estar a mi lado en las buenas y en las malas, cuando más los he necesitado. Gracias por ser un gran apoyo y por tantos años de dedicación y amor. Siempre los llevare en mi corazón, gracias por compartir este momento tan especial. Los Amo.

Gracias a mi mentor el Dr. Josué Pacheco por su apoyo incondicional, por ser mi guía por su positivismo y perseverancia. Gracias por enseñarme a creer y confiar en mí cuando me arropaban las dudas e incertidumbres. Gracias por contribuir a mi desarrollo personal y mi éxito profesional.

Impacto emocional...

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterio generales para la evaluación del instrumento.....	38
Tabla 2. Características del Cuestionario evaluadas utilizando la técnica de Lawshe.....	40
Tabla 3. Distribución del Impacto Emocional <b>general (aspecto personal)</b> de la endometriosis en las participantes.....	52
Tabla 4. Distribución de las emociones de mayor impacto en <b>el aspecto social</b> que les provoca la endometriosis a las participantes.....	54
Tabla 5. Distribución de las emociones que experimentan las participantes a <b>nivel familiar</b> provocado por la endometriosis.....	56
Tabla 6. Distribución de las recomendaciones realizadas por las participantes para mejorar la calidad de vida a las mujeres que padecen de endometriosis.....	59
Tabla 7. Impacto Emocional <b>general</b> de la endometriosis en las participantes.....	67
Tabla 8. Nivel de severidad del impacto emocional que tiene la endometriosis en la vida de las mujeres.....	68
Tabla 9. Frecuencia con que utilizan las mujeres con endometriosis estrategias para lidiar con el impacto emocional que tiene la endometriosis en sus vidas.....	69

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterios generales para la evaluación del instrumento (categoría buena y excelente integrada).....	39
Gráfica 2. Distribución de las participantes por edad.....	48
Gráfica 3. Distribución de las participantes por estado marital.....	49
Gráfica 4. Distribución de las participantes por nivel educativo.....	50
Gráfica 5. Distribución de las participantes en relación a si tienen familiares con endometriosis.....	51
Gráfica 6. Distribución de la frecuencia de las emociones <b>en general</b> ( <b>aspecto personal</b> ) que experimentan las participantes.....	53
Gráfica 7. Distribución de la frecuencia que experimentan las participantes estas emociones en el <b>aspecto social</b> .....	55
Gráfica 8. Distribución de la frecuencia que experimentan las participantes estas emociones en el <b>aspecto familiar</b> .....	57
Gráfica 9. Distribución de la ayuda que piensan las participantes es esencial para las personas con endometriosis.....	58
Gráfica 10. Distribución de las participantes si conocen estrategias para lidiar con las emociones que experimenta en relación a su enfermedad.....	60
Gráfica 11. Distribución de las participantes sobre la frecuencia en que utiliza estrategias para lidiar con las emociones que le produce el padecer de la endometriosis.....	61
Gráfica 12. Distribución de las participantes de cuantos años hace que se le diagnóstico la enfermedad de endometriosis.....	62

Impacto emocional...

Gráfica 13. Distribución de las participantes respecto a la opinión en relación a si los proveedores de Servicios de Salud les dan seguimiento a su estado de salud sin tener que estas llamar para solicitar una cita.....	63
Gráfica 14. Distribución de las participantes respecto a la opinión que estas tienen si los tratamientos ofrecidos a estas se centran solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor.....	64
Gráfica 15. Distribución de las participantes por si se les ofrece consultoría psicológica.....	65
Gráfica 16. Distribución de las participantes en relación a si estas conocen algún grupo de apoyo de mujeres con endometriosis.....	66

Impacto emocional...

## TABLA DE CONTENIDO

Abstracto.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimientos.....	5
Índice de tablas.....	6
Índice de gráficas.....	7
Capítulo I - Introducción.....	11
Antecedentes del problema.....	11
Planteamiento del Problema.....	13
Justificación del Problema de Investigación.....	16
Marco Conceptual.....	17
Propósito del estudio.....	20
Pregunta de Investigación.....	21
Presunciones.....	21
Objetivos de investigación.....	21
Definiciones de las variables.....	21
Resumen.....	22
Capítulo II - Revisión de literatura.....	24
Introducción.....	24
Las emociones.....	24
Literatura relacionada con la variable.....	27
Resumen.....	31
Capítulo III - Metodología.....	32
Introducción.....	32
Diseño.....	33
Población y muestra.....	34
Instrumento.....	35
Validación del instrumento.....	36



Impacto emocional...	
Procedimientos.....	42
Protección de derechos humanos.....	43
Análisis estadístico.....	45
Resumen.....	45
Capítulo IV: Hallazgos.....	47
Introducción.....	47
Presentación de datos socio-demográficos.....	47
Presentación de datos sobre las estrategias y manejo de la endometriosis.....	60
Presentación de los de acuerdo a la pregunta y objetivos del estudio.....	66
Resumen.....	70
Capítulo V: Análisis de los Datos.....	73
Introducción.....	73
Análisis de los hallazgos por objetivo.....	73
Análisis basado en el marco conceptual.....	78
Conclusiones.....	79
Implicaciones para enfermería.....	80
Limitaciones del estudio.....	81
Recomendaciones.....	82
Referencias.....	84
Anejos.....	87
Anejo 1: Cuestionario.....	88
Anejo 2: Hoja Informativa.....	94

Impacto emocional...

## CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

### Antecedentes del problema

La endometriosis puede causar un impacto emocional significativo en las mujeres que la padecen. La endometriosis consiste en la aparición y crecimiento de tejidos endometrial fuera del útero, ovarios, vejiga e intestinos (Ballweg, 1995). Puede ser asintomática en algunos de los casos o presentar la sintomatología de dolor pélvico leve a severo, sangrados abundantes, tanto e tiempo o en cantidad, infertilidad, trastornos intestinales como diarrea o estreñimiento, dolor al defecar, fatiga y amenorrea. Esta condición ginecológica distinta a las demás condiciones comunes en la mujer, aparecen descritas de una u otra manera en casi todos los libros clásicos de los llamados padres de la ginecología: Hipócrates, Soranus, Aesculapius o en el Talmud, pero éste no es el caso con la endometriosis. La primera referencia a esta enfermedad aparece en 1690, cuando el médico alemán Daniel Shroen describió la presencia de unas “úlceras” diseminadas por el abdomen, especialmente en la pelvis inferior, que aparecían sólo en mujeres en edad reproductiva. El porqué no se describió esta enfermedad tan frecuente antes de esa fecha, es algo que ha impresionado a los historiadores médicos (Unidad de Reproducción Humana de Venezuela - FERTILAB, 2005).

Otro factor que debe haber contribuido a no conocer la enfermedad, para esa época es que la endometriosis necesita de una intervención quirúrgica para el diagnóstico y la primera laparotomía la realizó Ephraim McDowell (1771-1830), el día de navidad de 1809 en Danville, Kentucky, EE.UU. Así que la única forma de diagnosticarla antes de

Impacto emocional...

esa fecha era mediante la autopsia, que rara vez se practicaba. La primera mención con el término de endometriosis la hizo el patólogo alemán Frederich Daniel von Recklinghausen (1833-1910), en 1885. La primera descripción patológica la hizo el anatomopatólogo Kart Freiherr von Rokitansky (1804-1878), nacido en el imperio austríaco, hoy República Checa (Unidad de Reproducción Humana de Venezuela FERTILAB, 2005). Los primeros trabajos describiendo el emplazamiento del tejido endometrial datan de 1899, en que el Dr. Russell reporta el hallazgo de endometrio a nivel ovárico. No obstante, no fue hasta la realización de los trabajos del Dr. Sampson que la endometriosis fue considerada como una entidad clínica específica ya que este investigador definió las características morfológicas y clínicas de la misma (Guía de Practica Clínica Basada en la Evidencia, citado en Grace 1994 y en Mathia et al., 1996).

Para el 1921, John Albertson Sampson (1873-1946), médico norteamericano que practicaba en Albany, Nueva York, comenzó una serie de publicaciones sobre la enfermedad, y en los siguientes años, desarrolló la teoría de la “menstruación retrógrada”, como la causa más probable de la endometriosis. Luego de su publicación, su teoría dio origen a un debate que persiste aún en nuestros días (Unidad de Reproducción Humana de Venezuela FERTILAB, 2005). La cirugía laparoscópica es hasta el momento el mejor método de diagnóstico para esta condición (Vanderheager, 2001). Las expectativas de las mujeres viviendo con esta condición es que el manejo de su endometriosis sea más efectivo y con un enfoque multidisciplinario (Hirsch, Ladiplo, Bhal & Scheo, 2001). En el transcurso de los años, se han desarrollado nuevas alternativas diagnósticas por imagenología, nuevas técnicas quirúrgicas por laparoscopia y posibilidades de tratamiento médico; sin embargo, aún en la actualidad, la endometriosis sigue siendo una

Impacto emocional...

enfermedad enigmática a la cual se le dedica un gran esfuerzo de investigación, para tratar de conocerla mejor y poder ofrecer una alternativa efectiva de diagnóstico y tratamiento (Unidad de Reproducción Humana de Venezuela FERTILAB, 2005).

Esta condición tiene un impacto negativo en la calidad de vida en distintas áreas como el trabajo, la familia, las relaciones personales y la autoestima. Esto produce diferentes emociones negativas o positivas entre aquellas mujeres que la padecen, especialmente al no determinar la causa u origen que en la actualidad sigue siendo una controversia (Grace 1994; Mathia et al., 1996). Entre las preocupaciones expuestas se destaca en que desean ser escuchadas, que crean en los síntomas que plantean y que les gustaría tener mejores recursos en la comunidad (Denny, 2004). La investigación en enfermería acerca de la experiencia de las mujeres con endometriosis en torno a sus cuidados es muy limitado (Huntington & Gilmour, 2005). Esto sugiere la necesidad de explorar las emociones que surgen en estas pacientes que sufren de esta condición para que los profesionales de la enfermería puedan ofrecer cuidados de enfermería más certeros a base de datos científicamente válidos.

#### Planteamiento del Problema

Según Polit & Beck (2006) el planteamiento del problema articula el problema o una situación que requiere investigación. El planteamiento de problema identifica la naturaleza del problema a ser tratado en el estudio, en su contexto importante.

Generalmente el problema estipulado debe ser extenso para incluir el problemas central pero suficientemente angosto en alcance para servir como guía para diseño de estudio.

### Impacto emocional...

En este caso, el problema a investigarse es el impacto emocional en las mujeres con endometriosis. Considerando los múltiples síntomas que experimenta una mujer con endometriosis, según la literatura, esta nos concientiza de lo poco investigado referente a las percepciones de lo que es vivir con esta condición, como afecta sus vidas y las estrategias que utilizan para manejar la situación. Por lo tanto, sería de gran importancia investigar: ¿Qué emociones impactan a estas mujeres? ¿Cuál es la severidad del impacto emocional que causa el vivir con esta enfermedad? ¿Con que frecuencia utilizan estrategias para lidiar con la endometriosis? Utilizando de base estas preguntas podremos lograr un mejor entendimiento acerca de la salud mental de las mujeres con endometriosis además de brindar datos que favorezcan al campo de la enfermería avanzada respecto al manejo de la enfermedad.

La endometriosis se define como aquel proceso que tiene la presencia de tejido del endometrio, fuera de su localización normal dentro del útero. Es una enfermedad cruel aunque no maligna, a pesar de que las mujeres con historia de endometriosis tienen más tendencia a sufrir de cáncer de ovario que la población normal. Esta patología puede incapacitar a la mujer en su época reproductiva, en el ámbito social por los dolores intensos que suele sufrir durante la regla, en el sexual por los dolores durante el coito (dispareunia), y en el reproductivo porque la vuelve infértil. De acuerdo a su localización, la endometriosis puede ser genital cuando está presente en los genitales (internos o externos) y extragenital, cuando está presente en cualquier otra estructura del cuerpo (pelvis, intestino, pleura, ombligo, etc.). La endometriosis es una enfermedad muy frecuente, pero como el problema está dentro del cuerpo, muchas mujeres tienen la enfermedad sin saberlo. El diagnóstico requiere de un procedimiento quirúrgico para

Impacto emocional...

visualizar el tejido endometrial ectópico (Unidad de Reproducción Humana de Venezuela- FERTILAB, 2005).

Según la Unidad de Reproducción Humana de Venezuela- FERTILAB (2005), en general, se estima que la frecuencia de esta condición en Estados Unidos y Latinoamérica en promedio es la siguiente:

- Del 7% al 10% de todas las mujeres en edad fértil tienen endometriosis. La mayoría de las veces se manifiesta con una menstruación dolorosa que la gente considera como “normal”.
- Está presente en el 50% de todas las mujeres antes de la menopausia de una manera microscópica, aunque en la mayoría no se presentan los signos y síntomas típicos de la enfermedad.
- Del 71% al 87% de las mujeres con dolor pélvico crónico la presentan, sobre todo el dolor que aumenta con la menstruación y cuando hay penetración profunda del pene y choque contra el fondo de vagina durante el coito (dispareunia).
- Ocurre entre el 20% y el 50% de todas las mujeres con problemas de infertilidad y es uno de los problemas más difíciles de tratar.

Las situaciones emocionales que sufren estas pacientes ante el dolor que le produce la enfermedad, el temor de desarrollar cáncer, el temor de no procrear más hijos, son factores que afectan el estado emocional de cada una de ellas. De acuerdo a Denny (2004) y a Huntington & Gilmour (2005) más de un 90% de estas pacientes sufre de depresiones, cambios bruscos en el estado de ánimo, inestabilidad en sus relaciones sexuales con su pareja, frustraciones y baja auto estima, lo que supone la necesidad de

Impacto emocional...

continuar estudiando e identificando de manera científica cada una de estas emociones para que el profesional de enfermería sea más certero en el cuidado a ofrecer a este grupo de pacientes.

#### Justificación del Problema de Investigación

La importancia social de la investigación de este problema es el mejor entendimiento de la condición y crear grupos de apoyos para que faciliten la interacción de las mujeres que posean la misma enfermedad. Según Sha (2010) todavía hay una proporción significativa del público en general que desconoce la endometriosis. Esta disparidad o el entendimiento típico de la condición pueden contribuir al aislamiento que experimentan algunas mujeres con endometriosis. Estos grupos de apoyo se forman con el fin de que puedan informarse sobre la condición, resolver más eficazmente un problema y mejorar la toma de decisiones frente a diferentes situaciones. El porcentaje de diagnósticos de endometriosis que prevalece reportados en *United States National Health Interview Survey* desde 1984 a 1992 (40,721) mujeres participaron) fue 6.9 por 100 mujeres (Kjerulff et al., 1996).

La conveniencia de la investigación es la contribución de datos que pueda ofrecer la misma en relación al impacto emocional de mujeres con endometriosis en Puerto Rico. En un estudio realizado reciente relacionado por Sepulcri & Amara (2008) reveló que en la endometriosis y la depresión, las mujeres diagnosticadas con endometriosis son más susceptibles de padecer ansiedad y depresión. En Puerto Rico se estima que existe una prevalencia de un 4% a 5% de mujeres padeciendo de la enfermedad. Una de cada veinte mujeres en edad reproductiva padece de endometriosis. Lo que implica un porcentaje

Impacto emocional...

significativo para Puerto Rico. Las mujeres que padecen de endometriosis podrían complicarse con otras enfermedades. El padecer de enfermedades crónicas múltiples complicaría el estado de salud de las mujeres con endometriosis ya que deberían de realizar visitas a distintos especialistas, tomar más medicamentos, recibir distintos tratamientos lo que podría resultar en un tratamiento más costoso.

El valor teórico de la investigación es incrementar conocimiento del impacto emocional de la enfermedad en este grupo de mujeres puertorriqueñas. La literatura actual de según plantea la revista *Fertility Week* (2009) asocia técnicas de lideo y control de estrés con la disminución del dolor y la inflamación relacionada con la endometriosis.

La utilidad metodológica de este estudio de investigación consistirá en desarrollar un instrumento validado científicamente a través de un panel de expertos de acuerdo con las recomendaciones de Polit & Hungler (2000). Este podría identificar los hallazgos de la investigación relacionado a las distintas emociones que experimentan las mujeres con endometriosis en Puerto Rico y desarrollar alternativas de cómo manejarlas.

#### Modelo Conceptual

El modelo conceptual de enfermería que se utilizó en la investigación es el de la hermana Callista Roy. Roy (1964) comenzó a trabajar en su modelo basándose en el trabajo de Harry Helson en psicofísica e influenciada por la capacidad de los niños para adaptarse a los cambios más significativos. En 1976 publicó *Introduction to Nursing: An Adaptation Model* y en 1984 publicó una revisión del mismo. El modelo de Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las



Impacto emocional...

interacciones que puede utilizarse para relacionar en la forma en que las mujeres con endometriosis puede adaptarse o lidiar con el impacto emocional que les provoca la enfermedad a nivel personal, familiar y social. Según Roy, el modo fisiológico y físico de la adaptación- “está relacionado con los procesos físicos y químicos que participan en la función y en las actividades de las organismos vivos” (Roy & Andrews, 1999). El modo de adaptación del rol- se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad. Las mujeres con endometriosis a nivel social ocupan distintas funciones: madres, esposas, estudiantes, jefas de familia y además forman parte de la fuerza laboral, etc. A través de este modelo podremos ver como las mujeres con endometriosis se adaptan al nivel social y como sus roles pueden ser desempeñados. La percepción – es la interpretación de un estímulo y su valoración consciente” (Pollock, 1993). La percepción de cómo la endometriosis puede afectar la calidad de vida en las mujeres con endometriosis es de suma importancia. Debido a esto, el investigador realizará un estudio dirigido a medir el impacto emocional en las mujeres con endometriosis.

Además, del modelo de Adaptación de Roy se ha de utilizar la teoría a utilizar La Teoría de Evaluación, por Richard S. Lazarus. En este caso, Lazarus promovía la importancia de la emoción, lo que él describía como el matrimonio entre la emoción y el pensamiento. El eje central de la teoría de Lazarus fue lo que denominó Appraisal. En la ausencia de excitación fisiológica, decidimos qué siente después de interpretar o explicar lo que ha pasado. Dos cosas son importantes en esto: Si interpretamos el evento como bueno o malo para nosotros, y lo que creemos es la causa del evento. La secuencia así es como sigue: evento ==> pensando ==> excitación simultánea y emoción. Esto desafía la separación de dos factores de excitación y emoción, apoyar la

Impacto emocional...

teoría de Cannon y Bard aunque con la adición del paso de pensamiento. En la evaluación primaria, consideramos cómo la situación afecta a nuestro bienestar personal. En la evaluación secundaria consideramos cómo podemos afrontar la situación. (Enciclopedia de Psicología). A Lazarus le gustaba profundizar en temas como la esperanza y la gratitud. Escribió trece libros, cinco después de jubilarse en 1991. Algunos de ellos criticaban ampliamente la nueva corriente de Psicología Positiva.

Lazarus (1991) define las emociones según como estados de ánimos que puede afectar al individuo al “valorar molares” por ejemplo, la pertinencia, el objetivo de lo esperado, los cuales conducen a diferentes emociones. El autor a identificado las emociones básicas de los seres humanos que surgen ante cualquiera de los temas o situaciones a las que se enfrenta una persona ante un evento agradable o desagradable. Entre estos temas se encuentran: 1) Ira - una ofensa degradante contra mí y lo mío. 2) Miedo – enfrentando un peligro inmediato, concreto y abrumador. 3) Tristeza - después de haber experimentado una pérdida irrevocable. 4) Disgusto – cogiendo o estando muy cerca de una idea o un objeto no digerible (metafóricamente hablando). 5) Felicidad - haciendo razonable los progresos hacia el logro de un objetivo.

Las personas que padecen de endometriosis sufren de constantes emociones psicológicas que requieren de la atención de los profesionales de la enfermería. De acuerdo a Delgado Parra (2009) la endometriosis es una condición médica que puede provocar infertilidad en la mujer que la padece. Sin embargo, no es hasta que ésta desea un embarazo, que se llega al diagnóstico y empieza el transcurrir por un largo camino

Impacto emocional...

de penas, procedimientos, tratamientos, esperanzas, expectativas, frustraciones, complicaciones, y sorpresas, etc. Todo esto con un impacto en el afecto, en la intimidad, en la esencia femenina que se ve en algunos casos lastimadas y fragmentadas, y por tanto, con la necesidad de una intervención para restablecer ese equilibrio perdido, a consecuencia de un diagnóstico que ni en el peor sueño una se pudo imaginar. Así ocurre; la endometriosis no solo es una entidad dolorosa, sino que puede trascender a la identidad femenina, hasta el punto de causar una pérdida: perder la ilusión de un hijo que no llega y que se desea.

Ante esta situación es necesario que los profesionales de la enfermería identifiquen estas emociones para trabajar con los aspectos psicológicos de la paciente afectada y con ello ayudar a mejorar su calidad de vida. Según establece Lazarus (1991) en su teoría el ofrecer apoyo, medios de esparcimiento y actividades alternas para trabajar las emociones que surgen ante una situación dada, los profesionales de salud son claves en este proceso. La enseñanza de métodos alternos para manejar emociones negativas suelen ser la mejor alternativa. El profesional de enfermería cuando hace uso de la teoría de Lazarus (1991) puede ofrecer un cuidado integrado, identificando las emociones que le provoca la enfermedad de endometriosis a sus pacientes y con ello facilitar su adaptación a una condición que la tendrá de por vida.

Propósito del estudio

Lograr un mejor entendimiento acerca de la salud mental de las mujeres con endometriosis, además de brindar datos que favorezcan al campo de la enfermería avanzada respecto al manejo de la enfermedad.

Impacto emocional...

### Pregunta de Investigación

¿Cuál es el impacto emocional de la endometriosis en las mujeres?

### Presunciones

1. La vulnerabilidad socio demográfica (menos de grado universitario) provocará un mayor impacto emocional en las mujeres con endometriosis.
2. El apoyo social estará asociado con un impacto emocional positivo en las mujeres con endometriosis.
3. Un pobre conocimiento de estrategias para lidiar con la endometriosis está asociado con la severidad del impacto emocional que esta enfermedad les causa a estas mujeres.

### Objetivos de investigación

1. Identificar las emociones que impactan a las mujeres con endometriosis.
2. Determinar cuan severo es el impacto emocional en las vidas de las mujeres con endometriosis en el aspecto social, familiar y personal.
3. Determinar con qué frecuencia utilizan las mujeres con endometriosis estrategias para lidiar con el impacto emocional que les produce la enfermedad.

### Definiciones de las variables

Una definición conceptual clarifica un abstracto o significado teórico del concepto estudiado (Polit & Beck, 2006).

## Impacto emocional...

- 1- Las emociones (o afectos): son estados internos que se caracterizan por cogniciones, sensaciones, reacciones fisiológicas y conducta expresiva muy propios. Estos estados tienden a aparecer repentinamente y a ser difíciles de controlar (Dvidoff, 1980). Las emociones actúan también como depósito de influencias innatas y aprendidas, y poseen ciertas características invariables y otras que muestran cierta variación entre individuos, grupos y culturas (Levenson, sf). La variable será medida por medio de un cuestionario desarrollado por la investigadora a base de la revisión de literatura relacionada con el tema.
- 2- El impacto emocional: es un fenómeno que se da a nivel de la experiencia, al remitirse a una experiencia determinada. Siendo que la experiencia está integrada por el componente fáctico y la vivencia, no se puede hablar de impacto emocional sin la situación. Por tanto, es una experiencia integrada por la situación y un fenómeno: la vivencia, que pertenece al orden de lo subjetivo, pero que remite a la experiencia. Todo impacto emocional es uno de los factores que van a permitir el desarrollo del componente afectivo, que al articularse con la representación se transformará en vivencia. Por lo tanto, habrá impacto emocional no distorsionante e impacto emocional distorsionante. De éste último podrán emerger vivencias traumáticas, vivencias de estrés o vivencias de lo siniestro (Benyakar, 1999).

## Resumen

El propósito de esta investigación es estudiar el impacto emocional en las mujeres con endometriosis. En Puerto Rico se estima que existe una prevalencia de un 4% a 5%

Impacto emocional...

de mujeres padeciendo de la enfermedad. Una de cada veinte mujeres en edad reproductiva padece de endometriosis. Lo que es una estadística significativa para nuestra Isla. Se formula una pregunta de investigación y se plantean tres objetivos los cuales darán dirección a donde debe encaminarse la investigación y ofrecerán datos significativos de utilidad para la enfermería avanzada sobre el entendimiento de la enfermedad y el impacto emocional que esta causa.

Impacto emocional...

## CAPÍTULO II

### REVISION DE LITERATURA

#### Introducción

En este capítulo se presenta la literatura relacionada con la investigación. Según Polit & Beck (2006), la investigación de literaturas puede servir a un número de funciones importantes en el proceso de investigación, y también desempeñan un papel crítico para las enfermeras que buscan desarrollar una práctica de evidencia de pruebas. Luego se presentará el concepto de la variable a investigarse y los estudios relacionados a la misma. El capítulo finalizará con un breve resumen de los temas de mayor relevancia en el capítulo.

#### Las Emociones

La variable de la emoción es definida de distintas maneras según Harlow (1848) y Harlow (1868) en Neylan (1999) llegaron a la conclusión de que los lóbulos frontales eran los encargados de procesos relacionados con el comportamiento emocional, la personalidad y las funciones ejecutivas en general. Según Darwin (1872) supuso, que las respuestas faciales humanas evidenciaban estados emocionales idénticos en todos los seres humanos. Zajonc (1980) dijo al respecto de las emociones: "Se concluye que el afecto y la cognición están bajo el control de sistemas separados y parcialmente independientes y pueden influenciarse cada uno en una variedad de formas, y ambos constituyen recursos de efectos en procesar información" (p. 151) Mientras que Lazarus (1982) sostenía que el pensamiento es una condición necesaria de la emoción. Ekman y colaboradores (1983), propusieron patrones de la emoción diferentes para seis emociones,

Impacto emocional...

que son universales y biológicamente básicas, estas son: 1. Sorpresa 2. Asco 3. Tristeza 4. Ira 5. Miedo 6. Alegría/Felicidad. Las Seis Grandes Emociones (The Big Six) se convirtieron en la lista de emociones básicas con mayor aceptación (Prinz, 2004).

El término *emoción* viene del latín *emotio*, *-ōnis*, que significa "el impulso que induce la acción". En psicología se define como percepción el cual se expresa de la realidad o imaginación el cual se expresa físicamente a través de reacciones faciales o pulso cardíaco, incluyendo reacciones de conducta como la agresividad, el llanto. Las emociones son materia de estudio de la psicología, las neurociencias, y más recientemente la inteligencia artificial. Según, Harlow y Neylan, el señor Phineas Gage fue un obrero de ferrocarriles, quien debido a un accidente, sufrió daños severos en el cerebro, específicamente en parte del lóbulo frontal. Gage sufrió cambios notables en su personalidad y temperamento. Debido a lo sucedido, llegó a la conclusión de que los lóbulos frontales eran los encargados de procesos relacionados con el comportamiento emocional, la personalidad y las funciones ejecutivas en general. El caso de Gage, es uno de los más famosos e influyentes de la neurociencia, debido a que jugó un papel crucial en el descubrimiento de los síndromes de comportamiento resultantes de la disfunción del lóbulo frontal (Harlow, 1848; Harlow, 1868 en Neylan, 1999).

Según Darwin (1872) su libro *La expresión de las emociones en hombres y animales* supuso, que las respuestas faciales humanas evidenciaban estados emocionales idénticos en todos los seres humanos. Relacionaba la expresión de la emoción con otras conductas y a todas ellas las hacía resultado de la evolución; este intentó compararlas en diversas especies. Sus ideas principales eran que las expresiones de la emoción



Impacto emocional...

evolucionan a partir de conductas, si estas conductas son beneficiosas aumentarán, disminuyendo si no lo son, y que los mensajes opuestos por lo general se indican por movimientos y posturas opuestas (*principio de antítesis*). Zajonc, (1980) dijo al respecto de las emociones: “Se concluye que el afecto y la cognición están bajo el control de sistemas separados y parcialmente independientes y pueden influenciarse cada uno en una variedad de formas, y ambos constituyen recursos de efectos en procesar información”. Mientras que Lazarus (1982) sostenía que el pensamiento es una condición necesaria de la emoción. Lazarus se opuso a la postura adoptada por Zajonc, implicando que el trabajo de Zajonc, refleja dos malentendidos generalizados sobre lo que se entiende por procesos cognitivos en la emoción:

1. Una evaluación cognitiva de la importancia de un encuentro para un bienestar debe ocurrir en etapas fijas a través del procesamiento de la información de los estímulos desde el medio ambiente (inicialmente).
2. La evaluación es necesariamente intencional, racional y consciente.

Lazarus discute las implicaciones filogenéticas y ontogenéticas de una teoría cognitiva de la emoción. Además, concluye que las normas deben ser formuladas para explicar cómo se generan los procesos cognitivos, la influencia, y la forma de la respuesta emocional en cada especie que reacciona emocionalmente. Ekman y colaboradores (1983), propusieron patrones de la emoción diferentes para seis emociones, que son universales y biológicamente básicas, estas son: 1) Sorpresa (Surprise), 2) Asco (Disgust), 3) Tristeza (Sadness), 4) Ira (Anger), 5) Miedo (Fear) y 6) Alegría/Felicidad (Happiness).

Impacto emocional...

Estas emociones, se consideraron básicas en dos formas: psicológica y biológicamente debido a que se consideró que no contienen otras emociones como una parte, y son innatas. Ekman y colaboradores (1983) influyeron en la investigación siguiente, en búsqueda de buscar patrones de la emoción con diferentes respuestas en el sistema nervioso autónomo. Otro estudio que se llevo a cabo es conocido como Neurociencia Afectiva, término acuñado por Panksepp (1992) que se define como: “el campo de investigación científica que estudia las bases neurales de los procesos afectivos y sociales de los seres humanos y animales, que abarca niveles conductuales, morales y neurales de análisis” (Schmidt, 2003) Las emociones Seis Grandes Emociones (The Big Six) se convirtieron en la lista de emociones básicas con mayor aceptación (Prinz, 2004).

Literatura relacionada con la variable

Lemaire (2004) llevó a cabo un estudio cuantitativo para medir la angustia y la incertidumbre causada por los síntomas de la endometriosis y la información necesaria para la muestra de 298, en gran medida de clase media, de las mujeres. Lemaire observó la complejidad de esta condición y, en su relación y a la investigación específicamente realizó comentarios sobre el valor de la investigación cuantitativa en términos de aumento de la comprensión de la forma en que la endometriosis tiene un impacto en las vidas de las mujeres. Denny (2004) llevó a cabo un estudio cualitativo y exploró la experiencia de 15 mujeres con endometriosis con las principales conclusiones de que sigue siendo un problema de retraso diagnóstico, dolor, dispareunia, el trabajo y las relaciones. El estudio de Denny apoya estudio Huntington y Gilmour en términos de que el dolor es el síntoma más común de la endometriosis, apoyando la razón de que ellos se

Impacto emocional...

centraron en la experiencia y el tratamiento de esta afección. Gilmour & Huntington (2005) en su investigación cuantitativa feminista, *Forma de una vida por el dolor: las mujeres y la endometriosis*. Su propósito fue explorar las percepciones de las mujeres con endometriosis, sus efectos sobre sus vidas y las estrategias utilizadas para administrar su enfermedad. Dieciocho mujeres aceptaron participar en este estudio, las entrevistas pregrabadas audio individuales fueron semiestructurados e interactivo. Las entrevistas se analizaron mediante el enfoque de análisis temático. Análisis de datos reflejaban tres categorías: manifestación de dolor, la trayectoria de dolor, el dolor intratable y el control del dolor (Conway, Gunning & Herial, sf).

Tietjen & Utley (2006) realizaron un estudio con el fin de evaluar la frecuencia de la menorragia y la endometriosis en las mujeres con migraña en comparación con mujeres sin dolores de cabeza. Utilizando el criterio de la Sociedad Internacional del Dolor de Cabeza, y un grupo de control relacionado en la edad y sexo fueron administrados unos cuestionarios relacionados a la migraña y a la discapacidad relacionada a la migraña, historial menstrual, otras historias de sangrado, historia de eventos vasculares y factores de riesgos vasculares. En conclusión las mujeres con migraña tienen mayor frecuencia de menorragia, endometriosis y consecuencias psicosociales. Estos hallazgos sugieren que debería haber otros estudios de factores influenciando la endometriosis y el volumen menstrual, como las funciones de las plaquetas en la migraña. Augoulea, Creatsas, Christodoulakos, Grammatikakis, Kontrodavis, Kontrodavis, Lambrinouadaki & Tzortziotis realizaron una investigación (2007) para determinar la prevalencia los pólipos endometriales y cáncer ovárico en mujeres con moderada y severa endometriosis ovárica. Se utilizó el análisis

Impacto emocional...

restrospectivo de 667 casos de endometriosis severa y moderada confirmadas laparoscopicamente y histológicamente confirmado durante el periodo de 1997-2004. Estos investigadores llegaron a la conclusión de que la endometriosis ovárica puede estar asociada con el aumento en la incidencia de ambos cáncer ováricos y pólipos endometriales. Sugieren una evaluación cuidadosa para una patología coexistente y debería ser realizada en mujeres con síntomas de endometriosis.

En otro estudio realizado por Sepulcri & Amaral (2008) el estudio relacionado con la endometriosis y la depresión, reveló que las mujeres diagnosticadas con endometriosis son más susceptibles a padecer ansiedad y depresión. Según el grupo de investigadores Aso, Fakunga, Hagino, Harada, Momoeda, Taketani, & Terakawa (2009) el objetivo de su estudio era investigar la seguridad y eficacia de 52 semanas del tratamiento de dienogest en pacientes con endometriosis. Ciento treinta y cinco pacientes con endometriosis recibieron 2 mg de dienogest oralmente cada día de 52 semanas. Se evaluaron las reacciones adversas y la densidad ósea. Los investigadores llegaron a la conclusión de que el efecto de dienogest en la densidad mineral ósea fue ligero, mientras que la eficacia aumento acumulativamente. Los investigadores Cooper, Keirse, Maroun, & Reid (2009) realizaron un estudio para investigar los síntomas gastrointestinales en mujeres con endometriosis y compararon su frecuencia con los síntomas clásicos ginecológicos de esta enfermedad. El método que utilizaron fue una exploración sistemática de síntomas en una serie consecutiva de 355 mujeres que iban a ser sometidas a una laparoscopia por sospecha de endometriosis. Llegaron a la conclusión de que los síntomas gastrointestinales son cercanamente comunes como los síntomas

Impacto emocional...

ginecológicos en mujeres con endometriosis y no necesariamente incluyen movimientos intestinales.

Por otro parte, los investigadores Fabbri, Guerrini, Mabbrouk, Montanari, Pardasi, Seracchioli, Venturoli & Villa (2009) realizaron un estudio para evaluar el McGill Pain Questionnaire (MPQ) como una escala verbal multidimensional en proveer información sobre el dolor pélvico crónico asociado con la endometriosis, antes y después de la cirugía laparoscópica. Se utilizó una muestra de 55 mujeres que iban a ser intervenidas por cirugía laparoscópica por endometriosis severa. Se les indicó que completaran el MPQ antes de cirugía y seis meses después de cirugía. Concluyeron su investigación indicando que MPQ parece ser útil como una escala de multidimensional en que describe la Semiología de dolor del paciente y evaluar la evolución del dolor después de tratamiento quirúrgico. Sin embargo, debido a la extrema variabilidad de la experiencia del dolor, los resultados de MPQ no aclaran la relación entre la intensidad del dolor y la gravedad de la endometriosis.

Más reciente, Bárbara & Marta (2011), realizaron un estudio con el propósito del estudio fenomenológico fue explorar y describir la experiencia de un grupo de mujeres viviendo con endometriosis y como estas perciben que les afecta su calidad de vida. Se llevó a cabo 20 entrevistas no estructuradas con 10 mujeres con endometriosis. El análisis reveló 4 categorías centrales: descubriendo la endometriosis, vida alrededor del calendario, las emociones y la vida futura. En resumen según la investigadora, la endometriosis causa un impacto en la calidad de vida de las mujeres, siendo el dolor la causa mayor de problemas en sus vidas.

Impacto emocional...

## Resumen

La revisión de literatura también nos presenta los diversos estudios realizados de la variable a investigarse. Según Bárbara & Marta (2011), Christian (1993), Denny (2004), Gilmour & Huntington (2005), todos estos investigadores estuvieron de acuerdo en que la manifestación del dolor era el síntoma de mayor importancia para ellas y que causaba un gran impacto en la calidad de vidas de las mujeres con endometriosis. Sepulcri & Amaral (2008) llegaron a la conclusión de que las mujeres con endometriosis son más susceptibles a sufrir de ansiedad y depresión. En Puerto Rico no se ha realizado una investigación cuantitativa que mida el impacto emocional de las mujeres con endometriosis. Me parece que este estudio podría ser uno excelente para la práctica avanzada debido a que la mayoría de investigaciones de mujeres con endometriosis va dirigida al manejo del dolor y un buen especialista clínico de enfermería debe de brindar un cuidado holístico teniendo en cuenta todas las necesidades del paciente. De este modo el tratamiento es más efectivo y se disminuye el riesgo al desarrollo de otras enfermedades que compliquen la salud del paciente y aumente los costos de tratamiento.

Impacto emocional...

### CAPÍTULO III METODOLOGIA

#### Introducción

A continuación en este capítulo se presenta la metodología a utilizada en esta investigación. En el mismo se hace una descripción del diseño, población o muestra, procedimiento, instrumento y la protección de los derechos humanos de los participantes. La investigación realizada fue: *El impacto emocional en las mujeres con endometriosis*. Los objetivos de esta investigación eran: Identificar las emociones que impactan a las mujeres con endometriosis. Determinar cuán severo es el impacto emocional en las vidas de las mujeres con endometriosis en el aspecto social, familiar y personal. Determinar con qué frecuencia utilizan las mujeres con endometriosis estrategias para lidiar con el impacto emocional que les produce la enfermedad.

Al utilizar estos objetivos como base de la investigación se pudo lograr un mejor entendimiento acerca de la salud mental de las mujeres con endometriosis, además de brindar datos que favorezcan al campo de la enfermería avanzada respecto al manejo de la enfermedad. Las presunciones planteadas fueron: La vulnerabilidad socio-demográfica (menos de grado universitario) provoca un mayor impacto emocional en las mujeres con endometriosis. El apoyo social está asociado con un impacto emocional positivo en las mujeres con endometriosis. Un pobre conocimiento de estrategias para lidiar con la endometriosis está asociado con la severidad del impacto emocional que esta enfermedad les causa a estas mujeres. La endometriosis consiste en la aparición y crecimiento de tejidos endometrial fuera del útero, ovarios, vejiga e intestinos (Ballweg, 1995). Puede

Impacto emocional...

ser asintomática en algunos de los casos o presentar la sintomatología de dolor pélvico leve a severo, sangrados abundantes, tanto e tiempo o en cantidad, infertilidad, trastornos intestinales como diarrea o estreñimiento, dolor al defecar, fatiga y amenorrea. El cuestionario que se utilizó para medir las variables provee la información necesaria a la investigadora para medir la misma y comprobar la pregunta de investigación.

Diseño

El diseño de este estudio es cuantitativo descriptivo según Polit & Beck (2006), el propósito de un estudio descriptivo observar, describir y documentar aspectos de una situación. Se considera para este estudio un diseño cuantitativo descriptivo. Se encuentra apropiado este tipo de investigación ya que ha sido utilizado por Lemaire (2004), este investigador llevó a cabo un estudio cuantitativo para medir la angustia y la incertidumbre causada por los síntomas de la endometriosis y la información necesita para la muestra de 298, en gran medida clase media, las mujeres. Lemaire observó la complejidad de esta condición y, en su relación y a la investigación específicamente comentarios sobre el valor de la investigación cualitativa en términos de aumento de la comprensión de la forma de la endometriosis tiene un impacto en vidas de las mujeres.

La variable del estudio impacto emocional es definido según Benyakar (1999) “el impacto emocional es un fenómeno que se da a nivel de la experiencia, al remitirse a una experiencia determinada. Siendo que la experiencia está integrada por el componente de la vivencia, no se puede hablar de impacto emocional sin la situación. Por tanto, es una experiencia integrada por la situación y un fenómeno: la vivencia, que pertenece al orden de lo subjetivo, pero que remite a la experiencia. Todo impacto emocional es uno de los



Impacto emocional...

factores que van a permitir el desarrollo del componente afectivo, que al articularse con la representación se transformará en vivencia. Por lo tanto, habrá impacto emocional no distorsionante e impacto emocional distorsionante. De éste último podrán emerger vivencias traumáticas, vivencias de estrés o vivencias de lo siniestro”.

#### Población y Muestra

La población estuvo compuesta por mujeres de 21-49 años de edad con endometriosis, de acuerdo a la Fundación Puertorriqueña de Pacientes con Endometriosis y el Programa de Investigación de la endometriosis. El estudio fue realizado en la zona de San Juan. Para este estudio se tomó una muestra de 20 mujeres con endometriosis. El método para obtener la muestra fue por contacto directo en medio de una reunión mensual de grupos de apoyo celebrada por la Fundación Puertorriqueña de Pacientes con Endometriosis y el Programa de Investigación de la endometriosis. Esta muestra representa el 5% de la población en general de las mujeres con endometriosis en Puerto Rico de la zona de San Juan.

#### Criterios para la selección de la muestra

1. Mayores de 21 años.
2. Mujeres con endometriosis.
3. No importa la nacionalidad.
4. Residentes de Puerto Rico.

Impacto emocional...

Criterios para la exclusión de la muestra

1. Menor de 21 años.
2. Que no sean residentes de Puerto Rico.
3. No hayan sido diagnosticada con endometriosis.
4. No sean del área de San Juan.

Instrumento

Para este estudio se utilizó un cuestionario para recuperar unos datos específicos que puedan contribuir positivamente a la colección de la información necesaria para una investigación de calidad. El cuestionario desarrollado por la investigadora titulado: *Cuestionario para medir el impacto emocional en las mujeres con endometriosis*. Se desarrolló con el fin de medir la variable de estudio impacto emocional. Este cuestionario fue desarrollado por la investigadora a base del análisis de la literatura y de diferentes cuestionarios que median la variable emociones como el PANAS, para desarrollar el propio. En este caso, el PANAS *Scale Positive and Negative Affects Scale (Modified)* por Watson, Clark & Tellegen (1988). El PANAS SCALE ha sido utilizado en muchas investigaciones, una de estas fue *Emotional Stimuli and Context Moderate Effects of Nicotine on Specific, But Not Global Affects* por Dillon, Gilbert, Huber, Rabinovich, Riise & Sugai (2008).

El cuestionario desarrollado por la investigadora consta de dos partes, la primera de datos demográficos la cual tiene 5 premisas donde las participantes realizarán una marca de cotejo para contestarlas, estas se tabularan a base de frecuencia y porciento, la

Impacto emocional...

edad será promediada. La segunda parte va dirigida a medir el impacto emocional de la endometriosis, la misma consta en 8 premisas, las cuales tienen diferentes alternativas de emociones que pueden presentar las participantes, la frecuencia en que se presentan y el impacto que estas tienen sobre la vida de las participantes. Las respuestas serán tabuladas por medio de la sumatoria de frecuencias y porcentos, se utilizará el promedio en aquellos casos que aplique. La tercera y última parte se refiere a las estrategias y manejo de la endometriosis. Esta se compone de 7 premisas, dirigidas en su mayoría a explicar cómo maneja la participante su condición y que ayuda esta identifica para su proceso de ajuste a la condición. Las participantes, igual que en las otras dos partes, deben seleccionar por medio de una marca de cotejo la respuesta que más se adecue a su condición, luego se procederá a realizar la sumatoria de frecuencias, y el porcentaje para obtener como las participantes manejan su condición en términos generales. Se determinó que el cuestionario era la mejor manera de coleccionar datos para medir la variable, según Polit & Beck (2006) los cuestionarios son menos costosos que las entrevistas, ofrece la posibilidad de anonimato, y corre sin riesgo de prejuicio del entrevistado, el entrevistado cede un porcentaje más alto de respuestas conveniente para una mayor variedad de gente, y proveer una data más rica que en los cuestionarios.

#### Validación del Instrumento

La validación según Polit & Beck (2006) es el segundo criterio de mayor importancia en la evaluación de un estudio cuantitativo. Validez es el grado el cual un instrumento mide lo que se supone que se supone que esté midiendo. Por eso, el cuestionario se sometió a una prueba de validación de contenido a través de un panel de

Impacto emocional...

expertos según lo recomienda Polit & Hungler (2000). Estos autores señalan que la validez puede ser de diversos tipos. Uno de ellos es la validez aparente que designa si el instrumento parece medir de forma adecuada el constructo conceptual. La validez de contenido se refiere a la representatividad del conjunto de enunciados que constituyen el concepto que se va a medir. Existen varios métodos que en la práctica se pueden combinar entre sí: el modelo Fehring, la metodología Q, el método Delphi, el modelo de estimación de la magnitud y el método de Lawshe (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado & Baptista-Lucio, 2003).

En este caso, se ha de utilizar el Método de Lawshe (1975), el cual provee una tabla para categorizar la opinión de los panelistas por premisa. Las premisas deben ser catalogadas por el grupo de jueces como esenciales o no esenciales, luego de clasificarlas se suman dichas clasificaciones y aquellas que no logren alcanzar el promedio de validación no pueden ser incluidas en el cuestionario. La investigadora utilizó un panel de cinco expertos. Tres de ellos con grado doctorado en educación, en psicología y en medicina respectivamente, y dos con maestría, uno en enfermería y otro en educación para que validaran el contenido del cuestionario. Según Lawshe para que una premisa pueda validarse debe obtener un promedio de .99 cuando el investigador incluye un panel de cinco jueces.

Lo primero que los jueces realizaron fue una evaluación general del cuestionario. Antes de proceder a aplicar la prueba de Lawshe. Estos tenían que evaluar en términos generales como la construcción del instrumento en relación con la Claridad del contenido, Organización del contenido, Partes que se incluyeron en el cuestionario (datos

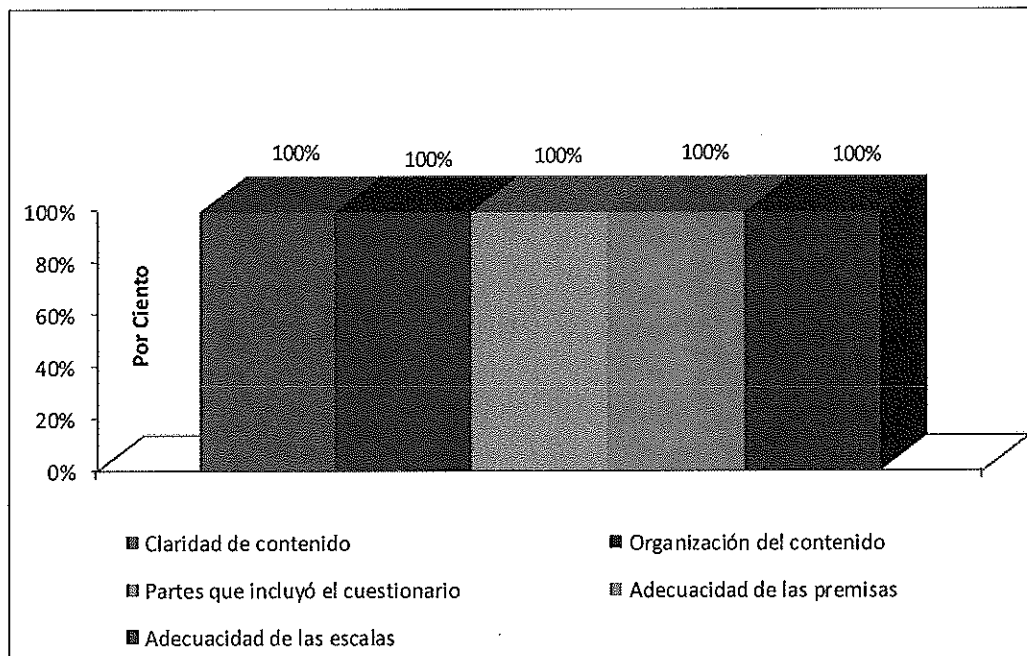
Impacto emocional...

socio demográficos, premisas relacionadas con las variables). La Tabla 1 y la Gráfica 1 muestran estos resultados. Las respuestas provistas revelan que no todos los expertos catalogaron los cinco criterios generales del instrumento como excelentes o buenos.

Específicamente, el 100% de los expertos opinaron que el instrumento era excelente en la Adecuación de las escalas provistas para medir las variables. Respecto a la Claridad del contenido, Organización del contenido, Partes que se incluyeron en el escenario y Adecuación de las premisas para la población bajo estudio como bueno con un 100%, también. Ninguna de las áreas del cuestionario evaluadas por los jueces fue catalogada como pobre.

Tabla 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterio generales para la evaluación del instrumento.

Áreas	Excelente		Bueno		Regular		Pobre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Claridad del contenido	5	100	--	--	--	--	--	--
Organización del contenido	5	100	--	--	--	--	--	--
Partes que se incluyeron en el cuestionario	5	100	--	--	--	--	--	--
Adecuación de las premisas para la Población bajo estudio	5	100	--	--	--	--	--	--
Adecuación de las escalas provistas Para medir las variables	5	100	--	--	--	--	--	--



Nota: En las secciones de 100% se incluyen los renglones de bueno y excelente, según opinaron los jueces del panel

Gráfica 1. Distribución porcentual del panel de expertos por criterios generales para la evaluación del instrumento (categoría buena y excelente integrada).

En la Gráfica 1 se sumaron las secciones que alcanzaron excelente y bueno, ya que son las aceptadas como parte de la validación de un cuestionario, e indican en términos generales las tendencias de aceptar o no dichas secciones una vez se someta el mismo al método Lawshe. En este caso, todas las secciones que alcanzaron el 100%, Adecuación de las premisas para la población bajo estudio, la Adecuación de las escalas provistas para medir las variables, Claridad del contenido y Organización del contenido.

Una vez evaluado el cuestionario en términos generales por los jueces y los jueces procedieron a evaluar las premisas para determinar si las mismas eran esenciales o no para formar parte del cuestionario y del estudio. Las premisas del cuestionario se

Impacto emocional...

sometieron al proceso de validación utilizando el Método Lawshe. Los datos en la Tabla 2 indican que el Cuestionario fue evaluado por cinco jueces. La razón de validez de contenido para cinco jueces es de 0.99 centésimas. A base de este criterio los jueces recomendaron clarificar los títulos de las partes II y III ya que eran muy parecidos para que se adecuaran al contenido solicitado en dichas secciones. También recomendaron reagrupar y organizar mejor el contenido del cuestionario para que pudiese facilitar su comprensión y para cuestión de estética.

Al excluir, modificar, clarificar los títulos de cada parte, reagrupar el Cuestionario alcanzó una validez de contenido (IVC) de 0.99 centésimas. Los detalles de las modificaciones al cuestionario se pueden evidenciar en la Tabla 2.

Tabla 2. Características del Cuestionario evaluadas utilizando la técnica de Lawshe.

Dimensiones del cuestionario	Cantidad de ítems		Validez de contenido		Número de premisas a eliminar y cambios
	Antes	Después	Antes	Después	
Datos socio demográficos	5	5	.99	.99	Ninguna
Impacto emocional de la endometriosis	8	8	.80	.99	Clarificar el título
Estrategias y manejo de la endometriosis	7	7	.90	.99	Clarificar el título
<b>Cuestionario</b>	20	20	.90	.99	Recomendaciones, ver Modificaciones del cuestionario

Impacto emocional...

#### Recomendaciones generales y modificaciones hechas al cuestionario

Para que el cuestionario pueda alcanzar la validación se deben modificar algunas de las premisas o justificar aquellas que alguno de los jueces identificaron. Cada vez que el juez emite su opinión o recomendación y la investigadora procede a justificar, modificar o clarificar la premisa en cuestión en el instrumento desarrollado por ésta. Es decir, para efectos de cumplir con el proceso de validación, se han de mencionar las observaciones y recomendaciones realizadas por los jueces. Luego, al finalizar la mención de cada recomendación de los jueces, aparecerá la acción tomada por la investigadora.

En resumen, se hicieron los cambios de las premisas con errores ortográficos, se clarificaron aquellas premisas que así lo solicitó el panel de jueces. El cuestionario original había alcanzado una prueba de validación de 0.90, lo que supone no pasó la prueba. Solo la sección de los datos socio demográficos (Parte I) del cuestionario pasó la prueba de validación de Lawshe. Por eso fue necesario modificar el mismo para que pudiera pasar esta prueba. Con las modificaciones, el cuestionario quedó las premisas originales corrigiendo errores ortográficos y re-fraseo de premisas, lo que hace que el cuestionario sea una versión mejorada del original, pero con la misma cantidad de ítems. El cuestionario original tenía 20 alternativas a escoger, las cuales se mantuvieron en la versión final. Esto hizo que el cuestionario alcanzara una validez de 0.99 centésimas, lo que supone de acuerdo con Lawshe (1975) que el cuestionario es uno valido para medir las variables del estudio para el cual fue creado. La versión modificada fue la que se presentó al IRB del Sistema Universitario Ana G. Méndez.



Impacto emocional...

## Procedimientos

Para la realización de este procedimiento se siguieron las recomendaciones hechas por Polit & Hungler (2000) y el Comité de Derechos Humanos (IRB) del Sistema Universitario Ana G. Méndez (SUAGM), el cual es utilizado en este tipo de investigaciones. A esos efectos, se sometió la propuesta de este estudio al IRB del SUAGM para la aprobación del mismo. También se solicitó la autorización por escrito a la administración donde se ha de llevar a cabo el estudio. A esta se le presentó el propósito del estudio y la necesidad de realizar el mismo como parte de un proyecto académico. Una vez recibida la autorización por la administración de la agencia en reunión de apoyo de grupos de pacientes con endometriosis se le presentó el proyecto a realizar y en qué consistía el mismo. Esto se llevó a cabo en el salón conferencia de la institución bajo estudio, y la oportunidad de presentar el estudio ocurrió luego de haber concluido la reunión del grupo de apoyo. En este proceso de reclutamiento, entrega de hoja informativa y administración de cuestionario, no estuvo presente personal alguno de la institución ni personas externas al estudio. Esto para asegurar la privacidad de los sujetos.

La participación de las mujeres fue de forma voluntaria, sin ningún prejuicio. Una vez dada la oportunidad de presentar el estudio en dicha reunión, la investigadora enfatizó que solo aquellas que deseen participar permanezcan en el salón antes mencionado y las demás se podían retirar del salón sin temor a represalias de parte de la investigadora. Se le hizo claro a las presentes que participar o no en el estudio, nada tiene que ver con su asistencia y participación en los grupos de apoyo, y no se han de afectar

Impacto emocional...

los servicios que se le ofrecen para ambas poblaciones (las que participaron y las que rehusaron). También se les garantizó a las que participaron en el estudio su voluntariedad y si estas deseaban no completar el mismo podían retirarse sin temor a represalias de parte de la investigadora. Una vez dadas las instrucciones generales del estudio, se procedió a la entrega y discusión de la hoja informativa. Inmediatamente, discutida las dudas y leída la hoja informativa, la investigadora procedió a administrar los cuestionarios. Este proceso se llevó a cabo con estricta confidencialidad y privacidad. Una vez contestados los cuestionarios, los mismos fueron recolectados por la investigadora quien los custodia y los mantiene en un lugar seguro bajo llave. Los datos obtenidos a través de los cuestionarios fueron tabulados y analizado con la ayuda de un estadístico.

#### Protección de derechos humanos

La investigadora para apoyar y formar parte de un proceso ético y correcto durante su estudio de investigación tomó las certificaciones del IRB, RCR e HIPAA relacionados con las leyes federales de confidencialidad y protección de los derechos humanos. Para garantizar la protección de los sujetos, se observaron los principios de confidencialidad, protección de la identidad. Se le explicó a los sujetos del estudio que la participación en la investigación era voluntaria y que el riesgo de completar el instrumento se consideraba mínimo. El riesgo mínimo potencial de los participantes era sentirse levemente cansadas o aburridas al completar el instrumento. No hubo efectos adversos en ninguna de las participantes al momento del cierre de este estudio.

Impacto emocional...

La investigadora durante el reclutamiento proveyó a las participantes la información necesaria para garantizar la participación voluntaria, por conveniencia y la cuota determinada de las participantes. La hoja informativa describe el propósito del estudio, cuán largo es el instrumento y el tipo de preguntas que se realizarían. La aprobación del estudio lo hizo el IRB del SUAGM y se esperó por la autorización de parte de la institución donde se llevó a cabo el estudio para la administración del cuestionario. La participante podía retirarse del estudio en el momento que esta lo deseara, sin ser coaccionada por la investigadora. Se le explicó de antemano el beneficio potencial de formar parte de la investigación y la importancia de la misma, ya que las participantes no recibieron compensación económica alguna. La investigadora estuvo disponible en todo momento para contestar preguntas o dudas sobre el estudio. De recibir algún daño los participantes serían atendidas sin costo alguno en las facilidades de las clínicas que determinara el SUAGM. De hecho, el riesgo de participar en esta investigación era mínimo, consistía en llenar un cuestionario en el cual algunas participantes podrían expresar cansancio y aburrimiento durante el proceso de cumplimentar el mismo, no hubo quejas sobre este particular al momento del cierre de este estudio. La investigadora proveyó su número de teléfono para cualquier duda o pregunta que surgiera de parte de algún participante, luego de haber formado parte del estudio y concluido el proceso de recolección de datos en la institución bajo estudio. Una vez recolectado los cuestionarios, estos fueron custodiados por la investigadora, y guardados en un sobre sellado para garantizar la objetividad y pureza del proceso. Esto con la idea de que la información provista se mantenga en anonimato, asegurando la privacidad de los sujetos y la confidencialidad de la información suministrada en los

Impacto emocional...

cuestionarios. Los documentos (cuestionarios) fueron guardados bajo llave (en un archivo) en un lugar seguro en la residencia principal de la investigadora. Esto será por un periodo de 5 años, tiempo máximo determinado por el IRB para custodiar los documentos generados en un estudio con sujetos humanos. Una vez culminado este periodo la investigadora procederá a destruir los documentos generados en este estudio haciendo uso de una trituradora de papel. El estudio está garantizado por lo que se les asegura a las participantes por adelantado, la revisión periódica de las medidas apropiadas para proteger sus derechos, bienestar y dignidad como seres humanos que participan en un estudio de investigación.

#### Análisis Estadístico

El análisis que se utilizó en esta investigación una estadística descriptiva. Según Polit & Beck (2006), la estadística descriptiva es utilizada para sintetizar y describir data. Porcientos y promedios son ejemplos de una estadística descriptiva. En este estudio los datos demográficos se analizaron con porcientos y promedio. Además, para el análisis de los objetivos 1, 2, y 3, se utilizó el promedio, la frecuencia y el por ciento.

#### Resumen

Este capítulo comprende de la metodología de la investigación, la cual describe el tipo de investigación o diseño de investigación que se llevó a cabo, en el cual es descrito como cuantitativo descriptivo, la población y muestra a investigarse en el mismo el cual va dirigido solo a mujeres de 21-49 años de edad y que pertenezcan a la zona de San Juan. Además, se detalla el instrumento a utilizado para la recolección de datos, el

Impacto emocional...

cual es un cuestionario. La validez del mismo se determinó por medio de jueces y un estadístico analizó los datos. El procedimiento fue efectuado con estricta confidencialidad, protegiendo los derechos humanos de las participantes, teniendo en cuenta su participación voluntaria y libre de prejuicios. Por otra parte, el análisis estadístico será una estadística descriptiva utilizada para sintetizar y describir datos encontrados en este estudio.

Impacto emocional...

## CAPÍTULO IV

### HALLAZGOS

#### Introducción

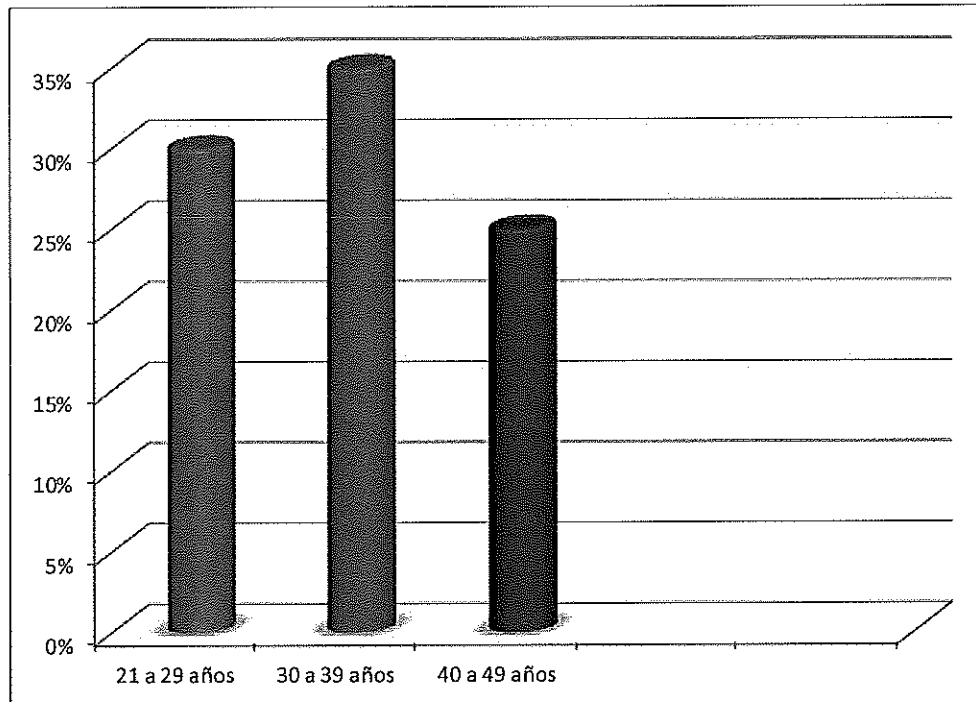
En este capítulo se presentan los hallazgos del este estudio, estos se presentan en forma de gráficas y tablas de acuerdo a lo establecido por Polit & Beck (2006). De acuerdo a Polit & Beck (2006) la presentación de los datos suele ser en investigaciones cuantitativas con el propósito de describir de manera numérica y lo más simple posible el conjunto de datos colectados, esto para poder llegar a conclusiones sobre los mismos y aplicar estrategias de manejo para el problema de estudio identificado. Los datos se presentan, principalmente, basados en los objetivos de investigación desarrollados por la investigadora, aunque se hacen previo a esto la presentación general de las variables de estudio y de las variables adjudicadas de los participantes. En este caso, el propósito principal del estudio fue lograr un mejor entendimiento acerca de la salud mental de las mujeres con endometriosis, además de brindar datos que favorezcan al campo de la enfermería avanzada respecto al manejo de la enfermedad.

#### Presentación de los datos socio-demográficos

A continuación se presentan los datos socio-demográficos recopilados en el estudio de una muestra compuesta por 20 mujeres adultas entre 21 a 49 años, las cuales padecen con endometriosis, de acuerdo a la Fundación Puertorriqueña de Pacientes con Endometriosis y el Programa de Investigación de la endometriosis. La institución donde se llevó a cabo el estudio está ubicada en la zona metropolitana de San Juan, Puerto Rico.

## Impacto emocional...

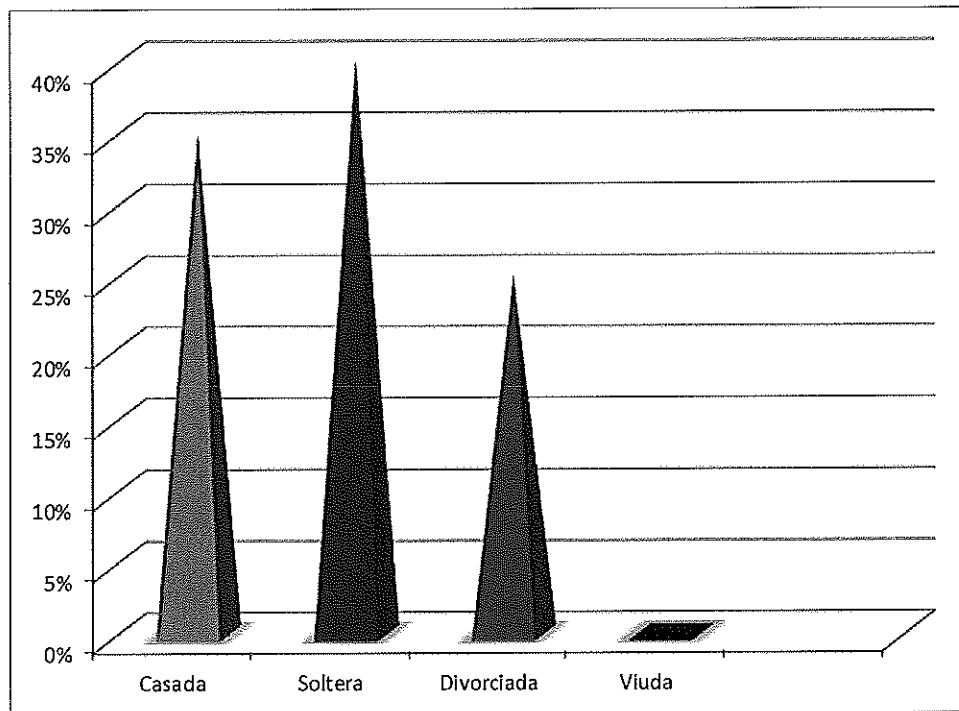
Para los efectos de este estudio los datos de esta sección se han de presentar en el siguiente orden: edad, estado marital, nivel educativo, tiene familiares con endometriosis.



Gráfica 2. Distribución de las participantes por edad.

La gráfica 2 presenta la distribución de la muestra por edad. De acuerdo con los datos la mayoría de las participantes cuenta entre las edades de 30 a 39 años y entre las edades de 40 a 49 años, ambos grupos con un 35%. Mientras que un 30% de las mujeres participantes del estudio quienes están entre las edades de 21 a 29 años. La edad promedio de las participantes quienes sufren de endometriosis del estudio fue de 35 años.

## Impacto emocional...

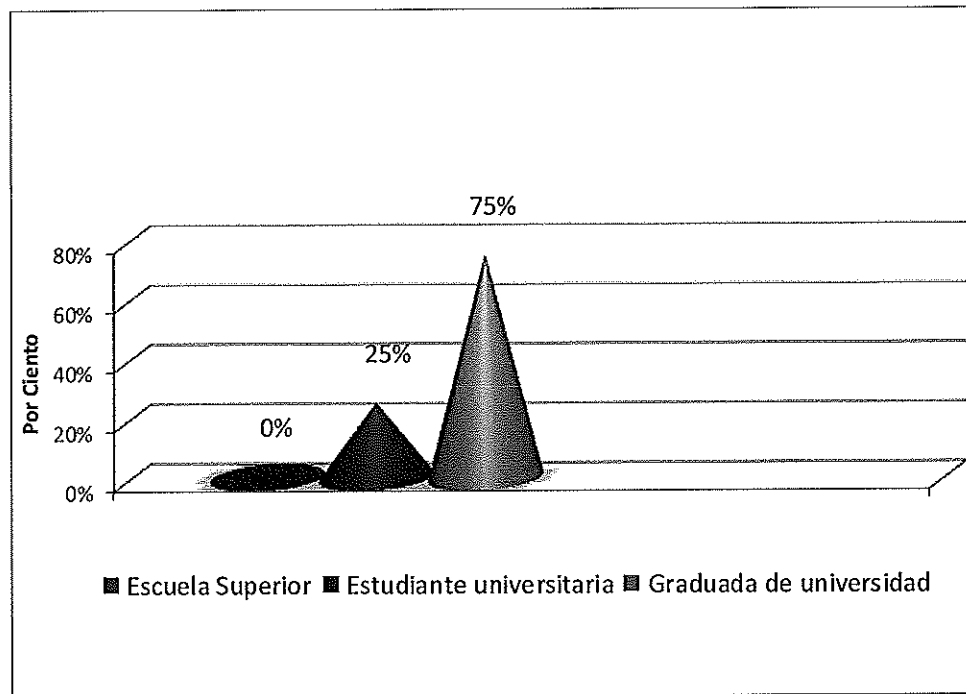


Gráfica 3. Distribución de las participantes por estado marital.

En la gráfica 3 se presenta la distribución de la muestra por estado marital de las participantes. De acuerdo a los datos, los mismos reflejan que 8 de las participantes indican estar solteras para un 40%. Mientras 7 participantes refirieron estar casadas para un 35%. Seguido de 5 participantes que señalaron estar divorciadas para un 25%. Ninguna de las participantes del estudio indicó estar viuda al momento de la realización de este estudio.



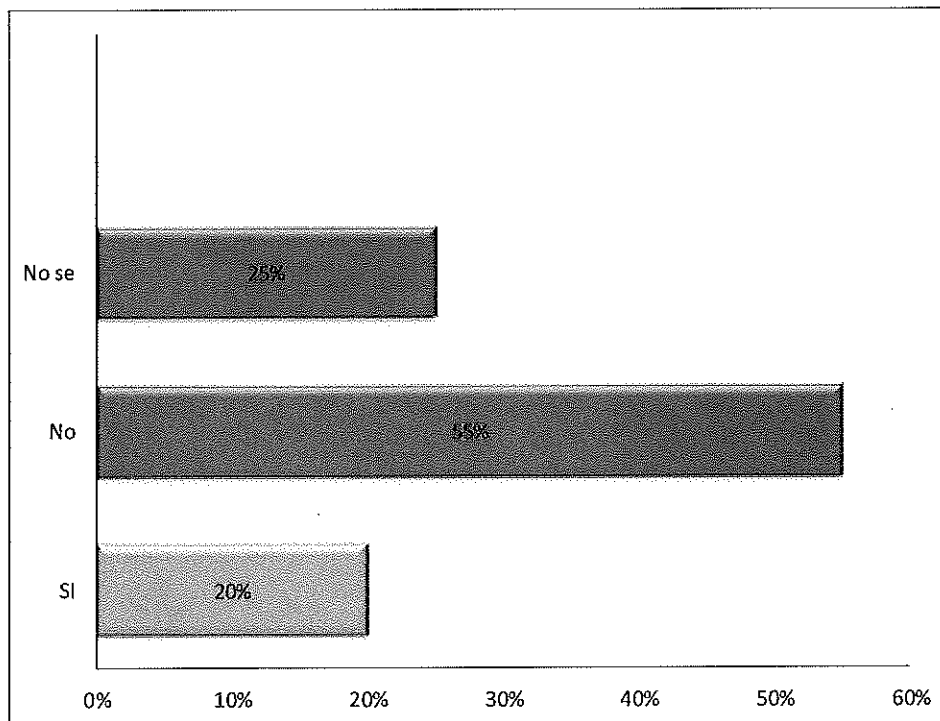
Impacto emocional...



Gráfica 4. Distribución de las participantes por nivel educativo.

En la tabla 4 se presentan los datos sobre el nivel educativo que poseen las participantes del estudio. De acuerdo a la información recopilada, el nivel de graduada de universidad es el nivel mayor de estudio en las participantes con un 75%. Mientras el 25% de las participantes son estudiantes universitarias. No hubo ninguna de las participantes que seleccionara la escuela superior.

Impacto emocional...



Gráfica 5. Distribución de las participantes en relación a si tienen familiares con endometriosis.

La gráfica 5, presenta la distribución de las participantes en relación a si tienen familiares con endometriosis. De acuerdo a los datos la mayoría de las participantes señala que no tienen familiares con endometriosis para un 55% de ellas, seguido de un 25% de las mujeres que formaron parte en el estudio que indican que desconocen si existen familiares con esta condición. Mientras que un 20% de las mujeres que formaron parte del estudio indicaron que poseen familiares con endometriosis con un 20%.

Presentación de datos relacionado sobre el impacto emocional de la endometriosis A continuación se presentan los datos sobre el impacto emocional de las participantes del estudio. En esta sección se evidencian las emociones más comunes, en términos generales que sufren estas mujeres. Dichos datos se presentan en la tabla 3.

Impacto emocional...

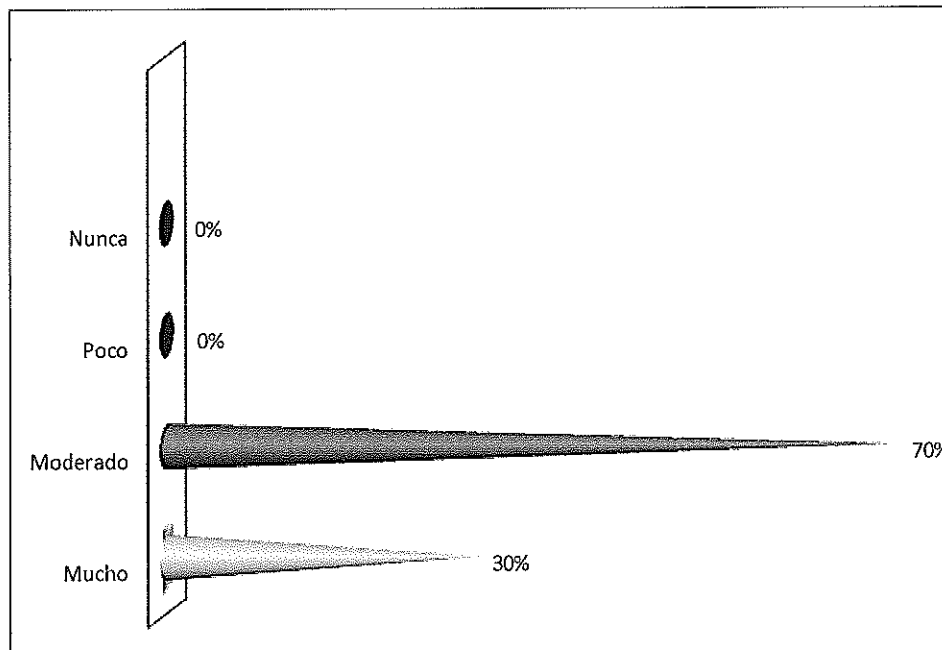
Tabla 3. Distribución del Impacto Emocional general (aspecto personal) de la endometriosis en las participantes.

Emoción	f	%
Felicidad	1	5
Triste	8	40
Culpable	5	25
Nerviosa	4	20
Infeliz	1	5
Alerta	8	40
Inspirada	1	5
Irritable	17	85
Incómoda	10	50
Activa	2	10
Interesada	5	25
Miedo	11	55
Miserable	2	10
Contenta	1	5
Decepcionada	8	40
Atenta	6	30
Acongojada	3	15
Excitada	1	5
Complacida	1	5
Disgustada	9	45
Fuerte	7	35
Avergonzada	1	5
Orgullosa	2	10

En la tabla 3 se presenta la distribución del del Impacto Emocional de la endometriosis en las participantes. De acuerdo a los datos, las participantes que sufren de endometriosis tienen un impacto emocional diverso en su aspecto personal. El 85% de las mujeres con este condición están irritables, seguidas de las que se sienten con miedo con

### Impacto emocional...

un 55%, luego las que se sienten incómodas con un 50%. Mientras está el grupo de mujeres que expresan sentirse disgustadas con un 45%, otras se sienten tristes, alertas, decepcionadas, con un 40% cada una respectivamente. Sin embargo, un 35% de las mujeres que padecen de endometriosis se sienten fuertes con un 35%, un 30% que se sienten atentas, seguido de las que se sienten culpables, interesadas, estas últimas con un 25% cada una. El 20% las mujeres que sufren de endometriosis se sienten nerviosas, seguidas de aquellas que se sienten acojadas con un 15%, mientras que un 10% se sienten activas y orgullosas. Por último, existe un grupo de las participantes que se sienten felices, infelices, inspiradas, contentas, excitadas, complacidas, y avergonzadas, todas con un 5% en cada una de esas categorías mencionadas respectivamente.



Gráfica 6. Distribución de la frecuencia de las emociones en general (aspecto personal) que experimentan las participantes.

Impacto emocional...

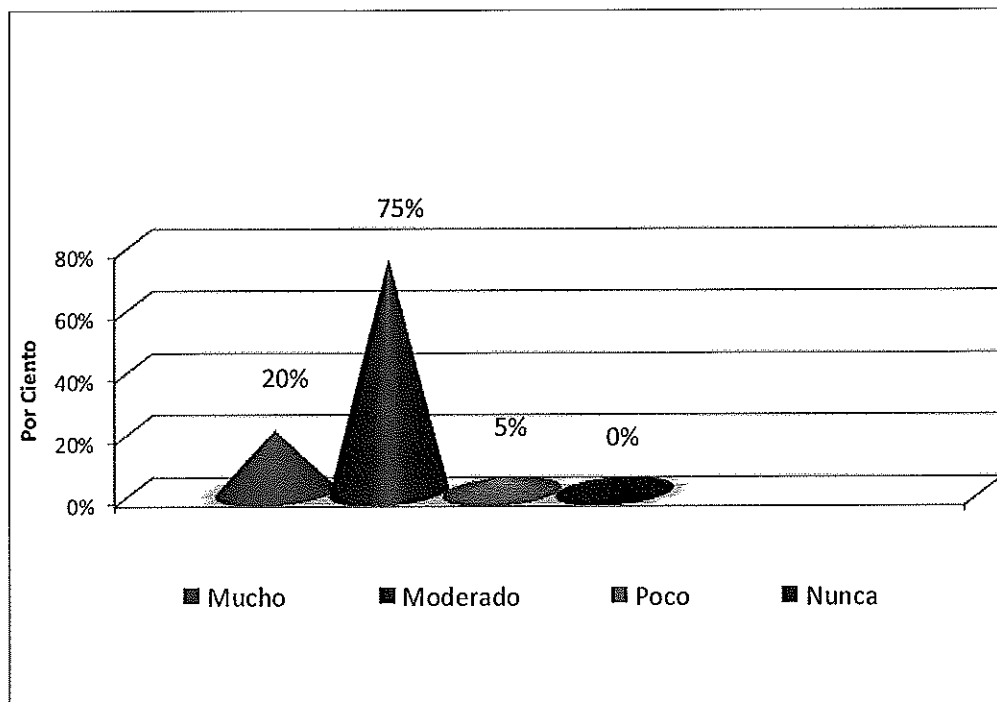
La gráfica 6 presenta la distribución de la frecuencia de las emociones en general que experimentan las participantes. De acuerdo a los datos las participantes dicen que estas emociones la experimentan de manera moderada para un 70%. Mientras que un 30% de las participantes indicó que estas emociones las experimentan Mucho.

Tabla 4. Distribución de las emociones de mayor impacto en el aspecto social que les provoca la endometriosis a las participantes.

Emoción	f	%
Felicidad	1	5
Triste	4	20
Culpable	1	5
Nerviosa	1	5
Infeliz	2	10
Alerta	0	0
Inspirada	1	5
Irritable	6	30
Incómoda	14	70
Activa	2	10
Interesada	4	20
Miedo	2	10
Miserable	2	10
Contenta	1	5
Decepcionada	4	20
Atenta	2	10
Acongojada	1	5
Excitada	1	5
Complacida	0	0
Disgustada	5	25
Fuerte	4	20
Avergonzada	3	15
Orgullosa	0	0

## Impacto emocional...

En la tabla 6 se presenta la distribución de las emociones de mayor impacto en el aspecto social que les provoca la endometriosis a las participantes. De acuerdo a los datos las emociones que impactan el aspecto social de las mujeres que padecen de endometriosis son variadas. Según se muestra, el 70% de las participantes se sienten incomodadas, seguido de las que expresaban que se sentían irritables. Mientras que el 25% se encontraban disgustadas. Otras de las mujeres se sienten tristes, interesadas, decepcionadas, fuertes, todas con un 20% de los casos. Por su parte, otro grupo de mujeres indicó sentirse avergonzadas con un 15%, seguido de un 10% que indicó estar infeliz, activa, miedo, miserable, atenta. Mientras otras mujeres expresaron sentirse felices, culpables, nerviosas, inspiradas, contentas, acongojadas, excitadas, todas con un 5% en cada una de estas categorías respectivamente.



Gráfica 7. Distribución de la frecuencia que experimentan las participantes estas emociones en el aspecto social.

## Impacto emocional...

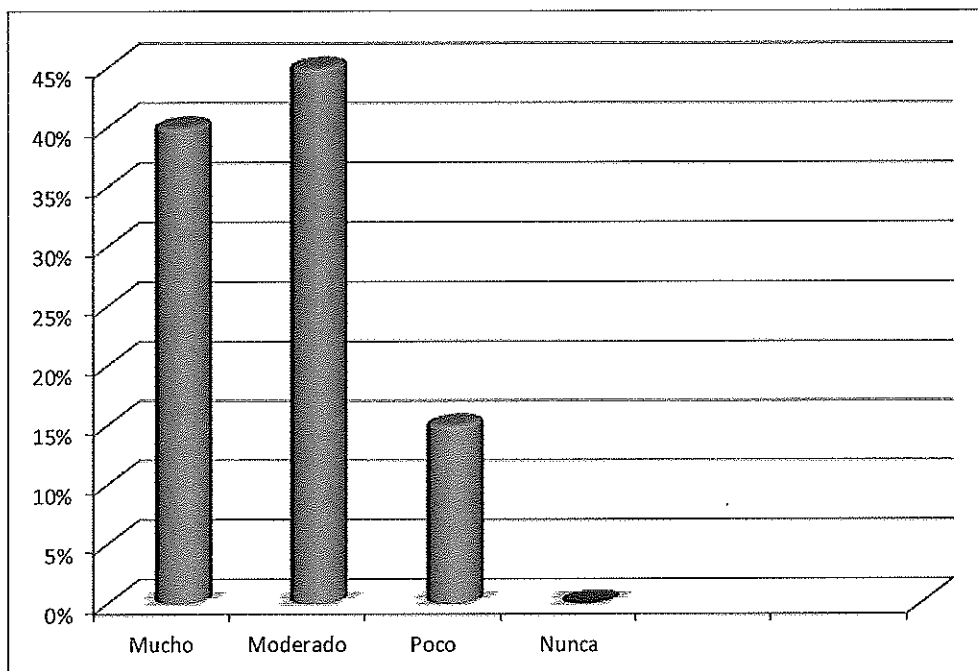
En la gráfica 7 se muestra la distribución de la frecuencia con que las participantes experimentan estas emociones en el aspecto social. De acuerdo a los datos, la mayoría de las mujeres que formaron parte del estudio señalan que sienten estas emociones con un 75%, seguido de las que señalan que han sentido estas emociones Mucho. Finalmente, un 5% señalaron que estas emociones las experimentan Poco.

Tabla 5. Distribución de las emociones que experimentan las participantes a nivel familiar provocado por la endometriosis.

Emoción	f	%
Felicidad	1	5
Triste	14	70
Culpable	5	25
Nerviosa	2	10
Infeliz	3	15
Alerta	0	0
Inspirada	2	10
Irritable	12	60
Incómoda	14	70
Activa	0	0
Interesada	1	5
Miedo	6	30
Miserable	3	15
Contenta	0	0
Decepcionada	5	25
Atenta	1	5
Acongojada	4	20
Excitada	3	15
Complacida	0	0
Disgustada	7	35
Fuerte	7	35
Avergonzada	2	10
Orgullosa	1	5

## Impacto emocional...

En la tabla 5 se muestran los datos relacionados con la distribución de las emociones que experimentan las participantes a nivel familiar provocada por la endometriosis. De acuerdo a los datos, en el caso de las emociones que provoca esta condición a nivel familiar en las participantes, se puede observar que un 70% indica que se siente triste, se siente incómoda, en ambas categorías de emociones. Mientras que un 60% de las mujeres indican sentirse irritables, seguido de las que se sienten fuertes o disgustadas, ambas con un 35% de los casos. Otras de las mujeres refieren sentirse miserables y culpables con un 25% en ambos casos, seguido de las que se sienten acojadas para un 20%. Luego se presenta el grupo de mujeres que indica sentirse infelices, miserables, excitadas, todas con un 15%. Mientras que un 10% de las participantes señala sentirse nerviosas e inspiradas cuando sufren de esta condición.

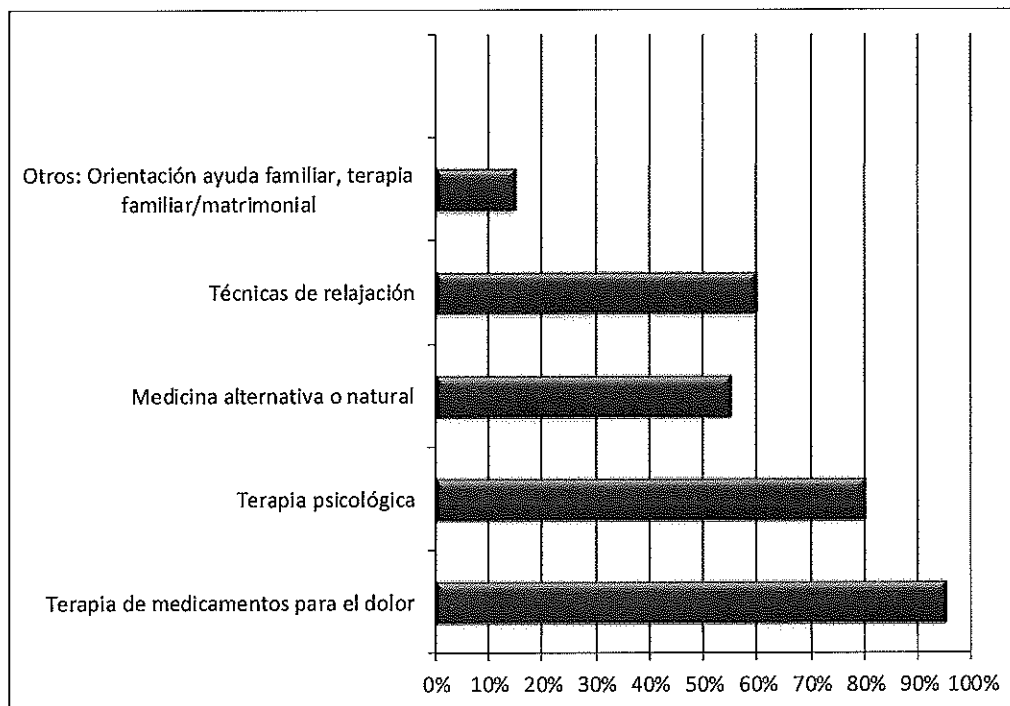


Gráfica 8. Distribución de la frecuencia que experimentan las participantes estas emociones en el **aspecto familiar**.



## Impacto emocional...

La gráfica 8 evidencia la distribución de frecuencia que experimentan las participantes estas emociones cuando están en su entorno familiar. De acuerdo a los datos el 45% de las participantes dice sufrir de estos episodios moderadamente, seguido de las que señalan que lo sufren mucho con un 40%. Mientras que un 15% refiere que le ocurre poco.



Gráfica 9. Distribución de la ayuda que piensan las participantes es esencial para las personas con endometriosis.

La gráfica 9 presenta la ayuda que piensan las participantes es esencial en las mujeres que sufren de endometriosis para lidiar en su proceso de enfermedad. De acuerdo a las participantes la mayoría de estas, es decir, el 95% señalan terapia de medicamentos para el dolor, seguido de la terapia psicológica con un 80% como las principales terapias que son esenciales. Mientras que otras señalan las técnicas de relajación con un 60%, y

Impacto emocional...

de la terapia de medicina alternativa o natura con un 55%. En la categoría de otros, el 5% de las participantes para cada una de las siguientes terapias hizo mención de las siguientes: orientación, ayuda familiar y terapia familiar/matrimonial, como parte esencial de sus terapias para manejar su condición.

Tabla 6. Distribución de las recomendaciones realizadas por las participantes para mejorar la calidad de vida a las mujeres que padecen de endometriosis.

Recomendaciones	f	%
Visitas regulares al médico	17	85
Uso medicamentos para el dolor cuando sean necesarios	17	85
Uso de terapia psicológica	14	70
Uso de medicina alternativa o natural	9	45
Uso de técnicas de relajación (aromaterapia, musicoterapia, masajes, etc.)	8	40
Grupos de apoyo	16	80
Inspirada Actitud positiva ante la condición	15	75
Otros: Que conozca sobre su condición, que se instruya	1	5

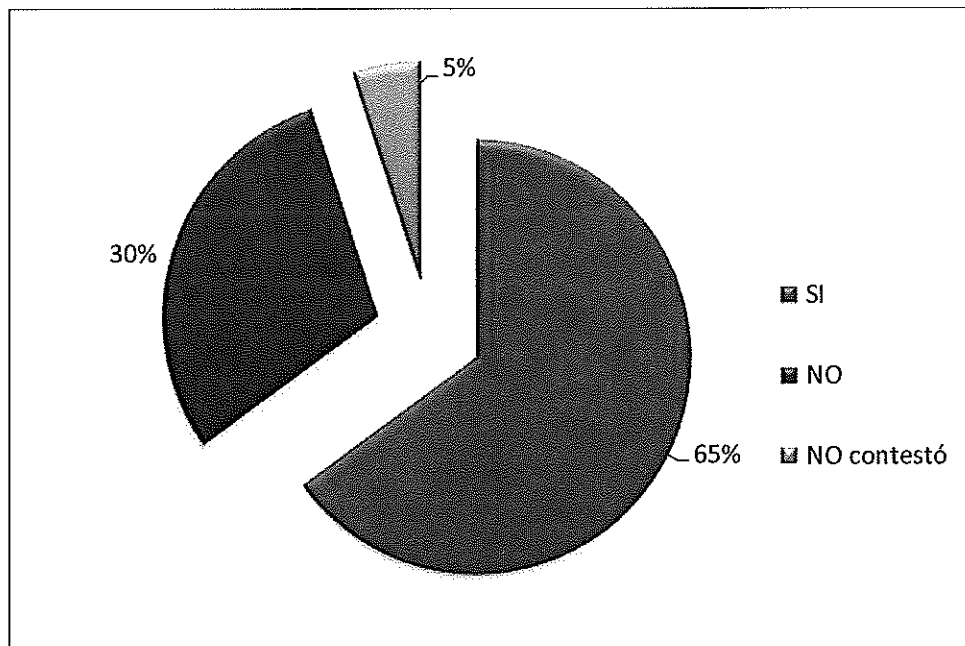
En la tabla 6 se presenta la distribución de las recomendaciones realizadas por las participantes para mejorar la calidad de vida a las mujeres que padecen de endometriosis. De acuerdo a los datos, la mayoría de las participantes señala que estas recomiendan las visitas regulares al médico, y el uso de medicamentos para el dolor cuando sean necesarios, ambas con un 85%. Mientras que un 80% señala que requieren grupos de apoyo, seguido de las que piensan que tener una inspirada actitud positiva ante la condición con un 75%. Otro grupo recomienda el uso de terapia psicológica para lidiar con esta condición para un 70%, seguido de aquel grupo que señala uso de medicina

Impacto emocional...

alternativa o natural con un 45%. Luego otro grupo de las participantes apoyan el uso de las técnicas de relajación para un 40%. Mientras que en la categoría de otros, las participantes señalan que es bueno que se conozca de la condición, y que se instruya sobre el tema, amabas con un 5%.

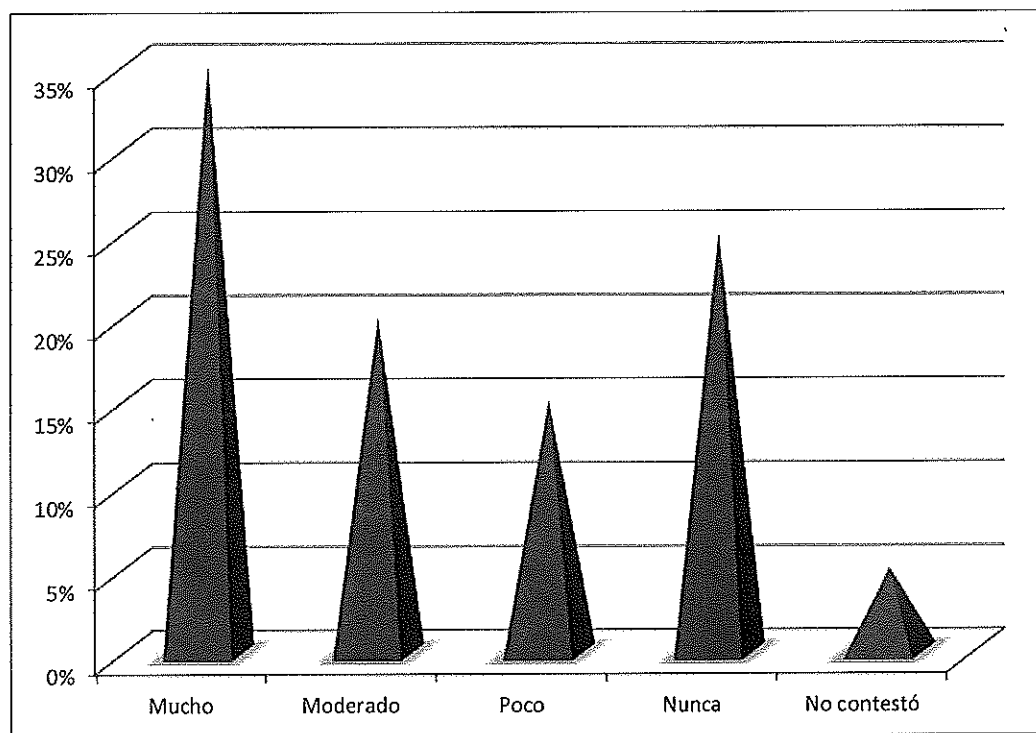
Presentaciones de los datos sobre las estrategias y manejo de la endometriosis

A continuación se presentan los datos sobre las estrategias y manejo de la endometriosis. De acuerdo a los datos las estrategias y el manejo de las participantes es diverso.



Gráfica 10. Distribución de las participantes si conocen estrategias para lidiar con las emociones que experimenta en relación a su enfermedad.

En la gráfica 10 se presenta la distribución de las participantes si conocen estrategias para lidiar con las emociones que experimenta en relación a su enfermedad. De acuerdo a los datos en 65% de las participantes indican que conocen de estrategias para lidiar con su endometriosis, seguida de las que señalan que no, con un 30%. Un 5% no contestó.

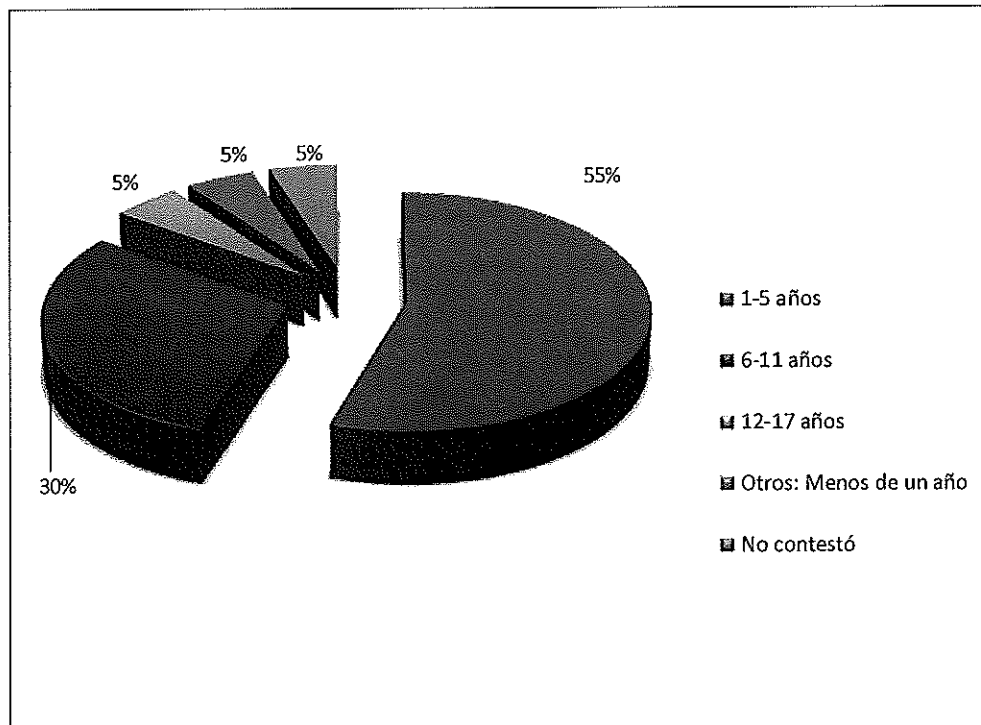


Gráfica 11. Distribución de las participantes sobre la frecuencia en que utiliza estrategias para lidiar con las emociones que le produce el padecer de la endometriosis.

La gráfica 11 presenta la distribución de las participantes sobre la frecuencia en que utiliza estrategias para lidiar con las emociones que le produce el padecer de la endometriosis. De acuerdo a los datos el 35% de las participantes que sufren de endometriosis señalan utilizar Mucho las estrategias de manejo, seguido de un 25% que

Impacto emocional...

no las usa Nunca. Mientras que un 20% indican que utilizan estas estrategias a nivel Moderado, y otro grupo dice que la usa Poco para un 15%. Finalmente un 5% no contestó esta premisa.

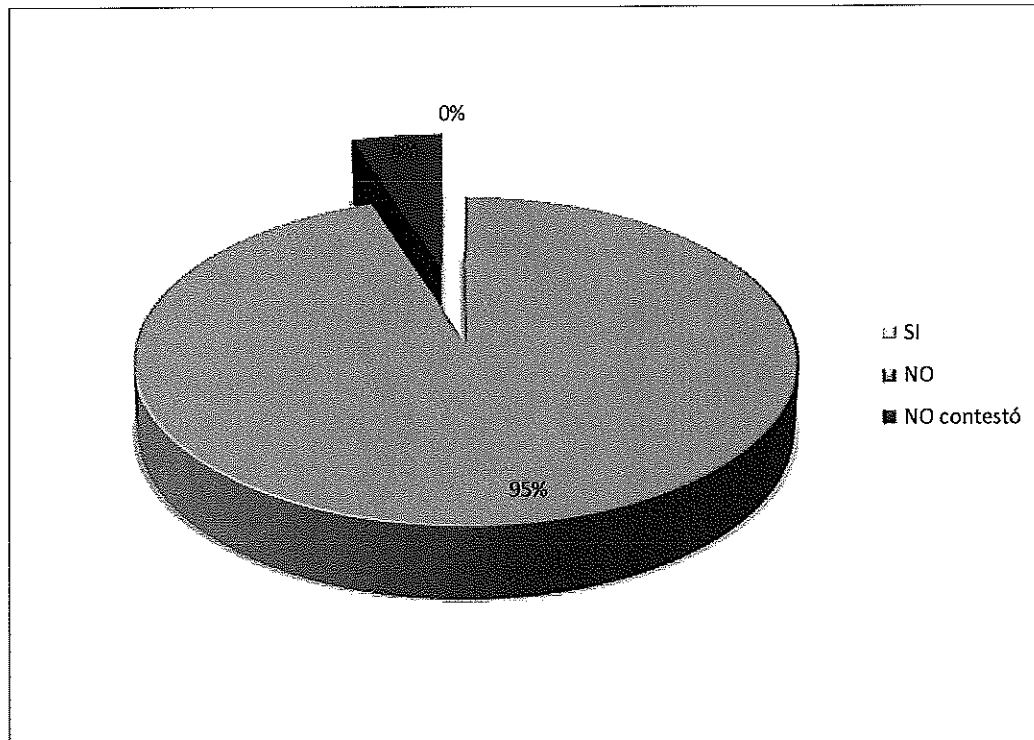


Gráfica 12. Distribución de las participantes de cuantos años hace que se le diagnóstico la enfermedad de endometriosis.

La gráfica 12 presenta la distribución de las participantes de cuantos años hace que se le diagnóstico la enfermedad de endometriosis. De acuerdo a los datos la mayoría de las participantes, es decir, un 55% dice que padece de esta condición entre la 5 años, seguido de aquellas que lo padece entre 6 a 11 años con un 30%. Mientras que un 5% de las participantes señala que sufren de endometriosis hace menos de un año, otras la sufren entre 12 a 15 años, en ambas categorías. Cabe señalar que un 5% no contestó esta

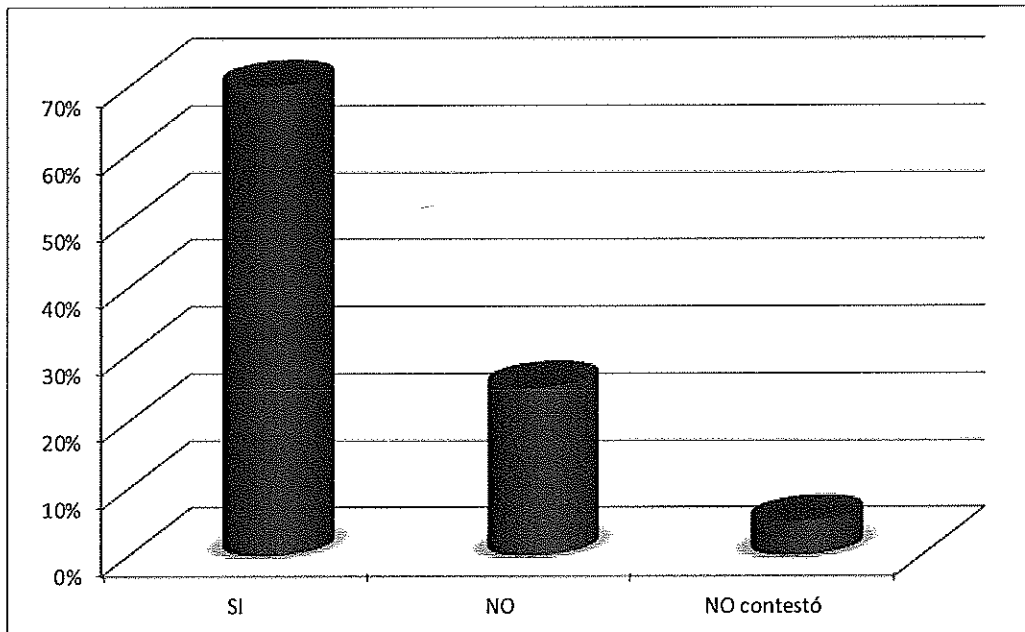
Impacto emocional...

premisa. En promedio las participantes de este estudio hace 7 años sufren de la condición de endometriosis.



Gráfica 13. Distribución de las participantes respecto a la opinión en relación a si los proveedores de Servicios de Salud les dan seguimiento a su estado de salud sin tener que estas llamar para solicitar una cita.

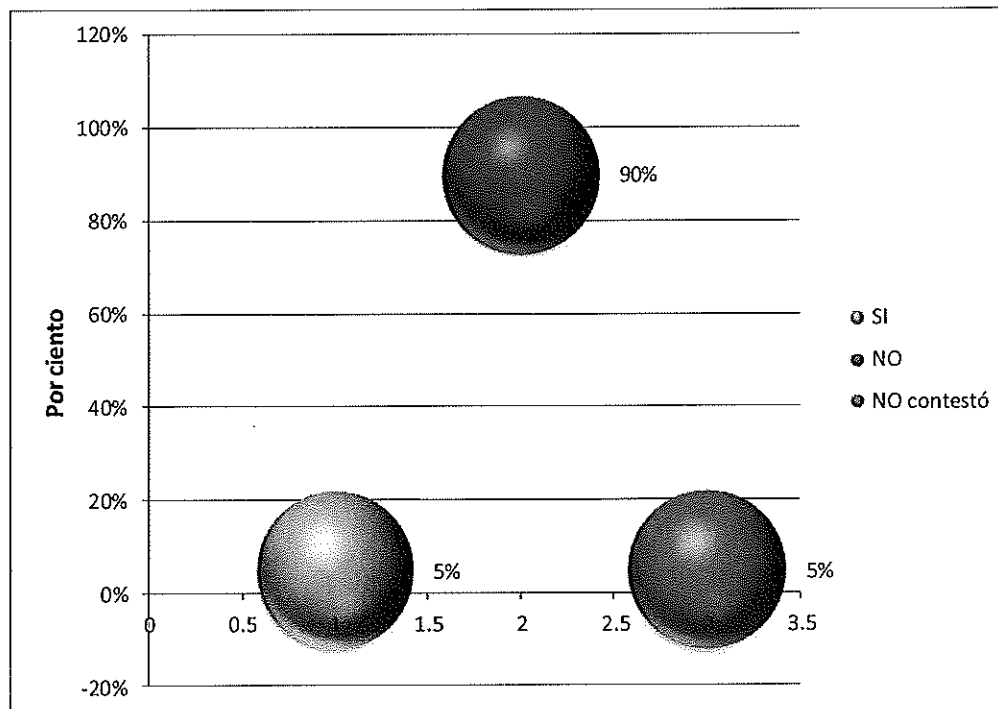
La gráfica 13 se presenta la distribución de las participantes respecto a la opinión en relación a si los proveedores de Servicios de Salud les dan seguimiento a su estado de salud sin tener que estas llamar para solicitar una cita. De acuerdo a los datos el 95% de las participantes señalan que los proveedores de servicios de salud le dan seguimiento a su estado de salud. Un 5% no contestó esta premisa.



Gráfica 14. Distribución de las participantes respecto a la opinión que estas tienen si los tratamientos ofrecidos a estas se centran solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor.

La gráfica 14 presenta la distribución de las participantes respecto a la opinión que estas tienen si los tratamientos ofrecidos a estas se centran solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor. De acuerdo a los datos el 70% de las participantes señalan que SI, es decir, que los tratamientos ofrecidos se centra solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor. Mientras que un 25% señala que NO. Un 5% de las participantes no contestó esta premisa.

Impacto emocional...

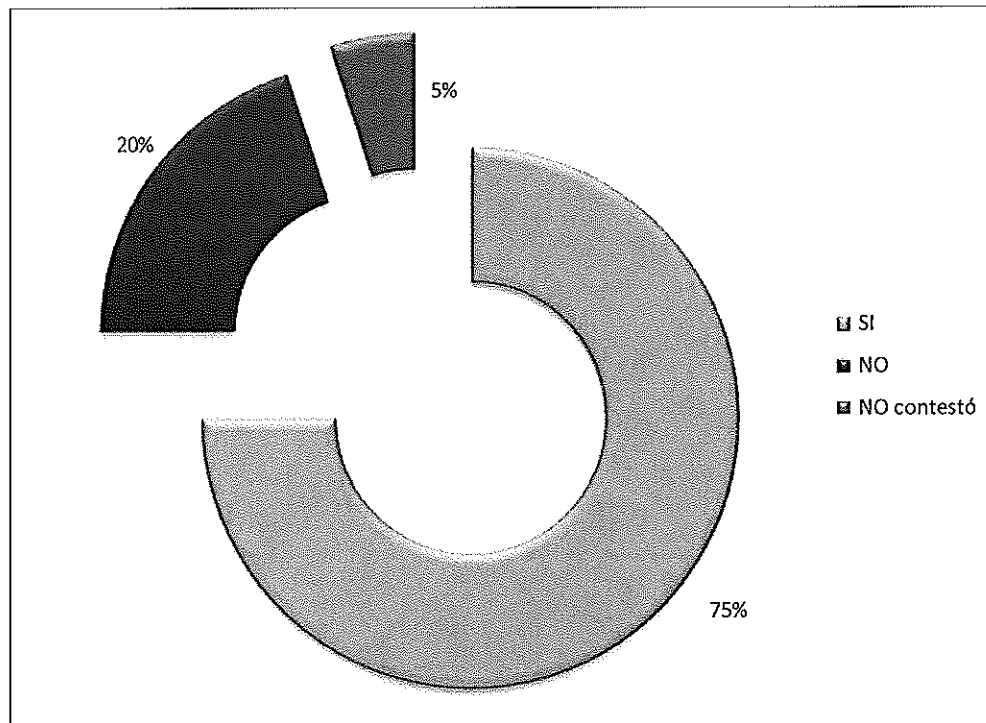


Gráfica 15. Distribución de las participantes por si se les ofrece consultoría psicológica.

La gráfica 15 presenta los datos sobre la distribución de las participantes por si se les ofrece consultoría psicológica. De acuerdo a los datos 90% de las participantes señala que NO se les ofrece consultoría psicológica como parte de su tratamiento, seguida de un 5% que señalan que SI. Mientras un 5% no contestó esta premisa.



Impacto emocional...



Gráfica 16. Distribución de las participantes en relación a si estas conocen algún grupo de apoyo de mujeres con endometriosis.

En la gráfica 16 se presenta la distribución de las participantes en relación a si estas conocen algún grupo de apoyo de mujeres con endometriosis. De acuerdo a los datos un 75% de las participantes señala que SI conocen grupos de apoyo para la condición de endometriosis, seguido de un 20% de las mujeres que dicen que NO. Un 5% no contestó.

Presentación de datos de acuerdo a la pregunta y objetivos del estudio

A continuación se han de presentar los datos de acuerdo a la pregunta de Investigación que en este caso era ¿Cuál es el impacto emocional de la endometriosis en las mujeres? También se han de presentar los datos de acuerdo a los objetivos de

Impacto emocional...

investigación, los cuales eran: 1) Identificar las emociones que impactan a las mujeres con endometriosis, 2) Determinar cuan severo es el impacto emocional en las vidas de las mujeres con endometriosis en el aspecto social, familiar y personal, 3) Determinar con qué frecuencia utilizan las mujeres con endometriosis estrategias para lidiar con el impacto emocional que les produce la enfermedad.

La pregunta de investigación estaba relacionada a determinar cual era el impacto emocional de la endometriosis en las mujeres. Para ello, se tomaron en consideración las emociones más significativas evidenciadas por las mujeres que sufren esta condición en términos generales. Cabe señalar que con la respuesta a esta pregunta se contesta el primer objetivo del estudio que era precisamente, Identificar las emociones que impactan a las mujeres con endometriosis. En este caso, solo se consideraron los aspectos más significativos de un estudio son aquellos que impactan a la mayoría de la población, regularmente un 50% o más de esta (Polit & Hungler, 2000). Los datos se muestran en la tabla 7.

Tabla 7. Impacto Emocional **general** de la endometriosis en las participantes.

<b>Emoción</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Irritable	17	85
Incómoda	10	50
Miedo	11	55

En la tabla 7 se muestra el impacto emocional general de la endometriosis en las participantes. De acuerdo a los datos la emoción más común e impactante causada por esta condición es que la mujer se siente irritable con un 85%, seguido de aquellas que

Impacto emocional...

sienten miedo con un 55%. Mientras que un 50% señala que se sienten incómodas con esta condición.

El segundo objetivo de este estudio era determinar cuán severo es el impacto emocional en las vidas de las mujeres con endometriosis en el aspecto social, familiar y personal. Para obtener estos datos, se examinaron solo aquellas emociones más comunes manifestadas por las participantes y que eran de un nivel de significancia alto (que afectan más del 50% de la población bajo estudio) y luego se determinó en nivel de impacto de acuerdo a las respuestas dadas por cada una de ellas. Es decir, que solo se consideraron las emociones más significativas en cada categoría según las define Polit & Hungler (2000), como se realizó en el primer objetivo.

Tabla 8. Nivel de severidad del impacto emocional que tiene la endometriosis en la vida de las mujeres.

<b>Emoción</b>	<b>Personal</b>	<b>Familiar</b>	<b>Social</b>
Irritable	85%	60%	--
Incómoda	--	70%	70%
Miedo	55%	--	--
Triste	--	70%	--
<b>Nivel de impacto</b>	<b>Moderado</b>	<b>Moderado</b>	<b>Moderado</b>
	70%	75%	45%

La tabla 8 presenta el nivel de severidad del impacto emocional que tiene la endometriosis en la vida de las mujeres en el aspecto persona, familiar y social. De acuerdo a los datos a nivel familiar existe un impacto emocional mayor en la mujer a causa de la endometriosis, esta se siente incómoda (70%), triste (70%) e irritable (60%) con un impacto moderado en un 75% de los casos. Mientras que en el aspecto personal,

Impacto emocional...

esta manifiesta sentirse irritable con un 85% y con miedo con un 55%, con un impacto moderado de un 70%. Sin embargo, en el aspecto social es donde menos manifestaciones emocionales tienen, la más sobresaliente fue sentirse incómoda con un 70%, y su nivel de impacto fue de un 45% Moderado. En promedio la emoción más común que presentan las mujeres con endometriosis es la irritabilidad con un 73%, y emocionalmente esta se siente impactada Moderadamente en un 63% de los casos.

El tercer y último objetivo era determinar con qué frecuencia utilizan las mujeres con endometriosis estrategias para lidiar con el impacto emocional que les produce la enfermedad. En este caso, se promediaron aquellas respuestas de las participantes que indicaron utilizar mucho y moderadamente estrategias para lidiar con las emociones que le produce la endometriosis. También se incluyó un resumen de las estrategias más utilizadas por las participantes.

Tabla 9. Frecuencia con que utilizan las mujeres con endometriosis estrategias para lidiar con el impacto emocional que tiene la endometriosis en sus vidas.

<b>Frecuencia uso de estrategias</b>	Frecuentemente	<b>66%</b>
<b>Estrategias más utilizadas</b>	Ayuda psicológica	<b>5%</b>
	Medicamentos para el dolor y tratar la enfermedad	<b>70%</b>
	Visitas médicas	<b>95%</b>
	Grupos de apoyo	<b>25%</b>

En la tabla 9 se presentan los datos sobre la Frecuencia con que utilizan las mujeres con endometriosis estrategias para lidiar con el impacto emocional que tiene la

Impacto emocional...

endometriosis en sus vidas. De acuerdo a los datos la frecuencia en que las mujeres con endometriosis usan las estrategias para el manejo de sus emociones es frecuente con un 66%. De hecho, las estrategias más comunes van dirigidas a dar seguimiento a su condición por medio de las visitas médicas con un 95%, seguida de las estrategias dirigidas a trabajar con medicamentos para el dolor y trata la sintomatología de la enfermedad con un 70%. Con menos frecuencia utilizan los grupos de apoyo con 25%, y por último, recurren a la ayuda psicológica con un 5%.

## Resumen

Estudio descriptivo, realizado con una muestra de 20 mujeres adultas entre 21 a 49 años, las cuales padecen con endometriosis. La institución donde se llevó a cabo el estudio está ubicada en la zona metropolitana de San Juan, Puerto Rico. La edad promedio de las participantes fue de 35 años, solteras con un 40%, graduadas de universidad con un 75%. Que no tienen historial familiar de esta condición con un 55%. Entre los tratamientos esenciales que mencionan las participantes para tratar la endometriosis se encuentran: terapia de medicamentos para el dolor (95%), terapia psicológica (80%), técnica de relajación (60%) y de la terapia de medicina alternativa o natural (55%). Entre las recomendaciones realizadas por las participantes para mejorar la calidad de vida de las mujeres con endometriosis se destacan: las visitas regulares al médico, y el uso de medicamentos para el dolor cuando sean necesarios, ambas con un 85%. Mientras que un 80% señala que requieren grupos de apoyo, seguido de las que piensan que tener una inspirada actitud positiva ante la condición con un 75%. De acuerdo a los datos en 65% de las participantes indican que conocen de estrategias para lidiar con su endometriosis. Mientras que solo el 35% de las participantes que sufren de

Impacto emocional...

endometriosis señalan utilizar (Mucho) las estrategias de manejo. En promedio las participantes de este estudio hace 7 años sufren de la condición de endometriosis. El 95% de las participantes señalan que los proveedores de servicios de salud le dan seguimiento a su estado de salud. El 70% de las participantes señalan que los tratamientos ofrecidos se centran solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor. Mientras que el 90% de las participantes señala que NO se les ofrece consultoría psicológica como parte de su tratamiento. Un 75% de las participantes señala que conocen grupos de apoyo para la condición de endometriosis.

Respecto a la pregunta y objetivos del estudio, se pudo determinar la emoción más común e impactante causada por esta condición es que la mujer se siente irritable con un 85%. Los datos reflejan que las emociones de las mujeres con endometriosis se afectan más a nivel familiar, y la emoción más común es sentirse incómoda (70%) y triste (70%) con un impacto moderado en un 75% de los casos. Mientras que en el aspecto personal, esta manifiesta sentirse irritable con un 85% y con miedo con un 55%, con un impacto moderado de un 70%. Sin embargo, en el aspecto social es donde menos manifestaciones emocionales tienen, la más sobresaliente fue sentirse incómoda con un 70%, y su nivel de impacto fue de un 45% Moderado. En promedio la emoción más común que presentan las mujeres con endometriosis es la irritabilidad con un 73%, y emocionalmente esta se siente impactada Moderadamente en un 63% de los casos. Se establece en el estudio que la frecuencia en que las mujeres con endometriosis usan las estrategias para el manejo de sus emociones es frecuente con un 66%. De hecho, las estrategias más comunes van dirigidas a dar seguimiento a su condición por medio de las

Impacto emocional...

visitas médicas con un 95%, seguida de las estrategias dirigidas a trabajar con medicamentos para el dolor y tratar la sintomatología de la enfermedad con un 70%.

Impacto emocional...

## CAPÍTULO V ANÁLISIS DE LOS DATOS

### Introducción

De acuerdo a Polit & Beck (2006) Análisis e interpretación de los resultados consiste en validar y dar explicación a los resultados obtenidos por medio de la comparación de otros datos similares o diferentes que provienen de la revisión de literatura relacionada con el tema de estudio. Además, incluye la interpretación de los resultados, la cual consiste en aportar las explicaciones que soportan su validez en el marco teórico utilizado como referencia. Concluido el análisis se llegan a las conclusiones del trabajo de investigación y cuáles son las implicaciones del mismo en el campo profesional, donde se refleja el juicio valorativo del investigador en relación a estos aportes extrapolando los resultados. En este caso, el análisis de datos será a base de la pregunta y objetivos del estudio, de donde se obtendrán las conclusiones, limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

### Análisis de los hallazgos por objetivo

Los datos de este estudio sobre el impacto que tiene la endometriosis en la mujer puertorriqueña, demuestra la emoción más común e impactante causada por esta la endometriosis es que la mujer es sentirse irritable y con miedo. Estos datos coinciden con los encontrados por Denny (2004) y Huntington & Gilmour (2005) en sus estudios, donde señalan que las múltiples dificultades de esta condición es el estado emocional de las pacientes, tienen un estado de ánimo lábil y con frecuencia sufren de tristeza, sentimientos de soledad, estrés, ansiedad, irritabilidad y miedo al futuro en relación a lo



Impacto emocional...

que le pueda pasar con esta condición. Sobre este particular Naranjo (2010) afirma que las mujeres que padecen de endometriosis, sufren de mucha incertidumbre ya que se enfrentan a una enfermedad que tiene consecuencias físicas y emocionales importantes debido a su naturaleza incapacitante que puede afectar a la mujer en su ámbito laboral, en sus relaciones de pareja, amigos y compañeros de trabajo, y en su capacidad de tener hijos, alterando su actividad cotidiana. Además, el tratamiento hormonal utilizado para tratar la endometriosis puede afectar a la sexualidad y causar trastornos emocionales. En definitiva, la endometriosis es una enigmática por lo difícil que resulta diagnosticarla, su tendencia a reaparecer, su progresión imprevisible y la falta de una terapia totalmente efectiva para su curación. Esto hace, de acuerdo a lo expresado con Denny (2004) y a Huntington & Gilmour (2005) que las mujeres jóvenes temen a quedar estériles y no puedan tener hijos, lo que en ocasiones hace que se mantengan solteras, además, del temor a sufrir dolor al tener relaciones sexuales.

Por otro lado, los datos encontrados en el estudio realizado revelan que a nivel familiar existe un impacto emocional mayor en la mujer a causa de la endometriosis, y que esto la hace sentir incómoda y triste. La mayoría indica que este impacto en ella al relacionarse con su familia es moderado. Mientras que en el aspecto personal, esta manifiesta sentirse irritable y con miedo, con un impacto moderado. Sin embargo, en el aspecto social es donde menos manifestaciones emocionales tienen, la más sobresaliente fue sentirse incómoda, y su nivel de impacto aunque Moderado afecta a menos de la mitad de las participantes. Estos resultados confirman que la calidad de vida de las pacientes con endometriosis se ve severamente afectada, y que a pesar de que posiblemente reciben apoyo de su familia es en este entorno donde se siente peor en

Impacto emocional...

relación a su condición. Las emociones surgen con mayor fuerza en el entorno familiar y se ven afectadas de manera moderada por esta situación. Autores como Sepulcri & Amara (2008) y Kjerulff et al. (1996) sustentan que esto en ocasiones se debe a la incomprensión de la familia sobre la condición o que en el hogar la paciente se siente más libre en decir cómo se siente y manifestar sin ocultar su dolor. Estos datos son contrarios a los encontrados por Flores, Abreu, Abac, Fourquet, Laboy, Ríos-Bedoya (2007) donde encontraron que las pacientes puertorriqueñas que sufren de endometriosis su calidad de vida se ve afectada mayormente en el área laboral. El ausentismo, la baja productividad en la labores de trabajo fueron aspectos sobresalientes en este estudio. A pesar de que el estudio presentado en esta ocasión coincide con el efecto negativo de esta condición sobre la calidad de vida, hay que reconocer que lo más que se afectó fue el entorno familiar de estas mujeres que participaron en el estudio.

Flores (2012) señala que la endometriosis afecta a 180 millones de mujeres alrededor del mundo (5 millones en EU), y a una de cada 20 mujeres en edad reproductiva en Puerto Rico (aunque este número puede ser mayor, según indican estudios recientes que demuestran una alta prevalencia de síntomas de endometriosis en nuestra población general). Esto la hace una de las condiciones ginecológicas más frecuentes en la mujer de edad reproductiva. Por lo antes expresado, señala esta autora que los síntomas asociados a la endometriosis pueden afectar negativamente el bienestar y el trabajo de las pacientes. Por eso, hacen falta más esfuerzos para mejorar el cuidado médico de estas pacientes, de manera que reciban un diagnóstico temprano, y un manejo efectivo de los síntomas y complicaciones de la endometriosis. Estos esfuerzos deben estar basados en información obtenida directamente de las pacientes que documenten el

Impacto emocional...

impacto económico, emocional y social de esta condición. Estos datos deben usarse además para evaluar los modelos de cuidado clínico y tratamiento vigentes.

En promedio la emoción más común que presentan las mujeres con endometriosis, según se evidencia en el estudio, es la irritabilidad (73%) y emocionalmente esta se siente impactada Moderadamente en un 63% de los casos. Estos hallazgos son validados por los encontrados por Denny (2004) y Huntington & Gilmour (2005) quienes señalan que la endometriosis no sólo afecta a la salud reproductiva de la mujer sino también su bienestar emocional. Según Sinovic (2003) la endometriosis puede ser un trastorno frustrante. El dolor que suele acompañarla puede causar días de inasistencia a la escuela o el trabajo. Conforme continúa, las molestias pueden causar depresión, irritabilidad, ansiedad y enojo. Esto puede causar sentimientos de impotencia. De acuerdo a esta autora si la mujer está afrontando los síntomas de la endometriosis, debe considerar unirse a un grupo de apoyo para mujeres que tienen el padecimiento. Tal vez le ayude a afrontar muchas de las emociones que está experimentando, y a sentirse menos sola.

Por otro lado, de acuerdo a los datos las mujeres con endometriosis usan con frecuencia estrategias para el manejo de sus emociones con un 66%. Las estrategias más comunes van dirigidas a dar seguimiento a su condición por medio de las visitas médicas y medicamentos para el dolor para tratar la sintomatología de la enfermedad. Según Gilmour & Huntington (2005) en su investigación cuantitativa feminista señala que las mujeres con endometriosis que poseían conocimiento y aplicaban medidas o estrategias para manejar la condición tenían mejores sentimientos de bienestar y presentaban una

Impacto emocional...

mejor calidad de vida. Existe un efecto fuerte emocional de esta condición y el manejo emocional toma relevancia para que la mujer que sufre de endometriosis se sienta feliz, satisfecha y realizada. Aspecto que no se logra sin trabajar el estado de salud mental de la mujer por medio de grupos de apoyo o especialistas de la conducta. Como señala Tietjen y Utley (2006) el tratamiento básicamente que se le da a la mujer va dirigido a lo físico, pero existe una carga emocional que no debe ser olvidada ni dejada sin tratamiento.

Por último, con este estudio realizado en Puerto Rico concluye que el estado de salud mental es variable por el impacto moderado que tiene emocionalmente la enfermedad, y que la irritabilidad tiende hacer la emoción más común manifestada en las mujeres con endometriosis. Estos resultados lo confirman estudios realizados por Sepulcri & Amaral (2008) quienes señalan que la mujer que sufre de endometriosis es más sensible de sufrir cambios abruptos en su estado mental que deben ser tratados concurrentemente con su condición física. Según Bárbara & Marta (2011), la endometriosis causa un impacto en la calidad de vida de las mujeres, siendo el dolor la causa mayor de problemas en sus vidas. No obstante, las emociones que produce este dolor se concentran en emociones negativas donde sobresale la tristeza, la ansiedad, coraje e irritabilidad. De acuerdo a la autora se necesitan más estudios para entender las emociones de las pacientes con endometriosis y a partir de este entendimiento poder ayudar en el aspecto psicológico que tanto se ve afectado, pero que ha quedado tan descuidado por los profesionales de la salud.

Impacto emocional...

#### Análisis basado en el marco conceptual

El modelo conceptual de enfermería que se utilizó en la investigación es el de la hermana Callista Roy para entender la adaptación de la mujer con endometriosis. Además, se utilizó la Teoría de Evaluación, por Richard S. Lazarus. En este caso, Lazarus promovía la importancia de la emoción, lo que él describía como el matrimonio entre la emoción y el pensamiento. Esta teoría fue utilizada para entender las emociones de la mujer con endometriosis. Se ha comprobado en este estudio que las personas que padecen de endometriosis sufren de constantes emociones psicológicas que requieren de la atención de los profesionales de la enfermería. Estas sufren de irritabilidad, periodos de miedo provocados por el dolor y las molestias constantes que surgen de esta condición. Hay que reconocer que el agotamiento puede impedir que estas pacientes logren su adaptación fisiológica y psicológica según lo establece Roy. Para lograrlo el tratamiento de estas pacientes no puede ser fragmentado, debe integrarse el aspecto psicológico como uno prioritario, especialmente de cómo estas pueden manejar sus emociones en su entorno familiar, pues es en este entorno donde se ven más afectadas.

Los profesionales de la enfermería deben identificar recursos de apoyo a estas pacientes, incluyendo a la familia de la paciente. La educación de la paciente de maneras de lidiar con esta condición es prioritaria, seguida de la orientación y educación de la familia o seres significativos que conviven con ella, para que sea comprendida ante los cambios abruptos del estado emocional que sufren estas pacientes. Los especialistas clínicos de enfermería pueden ser un buen recurso para manejar estas pacientes en su cuidado en el hogar y dar seguimiento a su condición a

Impacto emocional...

través de llamadas y visitas programadas para apoyar a la paciente en su proceso de enfermedad. El profesional de práctica avanzada de enfermería debe hacer uso de la teoría de Lazarus (1991). Con ella, puede ofrecer un cuidado integrado, identificando las emociones que le provoca la enfermedad de endometriosis a sus pacientes y con ello facilitar su adaptación a una condición que la tendrá de por vida, que al fin y al cabo es lo que se quiere lograr con la aplicación del Modelo de adaptación de Roy.

### Conclusiones

El propósito del estudio es lograr un mejor entendimiento acerca de la salud mental (estado emocional) de las mujeres con endometriosis. Las edades promedio de las participantes fueron de 35 años, solteras, graduadas de universidad, que sufren hace 7 años de la condición de endometriosis. Que no tienen historial familiar de esta condición. Entre los tratamientos esenciales según las participantes para tratar la endometriosis se encuentra la terapia de medicamentos para el dolor (95%). Entre las recomendaciones realizadas por las participantes para mejorar su calidad de vida se destacan: las visitas regulares al médico (85%), y el uso de medicamentos para el dolor cuando sean necesarios (85%). La mayoría de las mujeres con endometriosis conocen de estrategias para lidiar con esta enfermedad. Los tratamientos ofrecidos a estas pacientes se centran solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor y NO se les ofrece consultoría psicológica. Se pudo determinar que la emoción más común causada por esta condición es sentirse irritable (85%). Las emociones de las mujeres con endometriosis a nivel familiar se afectan más que otra categoría. La emoción más común manifestada a nivel familiar es sentirse incómoda (70%) y triste (70%) con un impacto moderado (75%). Mientras que

Impacto emocional...

en el aspecto personal, esta manifiesta sentirse irritable (85%), con un impacto moderado de un 70%. Mientras que en el aspecto social es donde menos manifestaciones emocionales tienen, la más sobresaliente fue sentirse incómoda (70%), y su nivel de impacto fue Moderado (45%). Se evidencia que la emoción en general, más común que presentan las mujeres con endometriosis es la irritabilidad (73%), y todas las emociones positivas o negativas de forma integrada la impactan Moderadamente en un 63% de los casos. Se establece en el estudio que la frecuencia en que las mujeres con endometriosis usan las estrategias para el manejo de sus emociones es Moderada (66%), dichas estrategias van dirigidas manejar su condición por medio de las visitas médicas (95%). Se concluye que el estado de salud mental es variable por el impacto moderado que tiene emocionalmente la enfermedad, y que la irritabilidad tiende hacer la emoción más común manifestada en las mujeres con endometriosis.

#### Implicaciones para enfermería

Las implicaciones de este estudio para enfermería como especialista clínico en la práctica avanzada son significativas. Existe una realidad comprobada con la investigación basada en la evidencia de que la endometriosis tiene un efecto moderado en la salud mental (estado emocional) de la mujer que lo padece. La endometriosis debe ser reconocida por el especialistas clínicos, especialmente su progreso natural y los signos y síntomas en ocasiones incapacitantes que esta condición provoca en la mujer. La endometriosis por ser una enfermedad de causa desconocida, con manifestaciones clínicas que abarcan un amplio espectro, que en ocasiones requiere varias intervenciones quirúrgicas y para el colmo de males no existe un tratamiento curativo. Por eso, es que requiere de profesional de enfermería un plan de atención comprensivo a largo plazo con

Impacto emocional...

el objetivo de optimizar el uso del tratamiento médico y evitar las recaídas, manteniendo un estado óptimo psicológico para luchar contra esta enfermedad. El enfoque de manejar la parte física de las pacientes es evidente en este estudio, pero no podemos olvidar de perspectiva la importancia de atender el estado mental de la mujer que sufre endometriosis, los cambios de ánimo son frecuentes, y las emociones manifestadas diversas para las cuales los profesionales de la enfermería deben estar preparados para intervenir. Esto ayudará en gran medida al mejoramiento de la calidad de vida de estas pacientes que tanto lo necesitan.

Limitaciones del estudio

A pesar de los hallazgos significativos encontrados en este estudio, se pueden mencionar las siguientes limitaciones:

1. La muestra fue muy pequeña, lo que impide que los resultados puedan ser aplicados a todas las pacientes que sufren de endometriosis en Puerto Rico.
2. El hecho de que fuera en una sola institución de salud en San Juan es limitante, ya que no necesariamente el perfil de las mujeres que padecen de endometriosis en Puerto Rico.
3. No se pudo evidenciar si el nivel de conocimiento de las mujeres sobre la endometriosis le facilita a manejar su condición, tampoco quedó claro cuáles son las estrategias que utilizan las mujeres para manejar su condición de endometriosis. Tampoco se relacionó la variable años con la condición y las emociones que esta enfermedad le provoca o que relación si alguna tienen los años con la condición y las estrategias de manejo de la misma. Esto se debe al



### Impacto emocional...

diseño del estudio, el cual pudo ser limitante, ya que fue un estudio tipo descriptivo y no correlacional que son estudios más abarcadores y más específicos.

4. No se realizó una prueba piloto como parte del estudio y determinar con la misma si el cuestionario era entendido por la población a estudiar, lo que puede ser una limitación al medir la variable de estudio.

### Recomendaciones

Las recomendaciones desarrolladas se basan en el análisis de la literatura y la reflexión hecha por la investigadora sobre los aspectos a mejorar en la metodología y diseño del estudio.

1. Desarrollar programas educativos para preparar a todo el personal de enfermería a manejar de forma adecuada a las pacientes con endometriosis.
2. Promover en las pacientes con endometriosis el uso de grupos de apoyo y ayuda psicológica ante la realidad que su estado mental se afecta negativamente con esta condición.
3. Promover el que en los cursos de formación de enfermería el manejo de las pacientes con endometriosis.
4. Educar a las pacientes con endometriosis sobre su condición y estrategias para manejar sus cambios en el estado de ánimo.
5. Desarrollar un estudio correlacional donde se pueda determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la mujer con endometriosis sobre esta

### Impacto emocional...

condición, sus años con esta condición y las estrategias de manejo que utilizan para mantener un nivel de calidad de vida,

6. Desarrollar un estudio cuantitativo sobre la calidad de vida de la mujer con endometriosis en Puerto Rico y como esta condición afecta su relación de pareja.
7. Desarrollar un estudio donde se determine la eficacia de los tratamientos tradicionales y el uso de medicina alternativa para tratar esta condición.
8. Establecer protocolos de manejo innovadores que no solo enfatizan el tratamiento físicos si no que enfatizan concurrentemente el tratamiento psicológico que produce esta condición. Este protocolo debe ser dirigido por un especialista clínico en enfermería.
9. Desarrollar un estudio cuasi experimental donde se haga un tipo de manejo con tratamiento tradicional versus tratamiento alternativo (natural) donde se determine a través de estos tratamiento se obtienen alguna diferencia en el aumento en la calidad y el sentido de bienestar de las mujeres con endometriosis.

## REFERENCIAS

- Augoulea, A., Christodoulakos, G., Creatsas, G., Ioannis, G., Kontoraudis, A., Kontoraudis, N., Lambrinouadaki, I., & Tzortziotis D. (2007). Ovarian endometriosis associated with ovarian cancer an endometrial - endocervical polyps. *J. Obstet. Gynecology*, 33 (3), 294-298.
- Roy, C. (2001). *Teoría de Adaptación*. Recuperado de, [http://perso.wanadoo.es/aniote\\_nic/progr\\_asignat\\_teo-metod5.htm#Roy](http://perso.wanadoo.es/aniote_nic/progr_asignat_teo-metod5.htm#Roy).
- Conway, A., Gunning, W.; Henial N.; Tietjen G., & Utley, C. (2006). Migraine Is Associated with Menorrhagia and Endometriosis. *American Headache Society*, 422-427.
- Cooper M., Keirse M., Maroun P., & Reid G. Relevance of Gastrointestinal Symptom in Endometriosis. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynecological*, 49, 411-414.
- De Jesús, B., & Rivera, M. (2011). Experiencia de un Grupo de Mujeres Viviendo con Endometriosis. *Revista Impulso*, 4, 5-12.
- Endometriosis. (s.f.) Recuperado de, <http://www.nichd.nih.gov/publications/pubs/endometriosis/español/sub2.cfm#what>.
- Fabri, E., Guerri M., Mabuole, M., Montani, G., Paradasi, R., Renato, S. & Venturuoli, S. (2009). McGill Questionnaire: A Multidimensional Verbal Scale Assessing Postoperative Changes in Pain Symptoms Associated with Sever Endometriosis. *Journal of Obstetrics Gynecology*, 35 (4), 753-760.
- Flores, I. (2012). *La experiencia de vivir con endometriosis*. Recuperado de, <http://endopr.blogspot.com/2012/10/la-experiencia-de-vivir-con.html>

Impacto emocional...

- Flores, I., Abreu, S., Abac, S., Fourquet, J., Laboy, J., & Ríos-Bedoya, J. (2007). Self-reported prevalence of endometriosis and endometriosis symptoms among Puerto Rican women. *Intl J Gynecol Obstet*, *20*, 7.
- Fournier, G. (2008). *Emotions*. Recuperado de, <http://psychcentral.com/enciclopedia/2008/cognitive-appraisaltheory>
- Gilbert, D.G., Riise, H., Dillon, A., Huber, J., Rabinovich, N.E., & Sugai, C. (2008). *Stimuli and Context Moderate Effects of Nicotine on Specific, But Not Global Affects*. Recuperado de, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2845784/?report=abstract>
- Gilmour, J. A. & Huntington, A. (2005). A life Shaped by Pain: Women and Endometriosis. *Journal of Clinical Nursing*, *14*, 1124 -1132.
- Gilmour, J., Huntington, A., & Wilson H V. (2008). The Impact of Endometriosis on work and Social Participation. *International Journal of Nursing Practice*, *14*, 44-3448.
- Lawshe, C.H. (1975). A Quantitative Approach to Content Validity. *Personal Psychology*, *28*, 563-575.
- Mariner, A., & Raile, M. (2007). *Modelos y Teorías en Enfermería*. España: Elsevier.
- Mikio, M., Tasuku, H., Noki, T., Takeshi, A., Masao, F., Hiroshi, H. & Yuki, T. (2009). Long-term Use of Dienogest for the Treatment of Endometriosis *Journal of Obstetrics and Gynecology*, *35* (6), 1069- 1076.
- Naranjo, F. (2010). *Endometriosis, un problema de salud netamente femenino*. Recuperado de, [http://www.salut10.com/noticia/noticias\\_pdf/Endometriosis.pdf](http://www.salut10.com/noticia/noticias_pdf/Endometriosis.pdf)

Impacto emocional...

- Polit, D. & Hungler, B. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud, principios y métodos*. (6 ed). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Polit, D. & Berck Tatano, C. (2006). *Essential of Nursing Research*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Seear, K. (2009). Third Shift: Health, Work, and Expertise among Women with Endometriosis. *Health Society Research, 18*, 194-206.
- Sinovic, D. (2003). *Endometriosis*. Well Advised, Second Edition. Recuperado de, <http://forthealth.staywellknowledgebase.com/spanish/2,827?PrinterFriendly=true>
- Unidad de Reproducción Humana de Venezuela, FERTILAB. (2005). *Historia de la endometriosis*. Recuperado de, [http://www.fertilab.net/ginecopedia/ginecologia/problemas\\_de\\_la\\_mujer/endometriosis/historia\\_de\\_la\\_endometriosis\\_1](http://www.fertilab.net/ginecopedia/ginecologia/problemas_de_la_mujer/endometriosis/historia_de_la_endometriosis_1)
- Watson, D., Clark, L.A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measure of positive and negative affect: The PANAS SCALES. *Journal of the Personality and Social Psychology, 54* (6), 1063-1070.
- Whelan, E. (2007). No Ones Agree Except For those who have it Endometriosis patient As an Epistemological Community, *Sociology of Health and Illness, 29* (7), 957-998.
- Ochoa, Posada, Ochoa, & Toban, A. (1996). *Endometriosis*. Recuperado de, <http://consultorsalud.combiblioteca/Guías/endometriosis.pdf>.

Impacto emocional...

## ANEJOS

**Anejo 1. Cuestionario**

**Cuestionario para Medir el Impacto Emocional en las Mujeres con Endometriosis**  
(Autor: Carmen A. Quiñones, 2012)

**Parte I. Datos socio-demográficos**

Instrucciones: Favor de circular la letra que corresponda a su respuesta.

1. Edad:

- a. 21-29 años
- b. 30-39 años
- c. 40-49 años

3. Estado Marital

- a. Casada
- b. Divorciada
- c. Soltera
- d. Viuda

4. Nivel Educativo

- a. Escuela Superior
- b. Estudiante Universitaria
- c. Graduada de Universidad

5. Tiene familiares con endometriosis

- a. SI
- b. No
- c. No se



Ana G. Mendez University System  
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-375-12  
Approval Date June 28, 2012  
Expiration Date June 29, 2013  
Signature Carmen Quiñones



**Parte II. Impacto Emocional de la endometriosis**

Instrucciones: En este cuestionario favor de identificar las emociones de mayor impacto en su vida relacionado a la endometriosis. Favor de hacer una X al lado de las emociones correspondientes.

1. Impacto Emocional

- |                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| a. Felicidad _____  | m. Miserable _____    |
| b. Triste _____     | n. Contenta _____     |
| c. Culpable _____   | ñ. Miedo _____        |
| d. Nerviosa _____   | o. Decepcionada _____ |
| e. Infeliz _____    | p. Atenta _____       |
| f. Alerta _____     | q. Acongojado _____   |
| g. Inspirada _____  | r. Excitado _____     |
| h. Irritable _____  | s. Complacido _____   |
| i. Incomoda _____   | t. Disgustado _____   |
| j. Activa _____     | u. Fuerte _____       |
| k. Interesado _____ | v. Avergonzada _____  |
| l. Miedo _____      | w. Orgullosa _____    |

2. ¿Con que frecuencia experimenta estas emociones?

- a. Mucho
- b. Moderado
- c. Poco
- d. Nunca



Ana G. Mendez University System  
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-375-12  
Approval Date June 28, 2012  
Expiration Date June 27, 2013  
Signature [Handwritten Signature]

3. ¿Cuáles son las emociones de mayor impacto en el aspecto social?

- |                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| a. Felicidad ____  | m. Miserable ____    |
| b. Triste ____     | n. Contenta ____     |
| c. Culpable ____   | ñ. Miedo ____        |
| d. Nerviosa ____   | o. Decepcionada ____ |
| e. Infeliz ____    | p. Atenta ____       |
| f. Alerta ____     | q. Acongojado ____   |
| g. Inspirada ____  | r. Excitado ____     |
| h. Irritable ____  | s. Complacido ____   |
| i. Incomoda ____   | t. Disgustado ____   |
| j. Activa ____     | u. Fuerte ____       |
| k. Interesado ____ | v. Avergonzada ____  |
| l. Miedo ____      | w. Orgullosa ____    |

4. ¿Con que frecuencia a nivel social experimenta dichas emociones?


- a. Mucho
- b. Moderado
- c. Poco
- d. Nunca

5. ¿Cuales emociones experimenta a nivel familiar debido a la enfermedad de endometriosis?

- |                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| a. Felicidad ____  | m. Miserable ____    |
| b. Triste ____     | n. Contenta ____     |
| c. Culpable ____   | ñ. Miedo ____        |
| d. Nerviosa ____   | o. Decepcionada ____ |
| e. Infeliz ____    | p. Atenta ____       |
| f. Alerta ____     | q. Acongojado ____   |
| g. Inspirada ____  | r. Excitado ____     |
| h. Irritable ____  | s. Complacido ____   |
| i. Incomoda ____   | t. Disgustado ____   |
| j. Activa ____     | u. Fuerte ____       |
| k. Interesado ____ | v. Avergonzada ____  |
| l. Miedo ____      | w. Orgullosa ____    |

Ana G. Mendez University System  
 Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-375-12  
 Approval Date June 28, 2012  
 Expiration Date June 27, 2013  
 Signature [Handwritten Signature]



6. ¿Qué impacto emocional provoca la endometriosis a nivel familiar?
- a. Mucho
  - b. Moderado
  - c. Poco
  - d. Nunca
7. ¿Qué ayuda, piensas es la esencial, para las personas con endometriosis? (**Puede escoger más de una**)
- a. Terapia medicamentos para el dolor
  - b. Terapia psicológica
  - c. Medicina alternativa o natural
  - d. Técnicas de relajación (aromaterapia, musicoterapia, masajes, etc.)
  - e. Otros: \_\_\_\_\_
8. ¿Qué le recomendarías a las mujeres que padecen de endometriosis, para mejorar su calidad de vida? (**Puede escoger más de una**)
- a. Visitas regulares al médico
  - b. Uso medicamentos para el dolor cuando sean necesarios
  - c. Uso de terapia psicológica
  - d. Uso de medicina alternativa o natural
  - e. Uso de técnicas de relajación (aromaterapia, musicoterapia, masajes, etc.)
  - f. Grupos de apoyo
  - g. Actitud positiva ante la condición
  - h. Otros: \_\_\_\_\_



Ana G. Mendez University System  
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-375-12  
Approval Date June 28, 2012  
Expiration Date June 27, 2013  
Signature [Handwritten Signature]

**Parte III. Estrategias y Manejo de la Endometriosis**

Instrucciones: En esta sección favor de circular la letra correspondiente a la mejor contestación.

1. ¿Conoce estrategias para lidiar con las emociones que experimenta en relación a su enfermedad?

- a. Si
- b. NO

2. ¿Con que frecuencia utiliza estas estrategia para lidiar con las emociones?

- a. Mucho
- b. Moderado
- c. Poco
- d. Nunca

3. ¿Hace cuantos años se le diagnostico la enfermedad de endometriosis?

- a. 1-5 años
- b. 6-11 años
- c. 12-17 años

4. ¿Los proveedores de Servicios de Salud les dan seguimiento a su estado de salud sin tener que usted llamar para solicitar una cita?

- a. Si
- b. No

5. ¿El tratamiento se centra solo en la sintomatología de la enfermedad o dolor?

- a. Si
- b. No

6. ¿Se les ofrece consultoría psicológica?

- a. Si
- b. No

7. ¿Conoce algún grupo de apoyo de mujeres con endometriosis?

- a. Si
- b. No



Ana G. Mendez University System  
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-375-12

Approval Date June 28, 2012

Expiration Date June 27, 2013

Signature [Handwritten Signature]

**Anejo 2. Hoja informativa**

Sistema Universitario Ana G. Méndez  
Universidad Metropolitana  
Escuela de Ciencias de la Salud  
Programa de Maestría en Enfermería

HOJA INFORMATIVA

**Introducción**

Usted ha sido invitado a participar en el estudio de investigación: **El impacto emocional en las mujeres con endometriosis**. Por medio de este documento le notificamos que su participación es libre y voluntaria. Usted puede decidir no participar y si decide retirarse, ya habiendo comenzado el proceso, puede hacerlo sin penalidad alguna. Si decide participar del estudio en este documento. Además, en este documento encontrará detalles relacionados a la investigación. Si decide participar en el estudio, por favor lea cuidadosamente esta hoja informativa, con la cual puede quedarse si así lo desea, y de tener alguna duda, por favor, pregunte al investigador. El estudio es dirigido por la estudiante: Carmen Quiñones Dones (cel. 787-667-8434; Email: carquino@yahoo.com). El estudio se está realizando bajo la supervisión del mentor: Dr. Josué Pacheco Castillo (Cél. 787-612-9124; Email: jopacheco@suagm.edu). Si desea contactarnos puede comunicarse los teléfonos y direcciones mencionadas.

**Propósito del estudio**

El propósito de este estudio será lograr un mejor entendimiento acerca de la salud mental de las mujeres con endometriosis, además de brindar datos que favorezcan al campo de la enfermería avanzada respecto al manejo de la enfermedad.

**Procedimiento**

En este estudio tendrás que completar un cuestionario que identifica las emociones que impactan a las mujeres con endometriosis. Buscando ideas que puedan ayudar a mejorar el servicio que necesitan estos pacientes. Ya este estudio fue aprobado y autorizado por la institución donde usted recibe servicios. Solo usted y las que deseen participar en el estudio serán los que tendrán que completar el cuestionario. Las demás compañeras no tendrán que permanecer en dicho salón, incluyendo los miembros de la administración de la institución, si es que están presentes (ya que estos no van a formar parte, ni estarán presentes antes, ni durante el estudio). Una vez leída la hoja informativa, discutida y aclarada sus dudas, la investigadora le hará entrega del cuestionario, y se espera que sea completado entre 15 a 30 minutos. La investigadora será la única custodia de los cuestionarios. La investigadora estará disponible mientras contestas los cuestionarios para aclarar dudas y asistirle en lo que sea necesario. Se le garantiza que puedes retirarte del estudio sin temor a represalias de parte de la investigadora, y en nada afectará su trabajo en la institución.

**Riesgos y beneficios**

El riesgo para los participantes voluntarios es mínimo, estos pueden sentirse aburridos y cansados.

**Privacidad y confidencialidad**

La identidad y confidencialidad de usted estará protegida y bajo ninguna circunstancia se compartirá información del participante. Los datos recopilados se guardarán en un lugar privado y seguro y bajo llave en un archivo, en la residencia principal de la investigadora. Los cuestionarios serán retenidos en el lugar mencionado por un periodo de 5 años a partir de la fecha de administración bajo la tutela de la investigadora. Al finalizar el periodo mencionado, se destruirán los documentos.



Ana G. Mendez University System  
Institutional Review Board (IRB)

Protocol No. 01-375-12  
Approval Date June 28, 2012  
Expiration Date June 27, 2013  
Signature Carmen Quiñones