

NARCISO ROMERO MORRO, PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL SOCIALISTA, PRESENTA LA SIGUIENTE MOCIÓN PARA LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA MUNICIPAL INFORMATIVO SOBRE LA ENDOMETRIOSIS, EN COORDINACIÓN CON EL HOSPITAL INFANTA SOFIA.

Cada 14 de marzo se conmemora el Día Mundial de la Endometriosis, una fecha que invita a visibilizar una enfermedad frecuente, crónica e inflamatoria que todavía hoy se diagnostica tarde y, en muchos casos, se normaliza.

Marzo se ha convertido en el mes de concienciación internacional sobre una condición que afecta aproximadamente a una de cada diez mujeres en edad reproductiva. A escala global, se estima que más de 190 millones de mujeres la padecen.

Durante años, muchas mujeres han aprendido a convivir con reglas dolorosas, a cancelar planes o a asumir el cansancio constante como parte de su rutina. Sin embargo, el dolor menstrual incapacitante no debería considerarse normal. Detrás de esa normalización puede encontrarse, a veces, la endometriosis, una enfermedad tan común como poco reconocida.

Qué es la endometriosis y por qué duele

La endometriosis aparece cuando tejido similar al que recubre el interior del útero (endometrio) crece fuera de él. Este tejido puede localizarse en los ovarios, los ligamentos uterinos, el intestino, la vejiga y otras zonas de la cavidad pélvica, e incluso, en casos menos frecuentes, en otras partes del cuerpo.

Al tratarse de una enfermedad dependiente de los estrógenos y la progesterona, ese tejido responde a las hormonas del ciclo menstrual: se inflama y puede sangrar microscópicamente cada mes. Sin embargo, al

encontrarse fuera del útero, no puede eliminarse de forma natural, lo que genera inflamación persistente, dolor, cicatrices y adherencias entre órganos.

Los síntomas suelen intensificarse durante la menstruación y pueden mejorar durante el embarazo o tras la menopausia, aunque existen excepciones. Además, no todas las mujeres presentan el mismo cuadro clínico: algunas tienen síntomas muy marcados y otras apenas presentan molestias, lo que añade complejidad al diagnóstico.

Mucho más que un dolor menstrual

La endometriosis no se diagnostica por un síntoma aislado, sino por un patrón de manifestaciones que, cuando son intensas o recurrentes, deberían motivar una evaluación médica dirigida.

Entre las señales más frecuentes se encuentran:

- Dolor menstrual intenso (dismenorrea) que limita la vida cotidiana: faltar al trabajo o a la escuela, permanecer en cama o depender de analgésicos para poder funcionar.
- Dolor pélvico fuera del periodo, especialmente si empeora antes o durante la menstruación.
- Dolor durante o después de las relaciones sexuales.
- Síntomas intestinales o urinarios cíclicos: dolor al evacuar, diarrea o estreñimiento que empeoran con la regla, molestias al orinar en fases concretas del ciclo.
- Sangrados menstruales abundantes o manchados inter-menstruales.
- Fatiga persistente, cefaleas, mareos, insomnio o mayor sensibilidad corporal.
- Infertilidad, incluso en ausencia de otros síntomas evidentes.



También aparecen manifestaciones menos específicas, como cefaleas, mareos, fatiga persistente, insomnio, dolor en las piernas o una mayor sensibilidad corporal. En adolescentes con dolor pélvico crónico, la prevalencia de endometriosis resulta especialmente elevada, sobre todo cuando el dolor no responde al tratamiento médico.

Los dos motivos de consulta más frecuentes son el dolor y la dificultad para lograr embarazo. La endometriosis figura entre las principales causas de esterilidad femenina, ya que puede afectar a los ovarios, alterar las trompas de Falopio o dificultar la implantación embrionaria. En muchas mujeres, el diagnóstico llega precisamente al iniciar la búsqueda de un embarazo.

Además, hay que tener en cuenta los efectos que provoca en la vida de algunas mujeres que padecen de endometriosis, tales como sentimiento de incompreensión por su dolor en la menstruación o al mantener relaciones sexuales, ansiedad por dificultad a poder quedarse embarazadas, depresión, etc.

Una enfermedad difícil de detectar

Uno de los grandes retos es el retraso diagnóstico, que en muchos países se sitúa entre ocho y diez años desde la aparición de los primeros síntomas. Este retraso se debe a varios factores: la normalización del dolor menstrual, la variabilidad de los síntomas, la ausencia de una prueba sencilla de cribado y la dificultad para detectar lesiones en fases iniciales mediante ecografía o resonancia magnética. Un resultado normal en estas pruebas no descarta la enfermedad.

La causa exacta de la endometriosis aún no se conoce con certeza. La evidencia científica apunta a una combinación de factores genéticos, hormonales, inmunológicos y ambientales. En los últimos años, la investigación ha explorado también el posible papel de los disruptores endocrinos y la relación entre alimentación, microbiota intestinal e inflamación sistémica.

Tratamiento y calidad de vida

Actualmente no existe una cura definitiva, pero sí opciones terapéuticas que permiten controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida. Los analgésicos y los tratamientos hormonales ayudan a reducir el dolor y la actividad del tejido ectópico. En determinados casos, la cirugía puede ser necesaria para extirpar lesiones, especialmente cuando hay dolor severo o afectación de la fertilidad.

Cada vez adquieren mayor relevancia los abordajes multidisciplinares que incluyen fisioterapia especializada en suelo pélvico, apoyo psicológico, orientación nutricional y estrategias de manejo del estrés. La atención integral resulta clave en una enfermedad que impacta no solo en la salud física, sino también en la esfera emocional, sexual y reproductiva.

La importancia de la concienciación

El Día Mundial de la Endometriosis es una oportunidad para recordar algo fundamental: el dolor incapacitante no debería normalizarse. Reconocer patrones, escuchar a las pacientes y promover una evaluación temprana — especialmente cuando existe deseo gestacional— puede marcar una diferencia decisiva.

Mejorar la atención de la endometriosis no depende únicamente de avances médicos, sino también de un cambio cultural que sitúe el dolor menstrual y la salud ginecológica en el lugar que merecen dentro de la salud pública. Debatir sobre estos retos y los avances recientes es el objetivo de esta moción para dar visibilidad y concienciación sobre esta desconocida pero muy frecuente enfermedad.



Por todo ello, el Grupo Municipal Socialista propone la siguiente **Moción**:

1. Poner en marcha un programa municipal de información, acompañamiento y concienciación sobre la endometriosis de forma conjunta entre las Delegaciones de Igualdad y de Salud del Municipio, en coordinación con el Hospital Universitario Infanta Sofía y los centros de atención primaria del municipio.
2. Difusión accesible y cercana de contenidos informativos sobre la endometriosis, con enfoque inclusivo, en centros municipales, centros culturales, redes sociales institucionales y espacios vecinales.
3. Campañas de sensibilización pública que contribuyan a informar y erradicar tabúes en torno a la endometriosis como enfermedad del aparato reproductor femenino que imposibilita totalmente el embarazo, y a valorar la experiencia de mujeres que la padecen desde una perspectiva de dignidad y derechos.
4. Impulsar espacios seguros de escucha y acompañamiento psicosocial, con la participación de psicólogas/os, mediadoras comunitarias y profesionales de salud sexual y reproductiva.

San Sebastián de los Reyes 19 de marzo de 2026

Firmado por ***7264** NARCISO ROMERO
el día 09/03/2026 con un certificado
emitido por AC CAMERFIRMA FOR NATURAL
PERSONS - 2016

Narciso Romero Morro

Portavoz del Grupo Municipal Socialista



CERTIFICADO DE SECRETARÍA GENERAL DEL PLENO

CARMEN RODRÍGUEZ MORENO, TITULAR DEL ÓRGANO DE APOYO A LA JUNTA DE GOBIERNO, ACTUANDO COMO SECRETARIA GENERAL DEL PLENO (ART. 13 DE LA LEY 40/2015, DE RÉGIMEN JURÍDICO DEL SECTOR PÚBLICO) DEL AYUNTAMIENTO DE SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES (MADRID)

CERTIFICO:

Que el **Ayuntamiento Pleno** de esta Corporación, en sesión ordinaria celebrada el día 19 de marzo de 2026, adoptó, entre otros, el siguiente acuerdo:

7. APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL ASUNTO DICTAMINADO POR LA COMISIÓN PERMANENTE SOCIAL Y CULTURAL RELATIVO A LA MOCIÓN PRESENTADA POR EL GRUPO MUNICIPAL DEL PARTIDO SOCIALISTA OBRERO ESPAÑOL PARA LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA MUNICIPAL INFORMATIVO SOBRE LA ENDOMETRIOSIS, EN COORDINACIÓN CON EL HOSPITAL INFANTA SOFÍA.

Vista la moción presentada por el grupo municipal del Partido Socialista Obrero Español, con fecha 9 de marzo de 2026 y con registro de entrada número 10.023.

Visto el dictamen favorable de la Comisión Permanente Social y Cultural de 12 de marzo de 2026.

Tras su lectura y debate, se somete a votación, con el siguiente resultado:

VOTOS A FAVOR: 11 (4 PSOE, 3 II-ISSR, 1 MM, 1 VXSSR, 1 Andrés García-Caro Medina, 1 Javier Cortés Monasterio)

VOTOS EN CONTRA: 14 (11 PP, 1 VOX, 1 Amparo Ortega Hernández, 1 José Luis Trebolle Larraz)

ABSTENCIONES DE VOTAR: 0

En consecuencia, **no resulta aprobada la fijación de la posición plenaria** en el sentido de la moción presentada por el grupo municipal del Partido Socialista Obrero Español para la creación de un programa municipal informativo sobre la endometriosis, en coordinación con el Hospital Infanta Sofía.

Para que así conste, y de orden y con el visto bueno del Sra. Alcaldesa-Presidenta, se emite el presente certificado. De conformidad con el artículo 206 del RD 2568/1986, se hace la expresa advertencia de que el presente certificado se expide antes de la aprobación de la correspondiente acta relativa a la sesión del Pleno en cuestión. En San Sebastián de los Reyes, a la fecha y con las firmas electrónicas que figuran en este documento.

Vº Bº
LA ALCALDESA-PRESIDENTA

Fdo. Lucía Soledad Fernández Alonso



La Titular del Órgano de Apoyo a la
JGL, actuando como Secretaria
General del Pleno

Fdo. Carmen Rodríguez Moreno

