

Artículo de revisión

Efectos de la endometriosis en la salud física y psicológica de mujeres en edad reproductiva

Effects of endometriosis on the physical and psychological health of women with reproductive age

Vanessa Guadalupe Bravo-Yáñez ¹ 

María Salomé Gutiérrez Iza ¹ 

Jennifer Michelle Vargas Peñaloza ¹ 

Sylvia del Pilar Núñez Arroba ¹ 

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato. Ecuador

Autor para la correspondencia: ma.vanessagby17@uniandes.edu.ec

RESUMEN

La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica que afecta a un porcentaje significativo de mujeres en edad reproductiva. Se caracteriza por la presencia de tejido endometrial fuera del útero, lo que puede generar dolor intenso, infertilidad y alteraciones en la calidad de vida. El presente estudio tiene como objetivo describir los efectos de la endometriosis en la salud física y psicológica de las mujeres en edad reproductiva. Se realizó una revisión bibliográfica, con la utilización de la metodología PRISMA, donde se revisaron varios artículos de alto impacto de los últimos cinco años en PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science, Scopus y Google Scholar, seleccionados en el intervalo de los años 2021 y 2025. Se ha demostrado que la ansiedad, la depresión y la angustia psicológica están muy relacionadas con la presencia de endometriosis, por lo que se deben tener en cuenta sus efectos emocionales y psicológicos. La

ABSTRACT

Endometriosis is a chronic gynecological disorder that affects a significant percentage of women with reproductive age. It is characterized by the presence of endometrial tissue outside the uterus, which can lead to intense pain, infertility and changes in quality of life. The objective of this study is to determine the consequences of endometriosis on the physical and psychological health of women of reproductive age. A literature review was conducted using the PRISMA methodology, reviewing several high-impact articles from the last five years in PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science, Scopus, and Google Scholar, selected from the period between 2021 and 2025. Anxiety, depression, and psychological distress have been shown to be closely related to the presence of endometriosis, so its emotional and psychological effects must be taken into account. Comprehensive care for these patients should address both, the physical and

atención integral de estas pacientes debe abordar tanto los aspectos físicos como emocionales de la enfermedad, para proporcionar tratamientos que mejoren la calidad de vida y la fertilidad de las mujeres afectadas.

emotional aspects of the disease, in order to provide treatments that improve the quality of life and fertility of affected women.

Palabras clave: endometriosis, salud física, salud psicológica, calidad de vida, trastornos emocionales

Keywords: endometriosis, physical health, psychological health, quality of life, emotional disorders

Recibido: 31/05/2025.

Aprobado: 27/07/2025.

Editor: Yasnay Jorge Saínz.

Aprobado por: Silvio Emilio Niño Escofet.

Introducción

La endometriosis es una enfermedad crónica y compleja que afecta a un porcentaje significativo de mujeres en edad reproductiva, con estimaciones que sugieren que entre el 10 % y el 15 % de la población femenina presenta esta condición. Consiste en la aparición de tejido similar al endometrio, que normalmente recubre el interior del útero, en otras áreas del cuerpo, como los ovarios, las trompas de Falopio y los tejidos pélvicos. Esta diseminación de tejido puede provocar una serie de síntomas que impactan de manera considerable la calidad de vida de las mujeres afectadas. ^(1,2)

Uno de los síntomas más prominentes y angustiosos de la endometriosis es el dolor. Muchas mujeres experimentan dismenorrea severa —dolor menstrual intenso— que no solo ocurre durante la menstruación, sino también en otros momentos del ciclo menstrual. Este dolor puede manifestarse de diversas formas, incluyen dolor pélvico crónico, dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia) y molestias gastrointestinales como diarrea o estreñimiento. La intensidad de estos síntomas varía entre las mujeres y puede ser completamente incapacitante, limita su capacidad para llevar a cabo tareas cotidianas y participar en actividades sociales o laborales. ⁽³⁾

El impacto emocional de la endometriosis es igualmente significativo. El dolor crónico y la

incertidumbre sobre la salud futura pueden llevar a muchas mujeres a experimentar ansiedad y depresión. La lucha constante contra el dolor, junto con la presión social y familiar relacionada con la fertilidad, puede crear un sentimiento de aislamiento y desesperanza. De hecho, muchas mujeres diagnosticadas enfrentan la posibilidad de infertilidad, lo que incrementa el estrés emocional y puede afectar su bienestar psicológico. La dificultad para concebir puede causar sentimientos de pérdida y frustración, lo que a su vez complica aún más la experiencia de vivir con esta enfermedad. ^(4,5)

El manejo de la endometriosis es multifacético y puede incluir diferentes enfoques terapéuticos. Los tratamientos iniciales a menudo abarcan el uso de analgésicos para controlar el dolor, así como terapias hormonales que buscan reducir o eliminar la menstruación, lo que puede disminuir la proliferación del tejido endometrial. Sin embargo, estos tratamientos pueden tener efectos secundarios y no siempre son efectivos para todas las pacientes. ^(6,7) En casos más severos, se puede considerar la cirugía para eliminar el tejido endometrial fuera del útero. A pesar de las opciones de tratamiento, muchas mujeres deben enfrentar la realidad de que la endometriosis puede ser una afección persistente, y los síntomas pueden reaparecer incluso después de las intervenciones quirúrgicas.

Además del tratamiento médico, el apoyo psicológico y emocional es crucial. Grupos de apoyo, terapia individual y educación sobre la enfermedad pueden ayudar a las mujeres a lidiar con el impacto emocional de la endometriosis. Es importante que tanto los profesionales de la salud como las pacientes reconozcan la importancia de abordar no solo los síntomas físicos, sino también el bienestar mental y emocional. ^(8,9)

En resumen, la endometriosis es una enfermedad que tiene un impacto profundo y multifacético en la vida de las mujeres durante su vida reproductiva. Desde el dolor físico significativo hasta las cargas emocionales y sociales, esta condición requiere atención y comprensión. ^(10,11) El presente estudio tiene como objetivo describir los efectos de la endometriosis en la salud física y psicológica de las mujeres en edad reproductiva

Método

Se realizó una revisión bibliográfica con la utilización de la metodología PRISMA, donde se revisaron varios artículos de alto impacto de los últimos cinco años. Estos artículos fueron seleccionados en el intervalo de los años 2021 y 2025. Se incluyeron idiomas de español e inglés en las bases relevantes como PubMed/MEDLINE, SciELO, Web of Science, Scopus y Google Scholar.

Desarrollo

Prevalencia y diagnóstico de la endometriosis en mujeres en edad reproductiva

La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica que afecta aproximadamente al 10-15 % de las mujeres en edad reproductiva. En particular, la prevalencia varía en dependencia de factores como la edad, el entorno geográfico y los métodos de diagnóstico utilizados. Sin embargo, estudios recientes sugieren que la prevalencia de la endometriosis podría ser más alta debido a los diagnósticos tardíos. La enfermedad es a menudo subdiagnosticada, lo que puede retrasar el acceso a tratamientos adecuados. El tiempo promedio para obtener un diagnóstico definitivo de endometriosis desde el inicio de los síntomas es de 7 a 10 años, lo que genera una larga espera para las mujeres afectadas y un incremento de las complicaciones físicas y emocionales asociadas. ^(12,13)

Además, la endometriosis es una de las principales causas de dolor pélvico crónico y está estrechamente vinculada con dificultades para concebir, lo que contribuye significativamente al estrés emocional de las mujeres en edad reproductiva. Esta patología no solo afecta la fertilidad, sino que puede generar complicaciones a largo plazo, como la formación de quistes, adherencias o daños en los órganos reproductivos. ^(14,15)

Impacto físico en la calidad de vida

Uno de los impactos más inmediatos y notables de la endometriosis es el dolor crónico que experimentan las mujeres afectadas. El dolor pélvico es el síntoma más común, pero también se pueden presentar otros síntomas debilitantes, como dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia), menstruaciones muy dolorosas (dismenorrea), fatiga extrema, náuseas, dolor lumbar y problemas gastrointestinales, como diarrea o estreñimiento. Estos síntomas

interfieren directamente en la vida cotidiana de las mujeres y afectan su capacidad para realizar actividades laborales, familiares y sociales. ^(16,17)

El dolor físico y la fatiga extrema impactan negativamente en el bienestar general. En un estudio reciente, el 72 % de las mujeres encuestadas informaron que el dolor de la endometriosis disminuía su capacidad para trabajar o asistir a la escuela. La incapacidad para cumplir con sus responsabilidades laborales o familiares también afecta la autoestima de las pacientes y generan sentimientos de impotencia y frustración. ⁽¹⁷⁾

Además, la dismenorrea es tan intensa en algunas mujeres que incluso los tratamientos convencionales como los analgésicos, los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y los anticonceptivos hormonales no logran controlar los síntomas de manera eficaz. Esto lleva a muchas a buscar tratamientos alternativos, como la acupuntura o terapias físicas, en un intento de aliviar el dolor. ⁽¹⁸⁾

Impacto psicológico y emocional

La endometriosis tiene un impacto psicológico considerable, pues afecta la salud mental de las mujeres. Aproximadamente el 30-50 % de las mujeres con endometriosis experimentan síntomas de ansiedad y depresión, lo que se asocia con la naturaleza crónica e impredecible de la enfermedad. La preocupación constante por los síntomas dolorosos, el temor a la infertilidad y el impacto de la enfermedad en las relaciones personales y profesionales aumenta el estrés y la angustia emocional. ^(5,11)

El hecho de que la endometriosis sea una enfermedad "invisible" en el que los síntomas no son visibles para los demás, también contribuye al aislamiento social de las pacientes. Muchas mujeres sienten que no son comprendidas por amigos, familiares e incluso profesionales de la salud, lo que perpetúa la sensación de soledad. La falta de visibilidad de la enfermedad puede llevar a las pacientes a sentirse culpables o incomprendidas, lo que empeora su bienestar emocional. ⁽⁵⁾

Además, el impacto emocional de la endometriosis también se extiende a la vida reproductiva. Las mujeres que tienen dificultades para concebir debido a la endometriosis experimentan un

mayor nivel de angustia psicológica, con un riesgo elevado de estrés crónico, depresión y problemas de relación debido a la dificultad para lograr un embarazo. La relación entre la enfermedad y la fertilidad es una de las principales preocupaciones que enfrentan las mujeres diagnosticadas, ya que más del 30 % de las mujeres con endometriosis pueden experimentar infertilidad. ^(5,19)

Impacto en la fertilidad y la salud reproductiva

La endometriosis es una de las principales causas de infertilidad en mujeres en edad reproductiva, con una prevalencia que varía entre el 30 % y el 50 % de las mujeres que padecen la enfermedad. Las adherencias y la formación de quistes en los ovarios y las trompas de Falopio pueden dificultar la concepción. Además, la endometriosis puede alterar la función hormonal, afectar la calidad de los óvulos y generar un ambiente desfavorable en el útero para la implantación del embrión. ^(10,16)

A pesar de los avances en los tratamientos para la infertilidad, como la cirugía laparoscópica y la fertilización in vitro (FIV), muchas mujeres con endometriosis aún enfrentan desafíos significativos para quedar embarazadas. ^(2,19) Esto genera un sentimiento de desesperanza y angustia, lo que agrava el impacto emocional de la enfermedad. Además, el costo elevado y las posibles complicaciones asociadas con los tratamientos de fertilidad aumentan la carga financiera y emocional de las pacientes. ^(11,12)

Manejo de la endometriosis y mejoras en la calidad de vida

El tratamiento de la endometriosis varía en dependencia de la severidad de los síntomas y las preferencias de las pacientes. Las opciones incluyen medicamentos para el manejo del dolor, terapia hormonal (para suprimir la menstruación y reducir el crecimiento del tejido endometrial) y cirugía para extirpar el tejido endometrial y las adherencias. ⁽¹⁸⁾ Sin embargo, no todas las mujeres responden de manera efectiva a estos tratamientos, y algunos efectos secundarios de los medicamentos hormonales, como aumento de peso, cambios de ánimo y efectos en la fertilidad, también pueden afectar la calidad de vida. ⁽²⁰⁾

La cirugía laparoscópica, en algunos casos, ha demostrado mejorar la fertilidad y aliviar el dolor, pero los beneficios son variables y la recurrencia de los síntomas es común. A pesar de la cirugía

y el tratamiento hormonal, el control completo de los síntomas de la endometriosis es difícil de lograr. Por ello, un enfoque integral que combine la atención médica, el apoyo emocional y la fisioterapia es fundamental para mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas. ^(6,7)

Además, se ha observado que el apoyo psicológico y los grupos de apoyo entre mujeres con endometriosis pueden ser cruciales para reducir el impacto emocional. ^(7,13) Las intervenciones psicoeducativas que aborden la gestión del estrés, la ansiedad y la depresión relacionadas con la enfermedad han demostrado ser beneficiosas para muchas mujeres, las que le permiten mejorar su bienestar general. ^(4,5)

Los resultados de este estudio confirman la importancia de considerar la endometriosis como una enfermedad multidimensional que afecta a muchos aspectos de la vida de las mujeres en edad reproductiva. La elevada prevalencia y el retraso en el diagnóstico de la enfermedad subrayan la necesidad de mejorar los métodos de detección precoz y el acceso a un tratamiento eficaz. ^(8,21) La bibliografía revisada destaca que el diagnóstico de la endometriosis puede tardar una media de 7-10 años, lo que prolonga el sufrimiento de las pacientes y aumenta el riesgo de complicaciones físicas y psicológicas. ^(2,5)

Desde el punto de vista físico, los síntomas de la endometriosis, en particular el dolor pélvico crónico y la dismenorrea grave, afectan al funcionamiento diario de la mujer. El impacto en la calidad de vida es comparable al de otras enfermedades crónicas debilitantes, esto pone de relieve la urgencia de estrategias sanitarias más eficaces para el tratamiento del dolor. ^(7,14) A pesar de la variedad de opciones de tratamiento disponibles, muchas pacientes continúan con la recurrencia de los síntomas, lo tanto se sugiere la necesidad de un tratamiento personalizado y una combinación de enfoques farmacológicos y quirúrgicos. ⁽¹⁹⁾

Los efectos emocionales y psicológicos de la endometriosis son otro aspecto importante a tener en cuenta. Se ha demostrado que la ansiedad, la depresión y la angustia psicológica están muy relacionadas con la presencia de endometriosis. Las mujeres que padecen la enfermedad suelen experimentar sentimientos de aislamiento, incompreensión y desesperanza, exacerbados por la falta de concienciación social y médica sobre la enfermedad. Este fenómeno pone de relieve la importancia de incorporar el apoyo psicológico al tratamiento integral de la

endometriosis. ^(5,10)

En cuanto a la fertilidad, la endometriosis es calificada como una de las principales causas de infertilidad en mujeres en edad reproductiva. Según las pruebas recogidas, entre el 30 % y el 50 % de las mujeres con endometriosis pueden tener dificultades para concebir. ^(9,16) La presencia de adherencias, quistes y cambios hormonales contribuyen a la complejidad del embarazo en estas pacientes. Técnicas como la FIV han mejorado las tasas de embarazo de las mujeres con endometriosis, pero los retos emocionales y económicos asociados a estos tratamientos continúan considerándose importantes. ⁽¹⁵⁾

La endometriosis requiere un enfoque integral y multidisciplinar; además de la atención médica especializada, para promover la educación sobre la enfermedad, sensibilizar a los profesionales sanitarios y facilitar la investigación con el fin de desarrollar nuevas estrategias de tratamiento. El apoyo psicológico y los grupos de apoyo también pueden desempeñar un papel importante en el mejoramiento de la salud de las pacientes. ⁽⁷⁾

Conclusiones

La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica de alta prevalencia que impacta multidimensionalmente la calidad de vida de las mujeres en edad reproductiva. Su impacto reproductivo es significativo, ya que provoca del 30 % al 50 % de los casos de infertilidad femenina. El manejo requiere un enfoque multidisciplinario que combine terapias farmacológicas, intervenciones quirúrgicas y soporte psicoemocional. Se hace imperativo mejorar los métodos de detección precoz, optimizar los tratamientos, impulsar la investigación en fisiopatología e implementar políticas de salud pública para mitigar el impacto de esta enfermedad.

Referencias Bibliográficas

1. Hernández Lee A, Quiroz Soto CD, Sánchez Mora MJ. Endometriosis: una enfermedad compleja con impacto en la calidad de vida de las mujeres. Rev Méd Sinergia. 2023 [citado 08/08/2023];8(8). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2023/rms238k.pdf>

2. Lucas Baño ES, Alvarado Alvarado KE, Merchán Barrezueta MJ. Endometriosis y calidad de vida de las mujeres. ReciMundo. 2023 [citado 03/11/2023];7(3)12-23. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2078/2661>
3. Álvarez Luis L. El impacto que causa la endometriosis en la calidad de vida de las mujeres. [Tesis]. [España]: Universidad de La Laguna; 2021.51p. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/26961/El%20impacto%20que%20causa%20la%20Endometriosis%20en%20la%20Calidad%20de%20Vida%20de%20las%20mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Rivera Gutierrez HA, Gonzalez FIU. Endometriosis: Una visión detrás del estigma. 2021 [citado 28/07/2023];5(4):53-62. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/308>
5. Mando López AA. Impacto psicosocial y calidad de vida en mujeres con endometriosis: situación actual en España. [Tesis]. [Granada]: Universidad de Granada; 2021.11p. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/68024/88852.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
6. Martínez Becerra A, Cabello Castillo C. El impacto en la calidad de vida de mujeres con endometriosis. [Tesis]. [España]: Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat;2024.62p. Disponible en: <https://eugdspace.eug.es/bitstream/handle/20.500.13002/1036/El%20impacto%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20mujeres%20con%20endometriosis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. García Hincapié M. Cambios en la calidad de vida y afectación psicosocial en mujeres diagnosticadas con endometriosis. [Tesis]. [Colombia]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2023.24p. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/82242397-1548-4540-bd0e-7ee957c8ae08/content>

8. Peñafiel Yancha DE, Barona Yanchaliquin JL, Núñez Sailema AL, Mantilla Pazmiño CA, Miño Acurio CJ. Diagnóstico y manejo de la endometriosis: una revisión actualizada. Pol Con. 2024 [citado 05/12/2024];9(4):117-137. Disponible en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/6926/pdf>

9. Quintero MF, Vinaccia S, Quiceno Japcy M. Endometriosis: Aspectos Psicologicos. Rev Chil Obstet Ginecol. 2017 [citado 28/08/2023];82(4):447-452. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400447&lng=es

10. Carrillo Torres P, Martínez Zamora MA, Carmona Herrera F. Endometriosis. Un largo camino. Clín Investig Ginecol Obstetricia. 2021 [citado 06/04/2022];48(4):100686. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-endometriosis-un-largo-camino-S0210573X21000459>

11. Tenezaca Bermeo KM. Endometriosis como causa de infertilidad. Revisión bibliográfica. [Tesis]. [Cuenca, Ecuador]: Universidad Católica de Cuenca; 2023.57p. Disponible en:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5c882255-5361-441d-bdd5-6ac80f38df25/content>

12. Gómez Pinargote AD, Cedeño Álava KK, Gutiérrez Zambrano LJ, Ponce Menéndez YM. Endometriosis como causa de infertilidad. ReciMundo. 2021 [citado 02/08/2023];5(3):230-238.

Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1255>

13. Quesnel C. Endometriosis: a never -ending topic of women' s healt. Ginecol Obstet Mex. 2024 [citado 06/10/2024];92(12):483-491. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2024/gom2412a.pdf>

14. Durón González R, Bolaños Morera P. Endometriosis. Med Leg Costa Rica. 2018 [citado 03/08/2023];35(1). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v35n1/1409-0015-mlcr-35-01-23.pdf>

15. Caicedo Goyeneche AP, Mantilla A, Godoy Villamil PC, Paba Rojas SP, Pabón DR. Endometriosis e infertilidad. Aspectos básicos para el abordaje inicial. Arc Ginecol Obstetricia. 2022 [citado 06/03/2023];60(1). Disponible en: <https://ago.uy/publicacion/1/numeros/16/articulo/endometriosis-e-infertilidad-aspectos-basicos-para-el-abordaje-inicial>
- 16.OMS. Endometriosis. Ginebra: OMS; 2023 [citado 05/08/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>
17. Bloski T, Pierson R. Endometriosis and Chronic Pelvic Pain: Unraveling the Mystery Behind this Complex Condition. 2008 [citado 06/08/2023];12(5):382-395. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1751485115303160?via%3Dihub>
18. Laura Álvarez L. El impacto que causa la endometriosis en la calidad de vida de las mujeres. [Tesis]. [España]; Universidad de La Laguna; 2021.51p. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/26961/El%20impacto%20que%20causa%20la%20Endometriosis%20en%20la%20Calidad%20de%20Vida%20de%20las%20mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Katja Sachs M, Dedes I, El-Hadad S, Haufe A, Rueff D, Kohl Schwartz AS, et al. Physical Activity in Women with Endometriosis: Less or More Compared with a Healthy Control. Int J Environ Res Public Health. 2023 [citado 05/07/2024];20(17):6659. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10487726/>
20. Mundo López AA. Impacto psicosocial y calidad de vida en mujeres con endometriosis: Situación Actual en España. [Tesis]. [España]: Universidad de Granada; 2021.110p. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/68024/88852.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Declaración de conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses

Contribución de autoría

Los autores participaron en igual medida en la curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción – borrador original y redacción – revisión y edición.



Los artículos de la [Revista Correo Científico Médico](#) perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional Email: publicaciones@infomed.sld.cu