

Factores biopsicosociales asociados a la calidad de vida en mujeres con endometriosis. Artículo de revisión

Biopsychosocial factors associated with quality of life in women with endometriosis: A review article

Gina Patricia Oscanoa Ingaruca ^{1,a}

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evidencia sobre los factores biopsicosociales asociados a la calidad de vida en mujeres con endometriosis. **Material y métodos:** Se realizó una revisión con síntesis narrativa cualitativa siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA. Se efectuó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, SciELO, Scopus y Google Scholar, considerando investigaciones publicadas en inglés y español entre 2022 y 2026. Luego del proceso de identificación, selección y evaluación de elegibilidad, se incluyeron 30 artículos que cumplieron con los criterios establecidos. **Resultados:** En el ámbito biológico, los principales hallazgos estuvieron relacionados con los cuales son el cansancio, la dismenorrea, el dolor pélvico crónico, dispareunia y la infertilidad que afectan el funcionamiento diario. En el ámbito psicológico, se identificaron elevados niveles de ansiedad, depresión, estrés, angustia emocional y disminución de la autoestima. En el ámbito social, se observaron limitaciones en las relaciones familiares y de pareja, reducción de la productividad laboral, ausentismo y dificultades en la participación de actividades sociales. **Conclusiones:** El bienestar de las mujeres con endometriosis es completamente influida por elementos psicológicos, biológicos y sociales, que demanda una perspectiva de múltiples disciplinas para mejorar su bienestar y atención médica.

Palabras clave: Calidad de vida, endometriosis, factor psicosocial y biológico

ABSTRACT

Objective: To analyze the evidence on biopsychosocial factors associated with quality of life in women with endometriosis. **Material and methods:** A scoping review with qualitative narrative synthesis was conducted following the recommendations of the PRISMA-ScR statement. A bibliographic search was performed in the PubMed, SciELO, Scopus, and Google Scholar databases, including studies published in English and Spanish between 2022 and 2026. After the identification, selection, and eligibility assessment process, 30 articles that met the established criteria were included. **Results:** In the biological domain, the main findings were related to fatigue, dysmenorrhea, chronic pelvic pain, dyspareunia, and infertility, which affect daily functioning. In the psychological domain, high levels of anxiety, depression, stress, emotional distress, and decreased self-esteem were identified. In the social domain, limitations in family and couple relationships, reduced work productivity, absenteeism, and difficulties in participating in social activities were observed. **Conclusions:** The quality of life of women with endometriosis is fully influenced by the interaction of psychological, biological, and social factors, requiring a multidisciplinary approach to improve their well-being and healthcare management

Keywords: Quality of life, endometriosis, psychosocial and biological factors.

¹ Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo, Perú.

^a Magister en Enfermería. ORCID: 0009-0005-6889-026X

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

INTRODUCCIÓN

La endometriosis es una patología de carácter crónico que se distingue por la existencia de tejido endometrial funcional fuera del útero, en particular en el tabique rectovaginal, los ovarios y la zona peritoneal pélvica. Los síntomas son dolor menstrual y pélvico intenso, sangrado abundante, distensión abdominal, náuseas, infertilidad y molestias en micción, defecación y relaciones sexuales, además de afectar la salud social, mental y laboral, reduciendo el bienestar general. No existe un tratamiento curativo, por lo que el manejo es sintomático mediante fármacos hormonales, analgésicos, antiinflamatorios y, en algunos casos, cirugía (1); según Engel G los factores biopsicosociales corresponden a la interacción de elementos biológicos, sociales y psicológicos que influyen en la salud (2). La Organización Mundial de la Salud indica que la calidad de vida como el modo del individuo percibe su posición en la vida, esta percepción está determinada por los valores y el contexto cultural, además de sus metas personales, anhelos e inquietudes (3).

Aproximadamente 190 millones de mujeres en edad fértil en todo el mundo representan el 10% de mujeres que sufren de endometriosis (1). En España el 53,5 % de las mujeres afectadas experimenta dispareunia, mientras que alrededor del 40 % refiere limitaciones en sus actividades diarias; asimismo, el 64 % presenta afectación emocional, el 61,7 % reduce su actividad física y el 28,3 % reporta interferencia del dolor en su desempeño laboral (4); además, en Europa diagnosticar endometriosis puede tardar hasta diez años y aproximadamente siete años desde que comienzan los síntomas hasta que se confirma (2).

A nivel de Latinoamérica, en Colombia alrededor de 3,5 millones de mujeres tienen endometriosis (5), teniendo como factores asociados a los antecedentes familiares, alteraciones inmunológicas y factores hormonales relacionados con la acción de los estrógenos, que impulsan la inflamación y el desarrollo del tejido endometrial fuera de la matriz (6). Además, en Chile se halló que el 4.9% de las mujeres que se sometieron a cirugía de esterilización tenían endometriosis (7).

En el Perú, esta patología daña aproximadamente al ocho por ciento de mujeres (8), constituyendo un problema de salud que genera una importante afectación biopsicosocial. En Lambayeque, se

reportó que el 68 % de las mujeres diagnosticadas con endometriosis tienen alteraciones psicológicas, indicando que repercute significativamente en el nivel de bienestar y una vida de calidad en las mujeres que se ven afectadas, subrayando la importancia de tratar esta situación desde un enfoque biopsicosocial integral (9).

El problema abordado es: ¿Cómo se evidencia y qué factores biopsicosociales están asociados a la calidad de vida en mujeres con endometriosis según la literatura científica disponible? Además, este estudio es relevante porque reúne y analiza la evidencia sobre los factores biopsicosociales que afectan la calidad de vida en la endometriosis, permitiendo comprender el impacto de la enfermedad en su bienestar biopsicosocial. Además, contribuye teóricamente al integrar el enfoque biopsicosocial por Engel que permite comprender la calidad de vida desde el aspecto biológico como la severidad de la enfermedad, dolor y las comorbilidades, los factores psicológicos (ansiedad, depresión, catastrofización) y sociales (apoyo, estigma y acceso a servicios sanitarios) (2), en la de forma práctica orienta la atención integral y humanizada por parte del personal de salud, fortaleciendo estrategias de intervención centrada en la paciente.

El objetivo principal del estudio fue analizar los factores biopsicosociales relacionados con la calidad de vida en mujeres que padecen endometriosis y los objetivos específicos son analizar cómo el factor biológico afecta a la calidad de vida en la endometriosis, conocer cómo el factor psicológico influye en la calidad de vida de estas mujeres y describir cómo el factor social impacta en la calidad de vida de aquellas que sufren esta enfermedad.

MATERIAL Y METODOS

El tipo de estudio fue de revisión con síntesis cualitativa cuyo propósito fue identificar, organizar y analizar la evidencia científica disponible sobre los factores biopsicosociales asociados con la calidad de vida en mujeres con endometriosis. La revisión permitió integrar los hallazgos relacionados con los componentes biológicos, psicológicos y sociales involucrados en la experiencia de la enfermedad.

La metodología fue el PRISMA, que fue la revisión estructurada bajo PRISMA que permitió identificar, seleccionar y evaluar estudios de forma transparente, reduciendo sesgos (10).

Población y muestra: Se identificaron 109 registros; tras el proceso de depuración se incluyeron 30 artículos (2022-2026), organizados en factores biológico, psicológico y social.

Criterios de selección: Se incluyeron estudios originales y revisiones en español o inglés sobre endometriosis y calidad de vida.

Criterios de exclusión: Se excluyeron duplicados, textos incompletos o no relacionados con el objetivo. El proceso, análisis y búsqueda fue la aplicación de las fases del PRISMA con cribado progresivo hasta 30 estudios; los datos se extrajeron en una matriz y se analizaron narrativamente; la búsqueda se realizó en PubMed, SciELO, Scopus y Google Scholar con términos MeSH/DeCS y operadores booleanos (tabla 1 y figura 1).

Tabla 1. Estrategias de recolección de información

Base de datos	Estrategia de búsqueda (operadores booleanos y descriptores)	Filtros aplicados	Tipo de documentos
Scopus	(endometriosis) AND (“quality of life”) AND (women OR female) AND (biopsychosocial OR psychological OR social factors)	Artículos científicos, revisión sistemática, inglés y español, periodo 2022–2026	Artículos originales y revisiones sistemáticas
PubMed	“Endometriosis” AND “Quality of Life” AND (“Psychological Factors” OR “Social Factors” OR “Biopsychosocial”)	Humanos, texto completo, inglés/español, 2022–2026	Estudios originales, revisiones
SciELO	Endometriosis AND “calidad de vida” AND (psicológico OR social OR biopsicosocial)	Español, inglés, artículos completos, 2022–2026	Artículos científicos
LILACS	(Endometriosis) AND (calidad de vida OR quality of life) AND (factores biopsicosociales OR factores sociales OR factores psicológicos)	Español/portugués/inglés, artículos completos, 2022–2026	Artículos originales

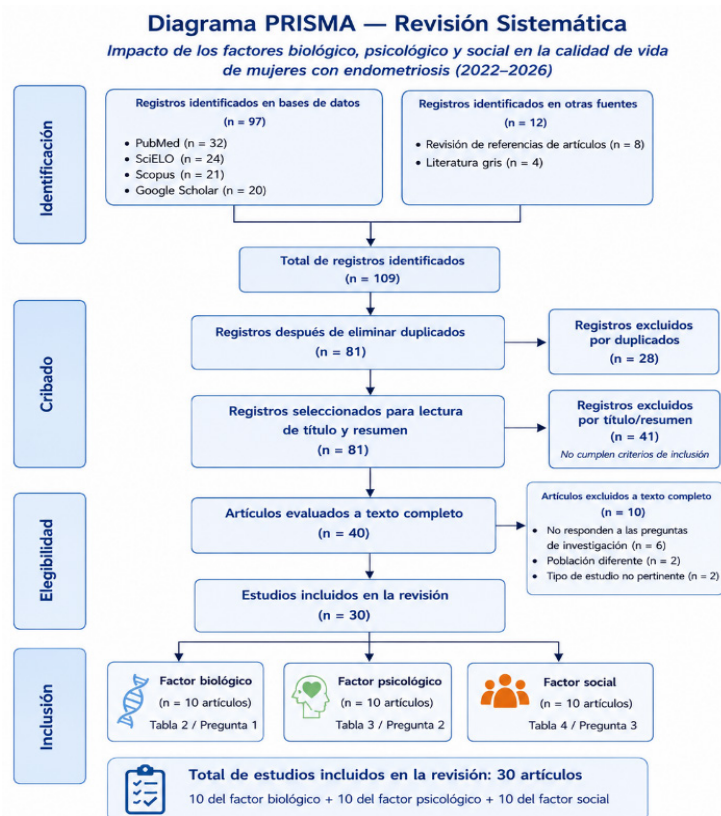


Figura 1. Diagrama PRISMA – Revisión sistemática

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

RESULTADOS

En la etapa de identificación se localizaron 109 registros que vienen de bases de datos científicas como PubMed, Google Scholar, SciELO y Scopus, además de otras fuentes como revisiones de referencias y literatura gris, después de eliminar 28 registros repetidos, se obtuvo 81 estudios para la fase de cribado.

Durante el cribado, se examinaron los títulos y resúmenes de 81 artículos, pero fueron descartados 41 debido a que no satisfacían los criterios para ser incluidos; como consecuencia, 40 investigaciones llegaron a la etapa de evaluación del texto completo. En la etapa de elegibilidad, se analizaron los 40 artículos restantes, excluyéndose 10 por no responder a las preguntas de investigación, presentar una población diferente o no ser metodológicamente pertinentes; por último, se incluyeron 30 estudios en la revisión sistemática, organizados en factores biológico, psicológico y social (10 cada uno).

En esta sección se presentan, de forma ordenada y sustentada, las soluciones a los interrogantes de investigación que se generan a partir del análisis crítico y la síntesis de pruebas científicas recolectada. Lo que ayuda a alcanzar las metas establecidas y posibilita la integración de los resultados más importantes, en concordancia con el marco de referencia teórico y metodológico que se definió en la investigación.

La evidencia muestra que la endometriosis es una afección ginecológica de carácter crónico de origen inflamatorio, inmunológico y hormonal, definida por la presencia de tejido endometrial localizado fuera de su sitio habitual; este proceso biológico genera una respuesta inflamatoria persistente, angiogénesis, fibrosis y sensibilización del sistema nervioso, lo que contribuye a la progresión de las lesiones y a la aparición de síntomas físicos como dolor durante las relaciones sexuales, cansancio constante, dolor pélvico persistente, infertilidad y menstruaciones dolorosas. Asimismo, se evidencia que la severidad de la enfermedad no siempre se correlaciona con la extensión anatómica, debido a mecanismos de neuroinflamación y sensibilización central del dolor (tabla 2).

Además, las manifestaciones biológicas afectan múltiples sistemas, incluyendo la función reproductiva y sexual, generando alteraciones anatómicas y funcionales que impactan la calidad de vida. Factores

como el diagnóstico temprano y la actividad física se reconocen como elementos moduladores del proceso biológico, ya que pueden contribuir a reducir la progresión de las lesiones, disminuir la inflamación y mejorar la funcionalidad física. En conjunto, la endometriosis se entiende como una condición sistémica compleja que requiere un abordaje integral centrado en el control de los mecanismos biológicos y sus repercusiones clínicas.

La evidencia muestra que la endometriosis produce consecuencias relevantes en la salud psicológica de las mujeres, reflejadas en la presencia de ansiedad, síntomas depresivos, estrés, malestar emocional y dificultades para afrontar la enfermedad. Estas alteraciones se encuentran asociadas al dolor persistente, problemas de fertilidad, demora en el diagnóstico, incertidumbre acerca del progreso de la enfermedad y limitaciones en las actividades diarias, lo cual impacta de manera negativa en el bienestar. Además, una percepción desfavorable de la enfermedad, el limitado soporte social y la dificultad para adaptarse a los síntomas pueden incrementar la afectación emocional. Por ello, se destaca la necesidad de un enfoque integral que incorpore intervenciones psicológicas dirigidas a fortalecer el afrontamiento, favorecer la adaptación y mejorar el bienestar emocional de las pacientes (tabla 3).

La evidencia científica respecto al área social indica que existe limitación en actividades diarias, académicas, laborales y familiares, generando ausentismo, bajo rendimiento, aislamiento social y dificultades en las relaciones interpersonales. Asimismo, factores como la normalización del dolor menstrual, el desconocimiento de la enfermedad, las barreras en el acceso a los servicios de salud y el estigma social contribuyen al retraso diagnóstico y a una menor percepción de apoyo. A ello se suma la presencia frecuente de ansiedad, depresión, alteraciones del sueño y afectación de la imagen corporal, lo que incrementa el impacto psicológico. Por ello, es necesario el apoyo psicológico, educación, sensibilización social y fortalecimiento de redes de soporte para optimizar el bienestar de todas las mujeres con endometriosis (tabla 4).

DISCUSIÓN

Los resultados de la revisión sistemática evidencian que la endometriosis es una enfermedad crónica y de múltiples factores que afecta de forma integral el bienestar de las mujeres, involucrando dimensiones

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

Tabla 2. Pregunta 1. ¿Cuál es el impacto del factor biológico en la calidad de vida de mujeres con endometriosis?

Nº	Título del trabajo	Autor/autores	Año	Respuesta (factor biológico)
1	The impact of early diagnosis of endometriosis on quality of life.	Kaveh M et al.	2025	El diagnóstico temprano de la endometriosis permite una intervención oportuna que reduce la evolución de la enfermedad y sus posibles complicaciones, como la inflamación crónica, la dismenorrea, el dolor pélvico y la incapacidad para concebir (11).
2	El cruel abrazo del dolor: la endometriosis y sus representaciones	Galli et al.	2024	El dolor pélvico crónico, dismenorrea, fatiga e infertilidad son originados por procesos inflamatorios y lesiones endometrióticas. Además, la experiencia del dolor y la incertidumbre diagnóstica influyen en cómo se percibe la gravedad de la enfermedad (12).
3	Disfunciones sexuales en las mujeres con endometriosis. Estudio de prevalencia	Espitia F	2024	La endometriosis tiene un origen multifactorial que incluye factores hormonales, inmunológicos, genéticos y la menstruación retrógrada; por ende, requiere de una perspectiva integral y de múltiples disciplinas para su adecuado control y mejora de la calidad de vida (13).
4	Painful sexual intercourse, quality of life and sexual function in patients with endometriosis: not just deep dyspareunia	Del Forno et al.	2024	La dispareunia constituye un síntoma frecuente en la endometriosis, y con frecuencia se presenta tanto de forma superficial como profunda afectando la función sexual. Por ello, es esencial evaluarla de forma detallada y distinguir sus diferentes tipos para poder establecer tratamientos más adecuados y efectivos (14).
5	Endometriosis: A review of recent evidence and guidelines.	Crump J et al.	2024	La endometriosis presenta una evolución heterogénea, con afectación de múltiples sistemas, donde la severidad de los síntomas no siempre se correlaciona con la extensión anatómica de las lesiones. Además, se reconoce la participación de procesos de sensibilización del dolor y neuro inflamación, lo que justifica la continuidad de los síntomas y su repercusión en el desempeño funcional y reproductiva (15).
6	Factores clínicos asociados a la calidad de vida en mujeres con endometriosis: un estudio transversal	Pontoppidan K et al.	2023	La presencia de manifestaciones físicas como dolor pélvico, dismenorrea, fatiga, alteraciones sexuales y limitaciones que influyen negativamente en el bienestar. Las lesiones endometrióticas producen procesos inflamatorios persistentes que se relacionan con dolor pélvico crónico, alteraciones menstruales, dispareunia e infertilidad (16).
7	Association between Endometriosis and Sexual Satisfaction among a Sample of Lebanese Women	Kfoury M et al.	2023	La endometriosis afecta la función reproductiva y genera alteraciones anatómicas que favorecen la persistencia del dolor y otros síntomas físicos. Además, sus mecanismos biológicos contribuyen al deterioro de la funcionalidad física y se relacionan con una menor satisfacción sexual, afectando la salud integral (17).
8	Endometriosis and physical activity: A narrative review.	Tourny C et al.	2023	La actividad física es un factor modulador de los síntomas en la regulación inflamatoria, la percepción del dolor y el estado funcional de las pacientes. Las prácticas como yoga, relajación muscular progresiva y ejercicios de conciencia corporal pueden reducir el dolor y el estrés. La actividad física debe adaptarse a la condición clínica del paciente para evitar el aumento de los síntomas (18).
9	Imagen corporal, autocompasión y angustia sexual en personas que viven con endometriosis	Sullivan C et al.	2023	Más del 80% de las participantes reportó angustia sexual clínicamente asociada de manera considerable a modificaciones en la percepción de la figura corporal (19).
10	Infertilidad asociada a la endometriosis: de la fisiopatología al tratamiento personalizado.	Bonavina G y Taylor H	2022	La neuroinflamación y la sensibilización del dolor contribuyen a la persistencia de los síntomas en la endometriosis, incluso sin lesiones severas. El vínculo funcional entre el sistema nervioso y la inflamación evidencia que es una patología compleja con repercusiones en diversos procesos biológicos y funcionales (20).

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

Tabla 3. Pregunta 2. ¿Cuál es el impacto del factor psicológico en la calidad de vida de mujeres con endometriosis?

Nº	Título del trabajo	Autor/autores	Año	Respuesta (enfoque psicológico)
1	Nivel de depresión, estrés y ansiedad en mujeres mexicanas con endometriosis	Vázquez P et al.	2026	Existe una elevada presencia de síntomas depresivos, ansiedad y estrés en mujeres con endometriosis, lo que genera vulnerabilidad psicológica asociada al dolor crónico, infertilidad y cambios en la vida diaria, por lo que es necesario incluir apoyo psicológico dentro del manejo integral (21).
2	Endometriosis y depresión: un enfoque terapéutico	González M et al.	2025	En esta patología se presentan un incremento en el riesgo de desarrollar síntomas depresivos debido al impacto emocional. Además, la ansiedad y el estrés pueden intensificar la percepción del dolor, generando mayor deterioro psicológico y menor calidad de vida (22).
3	Endometriosis: revisión actual sobre diagnóstico temprano, manejo integral y calidad de vida en mujeres jóvenes	Díaz F	2025	Las demoras en ser diagnosticadas producen sentimientos de frustración, incertidumbre y agotamiento emocional en las pacientes. La persistencia de los síntomas físicos durante largos periodos puede favorecer dificultades psicológicas, afectando la adaptación a la enfermedad y la estabilidad emocional (23).
4	Impacto psicológico y social de la endometriosis: una revisión bibliográfica	Chaves A	2025	El dolor constante puede contribuir a una menor interacción social (aislamiento) y a un impacto emocional sostenido en el tiempo. Asimismo, la demora en el diagnóstico intensifica el deterioro psicológico y empeora la percepción del bienestar general (24).
5	Efectos de la endometriosis en la salud física y psicológica de mujeres en edad reproductiva	Bravo et al.	2025	La endometriosis tiene un importante impacto psicológico, que se expresa en síntomas como ansiedad, depresión, estrés y malestar emocional. Estas manifestaciones están vinculadas al dolor crónico, los problemas de fertilidad y las restricciones en la vida personal y social, lo que deteriora la calidad de vida (25).
6	Understanding the impact of endometriosis on women's life: an integrative review of systematic reviews	Maulenkul et al.	2024	La revisión evidenció que la endometriosis afecta el bienestar psicológico debido a la presencia de dolor crónico, incertidumbre, retraso diagnóstico y dificultades en el tratamiento. Estos factores generan afectación emocional, problemas de adaptación y deterioro de la percepción de calidad de vida (26).
7	Endometriosis: una enfermedad compleja con impacto en la calidad de vida de las mujeres	Hernández et al.	2023	Se encontró que la endometriosis afecta la esfera emocional principalmente por el dolor crónico y la infertilidad. Estas condiciones favorecen sentimientos de frustración, preocupación y malestar psicológico, repercutiendo negativamente en la calidad de vida (27).
8	Psychological interventions improve quality of life despite persistent pain in endometriosis: results of a 3-armed randomized controlled trial	Hansen K et al.	2023	Las intervenciones psicológicas demostraron mejorar el afrontamiento, reducir ansiedad y estrés, y favorecer la calidad de vida en mujeres con dolor persistente. Los resultados respaldan el papel del apoyo psicológico como complemento del tratamiento médico (28).
9	The impact of endometriosis on depressive and anxiety symptoms and quality of life: a systematic review	Szyplowska M et al.	2023	La revisión evidenció alta frecuencia de síntomas depresivos y ansiedad en la endometriosis, asimismo infertilidad, dolor crónico y retraso diagnóstico fueron identificados como factores asociados al deterioro emocional y disminución del bienestar psicológico (29).
10	Psychosocial factors associated with pain and health-related quality of life in Endometriosis: A systematic review	Kalfas M, et al.	2022	Los factores psicosociales como ansiedad, depresión, catastrofización del dolor y dificultades de afrontamiento se asociaron con mayor afectación emocional. Además, el bajo apoyo social y las creencias negativas sobre la enfermedad contribuyeron al deterioro psicológico y menor calidad de vida (30).

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

Tabla 4. Pregunta 3. ¿Cuál es el impacto del factor social en la calidad de vida de mujeres con endometriosis?

Nº	Título del trabajo	Autor/ autores	Año	Respuesta (Factor social)
1	Endometriosis y calidad de vida: una revisión sistemática	Azevedo C et al.	2026	En el ámbito social, se observaron restricciones en el rendimiento laboral, académico y familiar, así como presencia de estigmatización y falta de comprensión dentro del entorno sanitario(31).
2	Convivir con el dolor crónico: el uso de metáforas conceptuales como recurso de construcción de afecto en relatos de pacientes de endometriosis	Magnere C	2025	La endometriosis obstaculiza la capacidad de las mujeres jóvenes para comunicarse y expresar lo que experimentan, lo cual impacta en su interacción con los demás y en su involucramiento en la vida diaria (32).
3	Calidad de vida analizada por el cuestionario de salud SF-12 en pacientes con endometriosis	Malla E et al.	2025	El dolor crónico, la fatiga y otros síntomas asociados disminuyen la participación de las mujeres en actividades cotidianas, laborales, académicas y familiares, afectando su interacción social y calidad de vida. Asimismo, muchas pacientes enfrentan incompreensión o la normalización de sus síntomas por parte del entorno, lo que contribuye al aislamiento social y al deterioro del bienestar emocional lo que repercute en su desempeño, generando ausentismo y menor rendimiento en los ámbitos laboral y académico(33).
4	Endometriosis: revisión actual sobre diagnóstico temprano, manejo integral y calidad de vida en mujeres jóvenes	Diaz F	2025	La endometriosis provoca restricciones en los roles sociales, aislamiento y dificultades para realizar las actividades cotidianas, lo que impacta negativamente en la calidad de vida. Por ello, se resalta la importancia de la educación, la sensibilización social y el fortalecimiento de las redes de apoyo para favorecer el bienestar de las mujeres afectadas (23).
5	Innovaciones en el diagnóstico y tratamiento de la endometriosis: Perspectivas clínicas, educativas y tecnológicas	Damian M et al.	2025	La ausencia de formación en salud y la demora en el diagnóstico tienen un impacto sobre cómo percibe la sociedad a la enfermedad, lo cual repercute en el aspecto social de la calidad de vida. Además, se observa que el diagnóstico es a menudo tardío por la diversidad de los síntomas y la ausencia de sospecha clínica, factores que favorecen la evolución de la enfermedad y un deterioro más profundo en la calidad de vida(34).
6	Understanding diagnostic delay for endometriosis: Ascoping review using the social-ecological framework	Fryer J et al.	2024	Se identifican diversas barreras, como el desconocimiento y la normalización del dolor menstrual en la población general y en los profesionales de salud, lo que provoca una valoración insuficiente de los síntomas y un aplazamiento en la búsqueda de atención médica. Además, el estigma relacionado con la menstruación y la salud reproductiva dificulta que las mujeres expresen abiertamente sus molestias, reduciendo el apoyo social y familiar. Asimismo, se evidencian desigualdades estructurales, como el limitado acceso a servicios de salud, el nivel educativo y el contexto socioeconómico, que influyen en la oportunidad del diagnóstico y en la calidad de la atención recibida (35).
7	Evaluación de la calidad de vida en pacientes con endometriosis mediante una escala original	Ocampo et al.	2023	Las alteraciones en el funcionamiento cotidiano pueden reducir la capacidad de realizar actividades habituales, afectando su interacción a entornos sociales y el medio que las rodea. Esto puede generar limitaciones en distintos ámbitos de su vida, incluyendo el social, laboral y familiar (36).

continua

8	Una investigación cualitativa sobre el papel de las percepciones de la enfermedad en la calidad de vida relacionada con la endometriosis.	Moore C et al.	2023	Las mujeres con endometriosis presentan principalmente percepciones negativas de su enfermedad y sensación de poco control. Sin embargo, estas percepciones no predicen ansiedad ni depresión a largo plazo, aunque la idea de una enfermedad crónica sí se relaciona con mayor dolor. En general, su valor predictivo es limitado, por lo que se recomienda enfocarse en estrategias de afrontamiento y en la flexibilidad psicológica, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (37).
9	Evaluación clínica y manejo de la endometriosis: resumen de la Orientación Técnica MINSAL para el manejo de personas con endometriosis	Scarella A y Miranda I	2023	La unificación social y educativa de las pacientes de edad joven se ve afectada por el acceso limitado y la tardanza en el diagnóstico. Una gestión organizada favorece la participación social y el cuidado continuo (38)
10	Soledad y apoyo social percibido en la endometriosis: el papel de la alteración de la imagen corporal y el estigma anticipado.	Calvi C et al.	2023	El estigma anticipado, particularmente cuando proviene del personal de salud, puede aumentar la sensación de escaso apoyo social, incluso en mujeres que presentan una menor afectación de la imagen corporal. Asimismo, el temor a ser juzgadas, la falta de comprensión y la estigmatización contribuyen al aislamiento social y a la reducción de las redes de apoyo disponibles (39).

físicas, emocionales, sociales y funcionales. Según Azevedo et al., 2026 coincide que la interacción entre los procesos biopsicosociales determina significativamente la experiencia de la enfermedad (31).

En el ámbito biológico, la endometriosis se caracteriza como un proceso inflamatorio crónico con presencia de tejido endometrial ectópico, en el que intervienen mecanismos hormonales, inmunológicos y neurológicos. Crump et al., señalan que la progresión de la enfermedad está asociada a inflamación persistente, angiogénesis, fibrosis y dependencia estrogénica, lo que se relaciona con síntomas como dolor pélvico crónico, dismenorrea, dispareunia, fatiga e infertilidad (15); de forma complementaria, Bonavina y Taylor explican que la neuroinflamación y la sensibilización del sistema nervioso pueden mantener el dolor incluso cuando las lesiones no son extensas (20). Asimismo, Kaveh et al., destacan la importancia del diagnóstico temprano para reducir la progresión de la enfermedad (11), mientras que Pontoppidan et al., indican que la intensidad de los síntomas afecta directamente la funcionalidad y la calidad de vida (16), Espitia y Del Forno et al., añaden que las alteraciones sexuales, especialmente la dispareunia, impactan negativamente el bienestar físico y la vida íntima (13,14).

En la dimensión psicológica, la evidencia muestra una elevada carga emocional asociada a la enfermedad. Vázquez et al., reportan alta prevalencia de ansiedad,

depresión y estrés en mujeres con endometriosis (21). González et al., señalan que el dolor crónico y las dificultades reproductivas incrementan la vulnerabilidad psicológica, mientras que estos estados emocionales pueden intensificar la percepción del dolor (22). Por su parte, Maulenkul et al., indican que el retraso diagnóstico y la incertidumbre clínica dificultan la adaptación emocional (26), lo cual coincide con Szyplowska et al., quienes evidencian relación entre endometriosis, depresión y ansiedad (28); sin embargo, Hansen et al., destacan que las intervenciones psicológicas mejoran el afrontamiento y la calidad de vida (28).

En el aspecto social, Malla et al., señalan que el dolor persistente y la fatiga limitan la participación en actividades cotidianas, reduciendo el apoyo social percibido (33). Magnere añade que la falta de comprensión del entorno favorece el aislamiento social (32). Asimismo, Fryer et al., destacan factores sociales como el estigma, el desconocimiento de la enfermedad y la normalización del dolor menstrual, los cuales retrasan el acceso a la atención (35). Calvi et al., complementan señalando que el estigma anticipado y la alteración de la imagen corporal disminuyen el apoyo social y aumentan la vulnerabilidad emocional (39).

En conjunto, Azevedo et al., concluyen que la endometriosis tiene un impacto multidimensional, lo que demuestra la importancia de un enfoque integral

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

que contemple el tratamiento médico y el respaldo psicológico y fortalecimiento de redes sociales (31).

CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática concluye que la endometriosis afecta de manera significativa y en múltiples dimensiones la calidad de vida femenina, como resultado de la interacción entre factores. Desde la dimensión biológica, la enfermedad se relaciona con procesos inflamatorios crónicos, alteraciones hormonales e inmunológicas que favorecen la aparición de dolor pélvico, disfunción sexual, infertilidad y limitaciones funcionales.

Asimismo, se determinó que el componente psicológico representa una consecuencia relevante de la enfermedad, debido a la presencia frecuente de ansiedad, síntomas depresivos, estrés y dificultades de afrontamiento asociados al dolor persistente, incertidumbre diagnóstica y problemas reproductivos. La evidencia demuestra que las intervenciones psicológicas pueden contribuir favorablemente al manejo integral y mejorar el bienestar emocional de las pacientes.

Desde la perspectiva social, la endometriosis afecta la participación de las mujeres en sus diferentes roles personales, familiares, académicos y laborales, debido a las limitaciones funcionales, el estigma, la falta de comprensión social y las barreras relacionadas con el acceso oportuno a la atención sanitaria.

En conjunto, los resultados evidencian que la endometriosis debe abordarse como una condición compleja que requiere un modelo integral y multidisciplinario. La atención efectiva debe incluir diagnóstico temprano, control de síntomas físicos, acompañamiento psicológico, educación sanitaria y fortalecimiento del apoyo social, con el objetivo de disminuir el impacto de la enfermedad y favorecer una mejor calidad de vida en las mujeres afectadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Endometriosis. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>
2. Engel G. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977; 196(4286):129-36. DOI: 10.1126/science.847460
3. Organización Mundial de la Salud. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *SocSciMed*. 1995;41(10):1403-9. DOI:10.1016/0277-9536(95)00112-K
4. Mundo AA. Impacto psicosocial y calidad de vida en mujeres con endometriosis: Situación actual en España. Tesis Doctoral. Granada, España: Universidad de Granada; 2021. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=289383&info=resumen&idioma=SPA>
5. Congreso de la República de Colombia. Endometriosis: una enfermedad que sufren 3.5 millones de colombianas en silencio. Un problema de salud pública, que se abre paso en el Congreso - Cámara de representantes. Bogotá: Congreso de la República de Colombia; 2021. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: https://www.camara.gov.co/endometriosis-una-enfermedad-que-sufren-3-5-millones-de-colombianas-en-silencio-un-problema-de-salud-publica-que-se-abre-paso-en-el-congreso/?utm_source=chatgpt.com
6. Mayo Clinic. Endometriosis. Arizona: Mayo Clinic; 2024. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/endometriosis/symptoms-causes/syc-20354656?hl=en-US>
7. Fuentes A, Escalona J, Céspedes P, Espinoza A, Johnson M. Prevalencia de la endometriosis en mujeres sometidas a esterilización quirúrgica laparoscópica en un hospital de Santiago de Chile. *Rev Med Chil*. 2014;142(1):16-9. DOI: 10.4067/S0034-98872014000100003
8. Ministerio de Salud. Minsa: cólicos menstruales intensos no son normales, podrían ser endometriosis. Lima: Ministerio de Salud; 2025. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1235751-minsa-colicos-menstruales-intensos-no-son-normales-podrian-ser-endometriosis?utm_source=chatgpt.com
9. Leon C. Calidad de vida en mujeres diagnosticadas con endometriosis de un hospital público de Lambayeque. Tesis para optar el título de médico. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: <https://repositorio.usat.edu.pe/items/86b16280-9b64-4746-b1a0-e6e66b3444f0>
10. Yepes-Núñez JJ, Urrútia G, Romero-García M, Alonso-Fernández S. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*. 2021; 74(9):790-9. DOI:10.1016/J.RECESP.2021.06.016
11. Kaveh M, Moghadam MN, Safari M, et al. The impact of early diagnosis of endometriosis on quality of life. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2025;311(5):1415-1421. DOI:10.1007/S00404-025-07999-4
12. Galli I, Luongo A, Ramirez Cortázar F, Fasanelli

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

- R. El cruel abrazo del dolor: la endometriosis y sus representaciones. *Revista de Psicología*. 2024;42(1):267–304. DOI:10.18800/PSICO.202401.010
13. Espitia-De la Hoz FJ. Disfunciones sexuales en las mujeres con endometriosis. Estudio de prevalencia. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2024;89(3):139–45. DOI: 10.24875/RECHOG.23000063
14. Del Forno S, Raspollini A, Doglioli M, et al. Painful sexual intercourse, quality of life and sexual function in patients with endometriosis: not just deep dyspareunia. *Arch Gynecol Obstet*. 2024;310(4):2091–100. DOI: 10.1007/S00404-024-07643-7
15. Crump J, Suker A, White L. Endometriosis: A review of recent evidence and guidelines. *Aust J Gen Pract*. 2024; 53(1-2):11-8. DOI:10.31128/AJGP/04-23-6805
16. Pontoppidan K, Olovsson M, Grundström H. Clinical factors associated with quality of life among women with endometriosis: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*. 2023;23(1):551. DOI: 10.1186/S12905-023-02694-5
17. Kfoury M, Barakat H, Hallit S, Saliba S. Association between endometriosis and sexual satisfaction among a sample of lebanese women. *BMC Womens Health*. 2023; 23(1): 164. DOI:10.1186/S12905-023-02323-1
18. Tourny C, Zouita A, El Kababi S, et al. Endometriosis and physical activity: A narrative review. *Int J Gynaecol Obstet*. 2023;163(3):747-756. DOI: 10.1002/ijgo.14898
19. Sullivan-Myers C, Sherman KA, Beath AP, Cooper MJW, Duckworth TJ. Body image, self-compassion, and sexual distress in individuals living with endometriosis. *J Psychosom Res*. 2023;167:111197. DOI:10.1016/j.jpsychores.2023.111197
20. Bonavina G, Taylor HS. Endometriosis-associated infertility: From pathophysiology to tailored treatment. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022; 13:1020827. DOI: 10.3389/fendo.2022.1020827
21. Vázquez-García PA, Padrós-Blázquez F, Reynoso-González OU, Huerta-Solano CI. Nivel de depresión, estrés y ansiedad en mujeres mexicanas con endometriosis. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*. 2026;13:21-5. DOI: 10.29057/esat.v13iEspecial.15782
22. González MJ, Menéndez AM, Sanabria CJ. Endometriosis y depresión: Un enfoque terapéutico. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*. 2025; 9(3): 5369–82. DOI:10.37811/cl_rcm.v9i3.18167
23. Díaz F. Endometriosis: revisión actual sobre diagnóstico temprano, manejo integral y calidad de vida en mujeres jóvenes. *Polo del Conocimiento*. 2025; 10(7): 3573-3585. DOI: 10.23857/pc.v10i7.10101
24. Chaves Alcalá A. Impacto psicológico y social de la endometriosis: una revisión bibliográfica. Tesis de Grado en Enfermería. Valencia, España: Universidad Europea; 2025. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/12938>
25. Bravo VG, Gutiérrez MS, Vargas JM, Núñez S. Efectos de la endometriosis en la salud física y psicológica de mujeres en edad reproductiva. *Correo Científico Médico*. 2025;(29):1–12. (Citado el 30 de junio del 2026). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/402799110_Efectos_de_la_endometriosis_en_la_salud_fisica_y_psicologica_de_mujeres_en_edad_reproductiva
26. Maulenkul T, Kuandyk A, Makhadiyeva D, et al. Understanding the impact of endometriosis on women's life: an integrative review of systematic reviews. *BMC Women's Health*. 2024; 24(1):524. DOI:10.1186/S12905-024-03369-5
27. Hernández A, Quiroz CD, Sánchez MJ. Endometriosis: una enfermedad compleja con impacto en la calidad de vida de las mujeres. *Revista Medica Sinergia*. 2023; 8(8):e1089. DOI:10.31434/RMS.V8I8.1089
28. Hansen KE, Brandsborg B, Kesmodel US, et al. Psychological interventions improve quality of life despite persistent pain in endometriosis: results of a 3-armed randomized controlled trial. *Qual Life Res*. 2023; 32(6):1727-1744. DOI: 10.1007/s11136-023-03346-9
29. Szyplowska M, Tarkowski R, Kułak K. The impact of endometriosis on depressive and anxiety symptoms and quality of life: a systematic review. *Front Public Health*. 2023; 11: 1230303. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1230303
30. Kalfas M, Chisari C, Windgassen S. Psychosocial factors associated with pain and health-related quality of life in Endometriosis: A systematic review. *Eur J Pain*. 2022; 26(9): 1827-1848. DOI:10.1002/EJP.2006
31. Azevedo C, Correia H, Valverde F. Endometriose e qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Rev Med (Rio J)*. 2026;105(1). DOI:10.11606/ISSN.1679-9836.V105I1E-234115
32. Magnere-Maldonado C. Convivir con el dolor crónico: el uso de metáforas conceptuales como recurso de construcción de afecto en relatos de pacientes de endometriosis. *Estudios filológicos*. 2025;(75):141-163. DOI:10.4067/S0071-17132025000100141
33. Malla E, Ballester P, Jordan J, Zafrilla P. Calidad de vida analizada por el cuestionario de salud SF-12 en pacientes con endometriosis. *Pharmaceutical Care España*. 2025; 27. DOI: 10.60103/phc.v27.e904
34. Damian MC, Jaya VA, López SA. Innovaciones en el diagnóstico y tratamiento de la endometriosis: Perspectivas clínicas, educativas y tecnológicas. *Imaginario Social*. 2025; 8(1): 274-287. DOI: 10.59155/is.v8i1.276
35. Fryer J, Mason-Jones AJ, Woodward A. Understanding diagnostic delay for endometriosis: A

ARTÍCULO DE REVISIÓN / REVIEW PAPER

- scoping review using the social-ecological framework. *Health Care Women Int.* 2025; 46(3): 335–351. DOI: 10.1080/07399332.2024.2413056
36. Ocampo DM, Gallardo LE, Guzmán-Valdivia G. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con endometriosis mediante una escala original. *Acta med Grupo Ángeles.* 2023;21(4):349–55. DOI:10.35366/112645
37. Moore C, Cogan N, Williams L. A qualitative investigation into the role of illness perceptions in endometriosis-related quality of life. *J Health Psychol.* 2023;28(12):1157. DOI:10.1177/13591053231183230
38. Scarella-Chamy A, Miranda-Mendoza I. Evaluación clínica y manejo de la endometriosis: resumen de la Orientación Técnica MINSAL para el manejo de personas con endometriosis. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2023;88(2):126–36. DOI:10.24875/rechog.m23000058
39. Calvi C, Sherman KA, Pham D. Loneliness and perceived social support in endometriosis: The roles of body image disturbance and anticipated stigma. *Int J Behav Med.* 2024; 31(3):433-444. DOI: 10.1007/s12529-023-10230-w

Recibido: 14/5/2026

Aceptado: 2/7/2026