



Endometriosis en Chile Análisis de las tendencias de egresos hospitalarios durante el periodo 2014-2024. (Nº 2041)

Morales Salgado L.¹, Quezada Pereira J.¹, Catalán González F.¹, Ortiz Baltierra L.²

1. Interno de Medicina, Universidad San Sebastián, Concepción, Chile
2. Ginecólogo obstetra, Clínica Sanatorio Alemán, Concepción, Chile

Introducción

La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica, dependiente de estrógenos, caracterizada por la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina. Afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva y se asocia a dolor pélvico crónico, dismenorrea, dispareunia e infertilidad. Su prevalencia global se estima cercana al 10 %, aunque el diagnóstico continúa siendo subestimado por la inespecificidad clínica. En Chile, la información epidemiológica es limitada. El objetivo del estudio fue describir el comportamiento de los egresos hospitalarios por endometriosis en Chile entre 2014 y 2024, considerando su evolución temporal, distribución geográfica y grupos etarios, evaluando además la significancia estadística de los cambios observados.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal utilizando datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) correspondientes al período 2014–2024. Se incluyeron todos los egresos hospitalarios codificados como N80.0–N80.9 según la clasificación CIE-10. Se calcularon las tasas anuales y acumuladas de egresos por cada 100.000 mujeres, estandarizadas de acuerdo con la población femenina reportada en el CENSO 2017. Para evaluar los cambios entre los extremos del período se aplicó la prueba de chi-cuadrado, y para analizar la tendencia temporal se empleó un modelo de regresión binomial negativa.

Dado que los datos provienen de fuentes públicas y anónimas, no fue necesario contar con consentimiento informado ni aprobación por comité de ética.

Resultados

En el periodo se registraron 43.285 egresos hospitalarios por endometriosis en mujeres mayores de 15 años en Chile. La mayoría correspondió al grupo de 40 a 49 años (45 %), seguido por el de 30 a 39 años (31 %), patrón que se mantuvo estable durante el período.

La Región Metropolitana concentró casi la mitad de los casos (49,1 %), mientras que la Región de Antofagasta presentó las tasas acumuladas y anuales más altas del país (663 y 60,32 por 100.000 mujeres, respectivamente), superando ampliamente el promedio nacional.

A nivel nacional, la tasa anual de egresos aumentó de 35,18 a 57,64 por 100.000 mujeres, equivalente a un incremento del 55,85% ($p < 0,001$). No obstante, el análisis de tendencia mediante regresión binomial negativa no mostró una tendencia lineal significativa ($p = 0,65$), evidenciando un comportamiento no lineal con un descenso marcado en 2020, coincidente con la pandemia por COVID-19.

Conclusión

El estudio evidenció un aumento significativo en los egresos hospitalarios por endometriosis en Chile entre 2014 y 2024, principalmente en mujeres de 30 a 49 años, con variaciones regionales destacadas, especialmente en Antofagasta.

Aunque no se observó una tendencia lineal sostenida, el incremento acumulado sugiere mejoras en la detección y notificación de la enfermedad, vinculadas a un mayor acceso a herramientas diagnósticas y a una creciente conciencia médica y social.

Dado su impacto en la calidad de vida y en la salud reproductiva, la endometriosis debe considerarse un problema relevante de salud pública, que requiere fortalecer la vigilancia epidemiológica, asegurar diagnóstico oportuno y avanzar en políticas y estrategias de manejo integral.

Referencias

1. Zondervan KT, Becker CM, Missmer SA. Endometriosis. *N Engl J Med.* 2020;382(13):1244–56. doi:10.1056/NEJMra1810764
2. Szylit NA, Raiza LCP, Leal AAS, Podgaec S. Epidemiology with real-world data: deep endometriosis in women of reproductive age. *Einstein (Sao Paulo).* 2025;23:eAO1259. doi:10.31744/einstein_journal/2025AO1259
3. Avendaño XM, Matus EC, Becerra ID. Caracterización de mujeres con endometriosis a partir de egresos hospitalarios durante la pandemia en Chile. *Medwave.* 2024;24(S1):eSP031. doi:10.5867/medwave.2024.01.SP031