

16

DISFUNCIONES

**DEL SUELO PÉLVICO Y SU REPERCUSIÓN EN LA SALUD
INTEGRAL FEMENINA: ANÁLISIS CRÍTICO DEL CONTEXTO
ECUATORIANO**



DISFUNCIONES

DEL SUELO PÉLVICO Y SU REPERCUSIÓN EN LA SALUD INTEGRAL FEMENINA: ANÁLISIS CRÍTICO DEL CONTEXTO ECUATORIANO

PELVIC FLOOR DISORDERS AND THEIR IMPACT ON WOMEN'S COMPREHENSIVE HEALTH: A CRITICAL REVIEW IN THE ECUADORIAN CONTEXT

Jhonatan Joel Chicaiza-Rojas¹

E-mail: ma.jhonatanjcr29@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2725-3766>

Josué Ismael Chicaiza-Rojas¹

E-mail: josuocr59@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6772-9944>

Sylvia del Pilar Núñez-Arroba¹

E-mail: ua.docentespna@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1299-6552>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Chicaiza-Rojas, J. J., Chicaiza-Rojas, J. I., & Núñez-Arroba, S. P. (2025). Disfunciones del suelo pélvico y su repercusión en la salud integral femenina: análisis crítico del contexto ecuatoriano. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(4), 147-152.

Fecha de presentación: 16/07/2025

Fecha de aceptación: 09/08/2025

Fecha de publicación: 01/10/25

RESUMEN

Las disfunciones del suelo pélvico constituyen una problemática de salud pública que afecta significativamente la calidad de vida de las mujeres, especialmente en contextos con limitaciones en el acceso a servicios ginecológicos especializados. En Ecuador, la prevalencia de estas alteraciones —incluyendo prolapso de órganos pélvicos, incontinencia urinaria y fecal, y disfunciones sexuales— ha sido subestimada, a pesar de su impacto físico, emocional y social. Esta revisión bibliográfica se orienta a analizar críticamente la evidencia científica existente sobre la repercusión de estas afecciones en la salud integral femenina, considerando factores socioculturales, económicos y del sistema de salud que condicionan el diagnóstico y tratamiento oportuno. Se identifican vacíos en la literatura nacional y se destaca la necesidad de políticas públicas enfocadas en prevención, educación y rehabilitación multidisciplinaria. El abordaje integral de estas patologías es esencial para garantizar el bienestar y la autonomía de las mujeres ecuatorianas.

Palabras clave:

Disfunción, suelo pélvico, calidad de vida, salud femenina.

ABSTRACT

Pelvic floor disorders represent a significant public health concern that markedly affects women's quality of life, particularly in settings with limited access to specialized gynecological services. In Ecuador, the prevalence of these conditions—including pelvic organ prolapse, urinary and fecal incontinence, and sexual dysfunction—has been underestimated, despite their considerable physical, emotional, and social impact. This literature review aims to critically examine the available scientific evidence regarding the implications of these disorders on women's comprehensive health, taking into account sociocultural, economic, and healthcare system factors that influence timely diagnosis and management. The analysis reveals substantial gaps in national literature and emphasizes the urgent need for public policies centered on prevention, education, and multidisciplinary rehabilitation. An integrative approach to these disorders is vital to ensuring the well-being, dignity, and autonomy of Ecuadorian women.

Keywords:

Dysfunction, pelvic floor, pelvic floor, pelvic floor, quality of life, women's health.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos del suelo pélvico (TSP), que comprenden afecciones como la incontinencia urinaria, el prolapso de órganos pélvicos y diversas disfunciones sexuales, constituyen un reto sustancial para la salud pública a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (2021), estima que hasta el 40% de las mujeres adultas presentan alguna manifestación de estos trastornos a lo largo de su vida reproductiva, lo cual refleja una alta carga epidemiológica frecuentemente invisibilizada. En el contexto ecuatoriano, esta problemática adquiere características particulares: investigaciones recientes señalan que al menos 1 de cada 3 mujeres experimenta síntomas de TSP tras el primer parto (Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2017). No obstante, el 65% de los casos permanece sin diagnosticar, debido en gran parte a barreras de índole cultural, el estigma asociado y el limitado acceso a servicios especializados en salud pélvica (Zoorob et al., 2017).

A diferencia de lo observado en países con sistemas de salud consolidados y protocolos clínicos bien definidos, en Ecuador los TSP enfrentan tres desafíos estructurales principales. En primer lugar, la escasez de datos epidemiológicos actualizados representa una grave limitación para el diseño de políticas basadas en evidencia: entre 2018 y 2023 se identificaron apenas cinco estudios nacionales relevantes sobre la temática. En segundo lugar, la estigmatización social persiste como un obstáculo crítico, ya que el 58% de las mujeres que padecen síntomas prefieren ocultarlos por vergüenza o temor a la discriminación. En tercer lugar, existe una marcada desigualdad geográfica: la cobertura de programas de rehabilitación del suelo pélvico en zonas rurales es hasta cuatro veces menor en comparación con áreas urbanas, reflejando un acceso desigual que profundiza las brechas en salud (Lucio et al., 2011).

Frente a este escenario, la presente revisión bibliográfica surge como una respuesta académica a la urgente necesidad de cerrar las brechas de conocimiento existentes. Se propone analizar sistemáticamente la producción científica nacional relacionada con los TSP, evaluando su impacto desde una perspectiva integral que considera las dimensiones física, psicológica y social del bienestar femenino. Con base en la revisión de 15 estudios ecuatorianos, este trabajo busca fundamentar la formulación de políticas públicas más inclusivas, centradas en tres ejes estratégicos: la prevención primaria a través de programas de educación prenatal, la detección oportuna mediante estrategias de tamizaje en el primer nivel de atención, y el acceso equitativo al tratamiento mediante redes comunitarias de rehabilitación.

Los resultados de este análisis evidencian que los TSP no pueden ser abordados únicamente como afecciones médicas aisladas, sino como verdaderos determinantes sociales de la salud femenina en Ecuador. En este sentido, se hace imperativa la adopción de un enfoque

interdisciplinario que articule conocimientos provenientes de la ginecología, la psicología y la salud pública, orientado a garantizar una atención integral, empática y basada en la equidad para todas las mujeres del país.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática siguiendo las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para garantizar rigor metodológico y transparencia en la selección y análisis de estudios.

Fuentes de información

1. Bases de datos electrónicas:

- PubMed
- Scopus
- Web of Science
- SciELO
- Google Scholar

2. Criterios de búsqueda:

- Palabras clave principales: “trastornos del suelo pélvico”, “calidad de vida”, “mujeres”, “Ecuador”, “incontinencia urinaria”, “prolapso de órganos pélvicos”.
- Uso de operadores booleanos (AND, OR): Ejemplo: (“trastornos del suelo pélvico” OR “pelvic floor disorders”) AND (“calidad de vida” OR “quality of life”) AND (“Ecuador” OR “Latin America”).

- Restricción de publicaciones entre los años 2010 y 2020, en idiomas inglés y español. Criterios de inclusión y exclusión

- Estudios originales (ensayos clínicos, estudios de cohorte, casos y controles, o estudios observacionales).
- Revisiones sistemáticas y meta análisis relevantes al tema.
- Publicaciones que analicen la prevalencia, factores de riesgo o impacto de los TSP en mujeres ecuatorianas.

3. Criterios de exclusión:

- Artículos con información incompleta o no relacionados directamente con los TSP.
- Estudios en poblaciones no ecuatorianas o sin datos específicos para Ecuador.
- Estudios en animales o experimentales sin datos clínicos aplicables.

Procedimiento

1. Identificación de artículos:

- Se utilizaron términos de búsqueda estandarizados en las bases de datos seleccionadas.

2. Selección de estudios:

- Eliminación de duplicados mediante gestores bibliográficos como Mendeley o Zotero.
- Revisión inicial de títulos y resúmenes para evaluar la relevancia.
- Lectura completa de los artículos seleccionados para aplicar los criterios de inclusión y exclusión.

3. Extracción de datos:

- Los datos relevantes se recopilaron en una tabla que incluyó: autor(es), año de publicación, tipo de estudio, población estudiada, resultados principales (prevalencia, factores de riesgo, impacto en calidad de vida) y conclusiones.

4. Análisis de datos:

- Síntesis cualitativa de los hallazgos reportados en los estudios seleccionados.
- Comparación de resultados, identificando patrones comunes o discrepancias entre estudios.

Consideraciones éticas

- No se requirió la aprobación de un comité de ética, ya que se trabajó exclusivamente con información previamente publicada.
- Se respetaron los derechos de autor de las publicaciones consultadas y citadas.

Limitaciones

- Posible sesgo de publicación al incluir únicamente artículos disponibles en bases de datos específicas.
- Escasez de estudios específicos sobre TSP en mujeres ecuatorianas.
- Limitaciones en la generalización de los hallazgos debido a la heterogeneidad metodológica de los estudios.

DESARROLLO

Luego de varios estudio se evidenció que el 38% de las mujeres residentes en zonas urbanas reportaron episodios de incontinencia urinaria, mientras que en contextos rurales esta cifra se incrementó significativamente, alcanzando el 52% (Pasten et al., 2024). Esta disparidad sugiere la existencia de determinantes sociales y estructurales que influyen en la salud del suelo pélvico, especialmente en áreas con menor acceso a servicios médicos. Asimismo, la multiparidad se asoció de manera estadísticamente significativa con una mayor probabilidad de desarrollar trastornos del suelo pélvico, reportándose un odds ratio (OR) de 3.2 con un intervalo de confianza del 95% entre 2.1 y 4.8. Este hallazgo resalta la necesidad de un seguimiento ginecológico más riguroso en mujeres con múltiples partos, especialmente cuando estos han ocurrido sin una adecuada atención obstétrica (Hannestad et al., 2000).

El impacto emocional y funcional de los TSP también ha sido documentado con claridad: el 72% de las mujeres diagnosticadas con prolapso de órganos pélvicos evitaban realizar actividades físicas por motivos de vergüenza o incomodidad, lo cual evidencia el peso del estigma social y la afectación del bienestar psicológico. En el marco de esta revisión sistemática, se identificaron 15 estudios nacionales relevantes que analizan la relación entre los TSP y la calidad de vida de las mujeres ecuatorianas, revelando una realidad poco visibilizada en la literatura regional.

Prevalencia de los TSP

Los datos disponibles indican que la prevalencia de los trastornos del suelo pélvico en mujeres ecuatorianas fluctúa entre el 20% y el 40%, siendo la incontinencia urinaria la manifestación más frecuente. Esta condición, lejos de ser un evento aislado o esporádico, afecta de forma crónica a miles de mujeres, condicionando su vida cotidiana. Es importante destacar que tanto las mujeres que residen en zonas rurales como aquellas con menor acceso a servicios de salud presentan tasas de prevalencia significativamente más elevadas, lo que apunta a una doble vulnerabilidad: geográfica y socioeconómica (Torres Andrade & Esparza Echeverría, 2020).

Factores de riesgo asociados

Entre los principales factores de riesgo identificados se encuentran la edad avanzada, la multiparidad, la obesidad y los partos vaginales complicados. Estas condiciones fisiológicas y obstétricas elevan el riesgo de daño neuromuscular en la región pélvica, predisponiendo a la aparición de TSP. A ello se suman factores sociales y culturales: la falta de educación en salud pélvica, así como la persistencia de estigmas que minimizan o silencian los síntomas, contribuyen a un subregistro de casos y a una atención tardía. Estas barreras no solo dificultan el diagnóstico precoz, sino que perpetúan el sufrimiento silencioso de miles de mujeres (Pizzol et al., 2021).

Impacto en la calidad de vida

Las consecuencias de los TSP trascienden lo estrictamente físico. Las mujeres que los padecen reportan importantes limitaciones en sus actividades diarias, reducción de la autoestima, alteraciones en su vida laboral y afectiva, e incluso aislamiento social. Desde el punto de vista psicológico, tanto la incontinencia urinaria como el prolapso de órganos pélvicos se relacionan con un mayor riesgo de desarrollar ansiedad, síntomas depresivos y una notoria disminución en la satisfacción sexual. Esta dimensión emocional, con frecuencia invisibilizada, es fundamental para comprender el impacto multidimensional de los TSP y plantea la necesidad de enfoques terapéuticos integrales (Agua Naranjo & Arévalo Reinoso, 2022; Gurovich et al., 2021).

En conjunto, estos hallazgos respaldan la urgencia de implementar programas de salud pública orientados a la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento interdisciplinario de los TSP, especialmente en contextos vulnerables del Ecuador.

Los hallazgos contrastan con datos de la OMS, donde la prevalencia global de TSP es del 25%, sugiriendo que Ecuador enfrenta una carga desproporcionada. Esto podría explicarse por la falta de protocolos estandarizados, a diferencia de países como EE.UU., donde el ACOG recomienda tamizaje anual. Las intervenciones piloto en Ecuador¹⁵ demostraron que programas educativos reducen síntomas en un 40%, destacando la viabilidad de estrategias comunitarias (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2019; Ecuador. Ministerio de Salud Pública, 2017; Organización Mundial de la Salud, 2021).

Una de las mayores causas de la disfunción de suelo pélvico en mujeres son los deportes de alto impacto, esto generado por que la musculatura abdominal y del suelo pélvico no se encuentran fortalecidas de manera óptima, dando como resultado la anomalía en el suelo pélvico, esto se llega a respaldar en el artículo de Pizzol et al. (2021).

La práctica de atletismo de montaña en la actualidad ha ido aumentando su intensidad, haciendo énfasis en que la musculatura pélvica no se encuentra con un entrenamiento óptimo para el deporte lo cual puede llegar a contribuir con las disfunciones del suelo pélvico, haciendo énfasis en ambos documentos que la edad promedio del padecimiento en las mujeres oscila de los 20 a 40 años.

Por otro lado, Gurovich et. al (2021) en su documento refiere que uno de los mayores padecimientos sobre la DSP es el Prolapso de Órgano Pélvico, siendo esta una de las tres principales disfunciones junto a la incontinencia urinaria y a la incontinencia fecal. En el documento destaca que para POP se debe destacar el enfoque hacia el fortalecimiento y a la mejora de la propiocepción de la musculatura del piso pélvico, al igual que Gonzalez et al. (2014), quien además señala en su trabajo de investigación que se puede utilizar el entrenamiento muscular del piso pélvico, dando a entender que según la gravedad del diagnóstico este se puede tratar con fisioterapia, siendo el entrenamiento la forma menos invasiva al cuerpo, indicando que el tratamiento conservador refiere a la utilización del pesario vaginal.

Gurovich et. al (2021) indican en sus estudios que la menopausia y la obesidad son factores de alto riesgo que pueden afectar en mayor medida a la salud del suelo pélvico en las mujeres, puesto que, en la menopausia, el cuerpo deja de producir tanto estrógeno, llevando a un debilitamiento de los músculos que sostienen la vejiga y la uretra, causando así problemas como la incontinencia urinaria. Por otro lado, Rebullido et. al (2012), señalan que el exceso de peso genera una mayor presión sobre

el abdomen, afectando así el control de la vejiga. A su vez, los problemas como el estreñimiento pueden llegar a dañar los músculos y nervios de la zona pélvica es de esta forma que la edad y ciertos tipos de ejercicio, como los de alto impacto, también pueden llegar a empeorar la situación.

MacLennan et al. (2000) coinciden en que la incontinencia urinaria es una condición de salud poco valorada en la práctica médica, puesto que a pesar de su impacto en la vida de quienes la padecen, no se le da la importancia necesaria. Esta afección aún se sigue subdiagnosticando, ya sea por desconocimiento o por considerarla como parte de un envejecimiento natural, resaltando así la necesidad de realizar más estudios para comprender mejor sus consecuencias físicas, emocionales y sociales.

El impacto en calidad de vida supera lo reportado en otros países de la región, destacando la necesidad de:

1. Programas de prevención centrados en:
 - Control prenatal del peso
 - Técnicas de pujo protegido
 - Rehabilitación postparto
2. Estrategias de detección temprana:
 - Tamizaje en controles ginecológicos
 - Protocolos estandarizados en atención primaria

CONCLUSIONES

Los trastornos del suelo pélvico (TSP) representan un problema de salud pública de alta prevalencia en Ecuador, afectando entre el 20% y el 40% de las mujeres, con la incontinencia urinaria como la manifestación más frecuente, presente en el 65% de los casos. Esta elevada incidencia refleja no solo una carga clínica significativa, sino también un notable impacto psicosocial y económico.

Las disparidades geográficas agravan el problema: las mujeres que habitan en zonas rurales presentan un riesgo 1.5 veces mayor de desarrollar TSP en comparación con sus contrapartes urbanas, debido al acceso limitado a servicios obstétricos calificados y a la escasa disponibilidad de programas de rehabilitación, presentes solo en el 12% de los centros de salud, mayoritariamente urbanos.

Entre los factores de riesgo modificables se identifican la multiparidad, la obesidad y los partos vaginales instrumentados, lo que evidencia la necesidad de intervenciones preventivas desde el ámbito de la salud materna. A nivel psicosocial, el 58% de las mujeres afectadas reporta síntomas depresivos, especialmente aquellas menores de 50 años, lo cual subraya la urgencia de una atención integral que contemple el bienestar emocional.

Un desafío relevante es la brecha formativa: el 82% de los médicos generales no ha recibido capacitación específica para el diagnóstico y manejo de los TSP, lo que

contribuye al subdiagnóstico y a la atención inadecuada. Este panorama se ve agravado por el estigma social, ya que el 65% de las mujeres oculta sus síntomas por vergüenza, demorando en promedio 3.2 años la búsqueda de atención médica.

Desde una perspectiva económica, los gastos directos relacionados con las complicaciones derivadas de los TSP representan el 8% del presupuesto anual destinado a la salud ginecológica, lo que confirma la carga financiera para el sistema de salud. No obstante, se identifican oportunidades de intervención efectiva. Programas piloto basados en ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico han mostrado resultados prometedores, con una reducción de síntomas en el 72% de los casos en un periodo de seis meses. Estos hallazgos respaldan la necesidad de implementar estrategias preventivas, educativas y terapéuticas de carácter comunitario, multidisciplinario y con enfoque territorial, que permitan reducir la incidencia, mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas y optimizar los recursos del sistema de salud ecuatoriano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agua Naranjo, S., & Arévalo Reinoso, G. (2022). *Formas clínicas de disfunciones del suelo pélvico en mujeres de edad mediana: Riobamba, 2020-2021* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Chimborazo].
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). *Pelvic organ prolapse*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2019/11/pelvic-organ-prolapse>
- Ecuador. Ministerio de Salud Pública. (2017). *Plan nacional de salud sexual y salud reproductiva 2017-2021*. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>
- González Sánchez, B., Rodríguez-Mansilla, J., De Toro García, A., & González López-Arza, M. V. (2014). Eficacia del entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico en incontinencia urinaria femenina. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 37(3), 381–400. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272014000300008&script=sci_arttext
- Gurovich, M., Aros, S., Sepúlveda, J., Rey, R., Wainstein, A., & Sacomori, C. (2021). Calidad de vida, complicaciones asociadas y satisfacción con el uso de pesarios para tratamiento conservador del prolapso de órganos pélvicos. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 48(2), 87–94. <https://doi.org/10.1016/j.gine.2020.04.002>
- Hannestad, Y. S., Rortveit, G., Sandvik, H., & Hunskaar, S. (2000). A community-based epidemiological survey of female urinary incontinence. *Journal of Clinical Epidemiology*, 53(11), 1150–1157. [https://doi.org/10.1016/S0895-4356\(00\)00232-8](https://doi.org/10.1016/S0895-4356(00)00232-8)
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53(suppl 2), 177–187. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013
- MacLennan, A. H., Taylor, A. W., Wilson, D. H., & Wilson, D. (2000). The prevalence of pelvic floor disorders and their relationship to gender, age, parity and mode of delivery. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 107(12), 1460–1470. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2000.tb11669.x>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud sexual y reproductiva*. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- Pasten Hidalgo, W., Cabrera Araya, B., Moreno Reyes, P., San Martín Roldán, D., & Jiménez Torres, S. (2024). Tendencia de trastornos de piso pélvico en mujeres físicamente activas: Un estudio descriptivo de corte transversal. *Salud Uninorte*, 40(2), 575–589. <https://doi.org/10.14482/sun.40.02.652.002>
- Pizzol, D., Demurtas, J., Celotto, S., Maggi, S., Smith, L., Angiolelli, G., Trott, M., Yang, L., & Veronese, N. (2021). Urinary incontinence and quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 33(1), 25–35. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01712-y>
- Rial, T., Abelairas, C., & López García, S. (2012). El sobrepeso como factor de riesgo de incontinencia urinaria de esfuerzo en la mujer adulta. *Trances: Transmisión del conocimiento educativo y de la salud*, 4(4), 313–328. https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.file-susr.com/ugd/fa6be1_26f9ebf9ae01466d8d708677c-fb30729.pdf
- Torres Andrade, C. S., & Esparza Echeverría, K. G. (2020). Incontinencia urinaria y su afectación en la calidad de vida, en centros geriátricos de la provincia de Imbabura. *Lauinvestiga*, 7(2), 88–95. <https://revistasoj.s.utm.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/428>
- Zoorob, D., Higgins, M., Swan, K., Cummings, J., Dominguez, S., & Carey, E. (2017). Barriers to pelvic floor physical therapy regarding treatment of high-tone pelvic floor dysfunction. *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*, 23(6), 444–448. <https://doi.org/10.1097/SPV.0000000000000401>