



IMPACTO DEL PESARIO EN LA CALIDAD DE VIDA Y FUNCIÓN SEXUAL DE MUJERES CON DISFUNCIÓN DE PISO PÉLVICO: REVISIÓN DE ALCANCE

IMPACT OF THE PESSARY ON THE QUALITY OF LIFE AND SEXUAL FUNCTION OF WOMEN WITH PELVIC FLOOR DYSFUNCTION: SCOPING REVIEW

Javiera Ibáñez Ovando^a
 Nataly Rivera Astudillo^a
 Allison Saldivia Paredes^a
 Javiera Unicahuin Velásquez^a
 Alejandro Hernández-Escobar^{b*}
 Sergio Oliveros Castro^b

^aEstudiante de Obstetricia y Matronería, Escuela de Obstetricia, Facultad de Ciencias del Cuidado para la Salud, Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile.
^bMatrón, Magíster en Salud Sexual y Reproductiva, Especialista en Ginecología. Escuela de Obstetricia, Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Región de Los Lagos.

^cBibliotecólogo Referencista, Magíster en Bibliotecología e Información. Red de bibliotecas Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile.
 Artículo recibido el 26 de mayo, 2025. Aceptado en versión corregida el 19 de junio, 2025.
 DOI: 10.52611/confluencia.2025.1353

RESUMEN

Introducción: Se recopilaron estudios realizados a mujeres con disfunciones de piso pélvico que utilizaron pesario durante el periodo comprendido entre los años 2013-2023 en diversos países, incluyendo a Estados Unidos, Brasil, Colombia, China, Hungría, Reino Unido, Irán y Países Bajos. Estos estudios determinaron el impacto en la calidad de vida y función sexual en mujeres con disfunciones de piso pélvico que utilizaron pesario.

Objetivo: El determinar el impacto del uso de pesario en la calidad de vida y función sexual en mujeres que presentan disfunción de su piso pélvico durante 2013-2023, según la evidencia científica. **Metodología:** Revisión de alcance con análisis documental de carácter cualitativo, retrospectivo, aplicada a las bases de datos Ebscohost, Pubmed, Scopus y Web of Science. **Resultado:** El proceso de revisión dio como resultado que el uso de pesario vaginal muestra una evidente mejora en la calidad de vida de las usuarias que utilizaron este tratamiento, por otra parte, también dejó en evidencia la falta de una atención integral, dejando un vacío de la información en el ámbito psicoemocional y la relación de pareja. Además, pocos estudios abarcan como el pesario vaginal afecta la función sexual de estas mujeres, evidenciando que no es un componente muy estudiado.

Conclusión: Los pesarios son efectivos y fáciles de usar, mejoran la calidad de vida y función sexual. La satisfacción con el tratamiento depende de la calidad de atención profesional.

Palabras clave: Pesarios; Calidad de vida; Función sexual; Piso pélvico; Disfunción sexual.

ABSTRACT

Introduction: Studies were collected to women with pelvic floor dysfunctions that used pessary during the period between 2013-2023 in various countries, including the United States, Brazil, Colombia, China, Hungary, the United Kingdom, Iran and Netherlands. These studies determined the impact on the quality of life and sexual function in women with pelvic floor dysfunctions that used pessary. **Objective:** Determining the impact of the use of pessary on the quality of life and sexual function in women who have dysfunction of their pelvic floor during 2013-2023, according to scientific evidence. **Methodology:** Scope review with retrospective qualitative documentary analysis, applied to Ebscohost, Pubmed, Scopus and Web of Science databases. **Result:** The review process resulted in the use of vaginal pessary showing an evident improvement in the quality of life of users who used this treatment, on the other hand, it also revealed the lack of comprehensive care, leaving a void of information in the psycho-emotional area and the couple's relationship. In addition, few studies cover how the vaginal pessary affects the sexual function of these women, evidencing that it is not a very well studied component. **Conclusion:** Pessaries are effective and easy to use, improve the quality of life and sexual function. Satisfaction with treatment depends on the quality of professional care.

Key words: Pessaries, Quality of life; Sexual function, Pelvic floor; Sexual dysfunction.

Cómo citar:

Ibáñez-Ovando J, Rivera-Astudillo N, Saldivia-Paredes A, Unicahuin-Velásquez J, Hernández-Escobar A, Oliveros-Castro S. Impacto del pesario en la calidad de vida y función sexual de mujeres con disfunción de piso pélvico: Revisión de alcance. Rev Conflu [Internet]. 2025 [citado el 30 de junio 2025];8. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2025.1353>

INTRODUCCIÓN

Independiente del lugar y las características de la población femenina, las Disfunciones del Piso Pélvico (DPP) impactan en la calidad de vida, estimando una prevalencia que varía entre el 23% y 50%¹. Algunos estudios epidemiológicos han identificado como factores de riesgo la paridad, la obesidad, la tos crónica y la edad, siendo esta última la más determinante^{2,3}. Los cambios producto de las DPP no sólo afectan a nivel anatómico, sino que también pueden afectar a nivel social, psicológico, físico y sexual, teniendo un impacto negativo en la calidad de vida de las personas^{4,5}.

La incidencia de la disfunción sexual en mujeres con DPP aumenta entre un 50% a un 83% en comparación a la población general⁵, siendo los principales factores citados para la reducción de la experiencia sexual la preocupación por la imagen genital femenina, cuando existe un Prolapso de Órganos Pélvicos (POP), dispareunia e incontinencia coital en mujeres con Incontinencia Urinaria (IU), y miedo a ensuciarse cuando se trata de Incontinencia Fecal (IF)⁵.

Existen los pesarios de soporte y los llenadores de espacio, ambos son efectivos y cómodos, pero el pesario de soporte es la elección de primera línea⁶. Estos dispositivos son utilizados para tratar tanto la Incontinencia Urinaria de Urgencia (IUU), Incontinencia Urinaria de Esfuerzo (IUE) y POP, al introducirse en la vagina para dar soporte a los órganos pélvicos descendidos, ejerciendo también presión sobre la uretra evitando así las pérdidas de orina⁷, siendo una alternativa de bajo costo, fácil uso y con bajo riesgo de generar complicaciones⁸, además de tener un impacto positivo en la calidad de vida, función sexual e imagen corporal, ya que genera una reducción significativa de los síntomas asociados al POP⁹. De esta forma, los pesarios son el tratamiento conservador de primera línea para tratar las DPP, por lo cual se hace imprescindible ofrecerlos para el manejo clínico oportuno con el fin de mejorar la calidad de vida de aquellas mujeres que padecen alguna DPP.

En base a lo expuesto, esta investigación tiene como pregunta guía ¿cuál es la relación entre el uso de pesario, la calidad de vida y función sexual en mujeres que presenten disfunción de piso pélvico durante 2013-2023? y, como objetivo, determinar el impacto del uso de pesario en la calidad de vida y función sexual en mujeres que presentan disfunción de su piso pélvico durante 2013-2023, según la evidencia científica.

METODOLOGÍA

El estudio adoptó una metodología cualitativa, con un enfoque de tipo documental y retrospectivo. Se empleó el método *Scoping Review*, variante de las revisiones sistemáticas, basada en la metodología

PRISMA, ya que es un tipo de revisión que busca explorar la evidencia existente e identifica posibles vacíos de la información encontrada.

Las palabras claves utilizadas en esta revisión se extrajeron de los tesauros médicos DECS y MESH: "Pessary", "Dysfunction sexual", "Sexual Function", "Quality of life", "Pelvic Floor" y "Pelvic floor disorders". Las bases de datos utilizadas fueron: PubMed, Scopus, Web of Science y Ebsco Host (búsqueda en todos los nodos), utilizándose de esta manera junto a los operadores booleanos AND y OR. De esta combinación se generó la siguiente ecuación de búsqueda: (pessary) and (pelvic floor) or (pelvic floor disorders) and (sexual dysfunction) and (sexual function) and (quality of life).

Concluida esta fase, se establecieron y utilizaron los criterios de inclusión: a) Documentos científicos entre 2013 y 2023; b) Estudios donde se incluyan las palabras claves tanto en el título como en el resumen; c) Artículos con buen acceso a su traducción inglés y español; d) Investigaciones cuantitativas, cualitativas y de carácter mixto. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: a) Investigaciones secundarias o narrativas; b) Artículos que no abordaron la temática de forma directa o cercana en el título o resumen; c) Aquellas que trabajaron con poblaciones específicas o que se alejaron del foco de investigación.

El proceso de investigación se estructuró en tres etapas. La primera consistió en el desarrollo, ajuste y recopilación de la información, estableciendo el objetivo, pregunta de investigación, criterios de inclusión y exclusión, ecuaciones de búsqueda y recopilación de datos necesarios para el desarrollo del escrito. En la segunda etapa se realizó la búsqueda, selección, recuperación y revisión de los metadatos en las bases de datos mencionadas anteriormente, en donde luego se filtró y analizó la información recopilada mediante la organización de los textos por título y resumen los cuales debían contener las palabras claves (Figura 1). Para esto fue necesario el uso de softwares de apoyo tales como el gestor bibliográfico Zotero en su versión 6.0 y el software de traducción Translatium versión 2024. Finalmente, en la tercera etapa se esquematizaron los documentos seleccionados mediante un proceso de revisión por los investigadores a través de la aplicación de las preguntas Caspe en cada artículo seleccionado (Tabla 1), para posteriormente generar un análisis de resultados y la discusión¹⁰.

RESULTADOS

A continuación, se presentan las tablas esquemáticas que contienen los resultados correspondientes a los estudios recuperados mediante la síntesis PRISMA, de acuerdo con el objetivo establecido.

La investigación arrojó tres categorías de análisis, las que a continuación se describen en detalle.

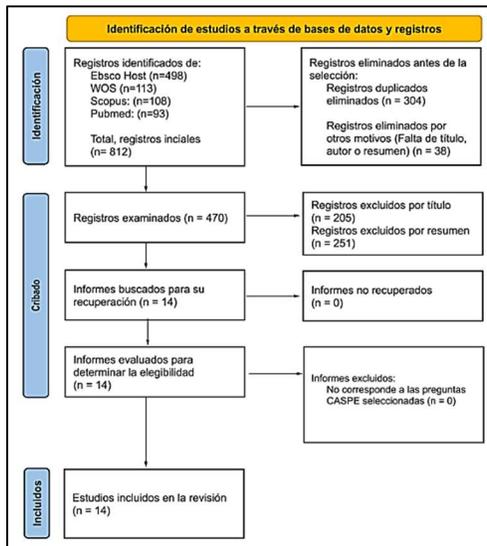


Figura 1: Diagrama PRISMA. Impacto del pesario en la calidad de vida y función sexual de mujeres con disfunción de piso pélvico.

Tipos de pesarios que utilizan las mujeres con disfunción del piso pélvico.

En relación con los tipos de pesarios que utilizan las mujeres con DPP, en los estudios analizados se evidenció que el pesario de anillo tanto con soporte como sin él sigue un patrón predominante como modelo de elección de primera línea en el tratamiento de las DPP, esto debido a su facilidad de autoadministración por parte de las pacientes en comparación con los otros tipos de pesarios. Además, los estudios indican que este tipo de pesario no sólo es preferido por su practicidad, sino también por su efectividad en la mejora de los síntomas y la calidad de vida de las mujeres que lo utilizan. Esta tendencia se observa en estudios realizados en Colombia¹¹, China¹², Hungría¹³ y Estados Unidos¹⁴. Por otra parte, existe evidencia que sugiere que el pesario cúbico, al igual que el pesario de anillo, podría ser utilizado como un método de primera línea, teniendo resultados significativos en la mejora de la sintomatología asociada a las DPP mejorando así la calidad de vida de las usuarias¹³.

Calidad de vida que presentan mujeres con disfunción del piso pélvico en relación con el uso de pesario

Con respecto a la relación entre la calidad de vida y uso de pesario en las mujeres que presentan DPP, Se evidenció que, del total de estudios analizados, la mayoría de ellos exhibe una mejora en cuanto a la percepción de las propias usuarias en relación con los síntomas y su impacto positivo en la calidad de vida¹³⁻¹⁸. Así mismo, también se evidenció que en algunos estudios existía una mejora predominante en los síntomas de carácter urinario y los relacionados al POP en comparación con los síntomas colorrectales, los cuales no mostraron resultados significativos^{12,15,16,18-20}. Por otro lado, las investigaciones realizaron seguimiento del tratamiento con el uso del pesario para medir sus resultados en el

transcurso del tiempo, obteniendo resultados significativos a largo plazo^{12-14,17-20}. Con respecto a la salud mental y su relación con el uso de pesario para el tratamiento de las DPP, hubo un estudio que señalaba que el uso de pesario tuvo un impacto positivo en la autoimagen y autoestima de las usuarias²⁰.

Función sexual que presentan mujeres con disfunción del piso pélvico en relación con el uso de pesario

Finalmente, en relación con la función sexual que presentan mujeres con DPP en relación con el uso de pesario, hubo una mejora significativa de los síntomas lo que se tradujo en un impacto positivo en la función sexual^{9,13,21,22}. Este impacto se atribuye principalmente al alivio de los síntomas físicos como el POP^{9,13,21}. Otro aspecto a considerar dentro de la calidad de vida, y que también mostro una mejora significativa, fue la salud mental⁹. La relación con la pareja es otra arista igual de importante ya que algunos estudios mostraron que la opinión de la pareja influía durante el tratamiento, en donde las pacientes sentían la necesidad de retirar el pesario por consideración a ellos^{21,22}.

También destaca que unos de los aspectos considerados para una mejora en la función sexual fue que el impacto en la relación con la pareja mostro tener resultados positivos significativos^{9,21,22}. Por otro lado, no existe mucha información respecto a las mujeres no sexualmente activas debido a la falta de un marco preciso para evaluar la función sexual en ellas. Estudios evidenciaron que no hubo diferencias significativas luego del tratamiento con pesario²¹, así mismo hubo un estudio que no mostro resultados significativos en los dominios de condición específica e impacto en la condición del PISQ-IR permaneciendo sin cambios desde el inicio hasta los tres meses en las mujeres no sexualmente activas²². Por último, los estudios tienen información limitada en estas áreas debido a que no abordan los dominios de la respuesta sexual de forma más específica lo que impide tener resultados más precisos en cuanto al impacto en la función sexual^{9,13,21,22}.

La síntesis de resultados arrojó que:

1. Según lo que reportan las investigaciones dentro de los pesarios más utilizados se encuentra el de anillo, pese a esto se encontró que el pesario cúbico también podría ser potencialmente un método de primera línea.
2. El uso de pesario tuvo un impacto positivo en la calidad de vida de las mujeres que presentaban alguna DPP, teniendo en consecuencia también un impacto en la autoimagen y autoestima de las usuarias que recibieron este tratamiento.
3. La sintomatología colorrectal no obtuvo resultados significativos en todos los estudios en comparación a las otras sintomatologías de carácter urinario y relacionado al POP.

Tabla 1. Títulos de artículos incluidos en la revisión de alcance.

Autores	Año	Título	Base de datos
Nemeth, Nagy y Ott	2013	The cube pessary: an underestimated treatment option for pelvic organ prolapse? Subjective 1-year outcomes.	EBSCOhost
Mamik, Rogers, Qualls y Komesu.	2013	Goal attainment after treatment in patients with symptomatic pelvic organ prolapse.	EBSCOhost
Espitia De La Hoz	2015	Complicaciones del uso del pesario con soporte y sin soporte en el prolapso genital completo.	EBSCOhost
Lone, Thakar y Sultan	2015	One-year prospective comparison of vaginal pessaries and surgery for pelvic organ prolapse using the validated ICIQ-VS and ICIQ-UI (SF) questionnaires.	EBSCOhost
Tenfelde, Tell, Thomas y Kenton.	2015	Quality of life in Women Who Use Pessary for longer Than 12 Months	EBSCOhost
Meriwether, Kometsu, Craig, Qualls, Davis y Rogers.	2015	Sexual function and pessary management among women using a pessary for pelvic floor disorders.	EBSCOhost
Cheung, Lee, Lee, Chung y Chan.	2016	Vaginal pessary in women with symptomatic pelvic organ prolapse: a randomized controlled trial.	EBSCOhost
Mao, Ai, Zhang, Kang, Liang, Xu y Zhu.	2018	Changes in the symptoms and quality of life of women with symptomatic pelvic organ prolapse fitted with a ring with support pessary.	EBSCOhost
Mao, Ai, Kang, Zhang, Liang, Zhou y Zhu	2019	Successful long-term use of Gellhorn pessary and the effect on symptoms and quality of life in women with symptomatic pelvic organ prolapse.	EBSCOhost
Radnia, Hajhashemi, Eftekhari, Deldar, Mohajeri, Sohbaty y Ghanbari.	2019	Patient Satisfaction and Symptoms Improvement in Women Using a Vaginal Pessary for The Treatment of Pelvic Organ Prolapse	EBSCOhost
Yuteri-Kaplan, Meyn, Moalli, Bradley, Foster, Andy, Guaderrama, Gutman, Anger, Hull, Propst, Shippey y Brown.	2022	Outcomes of Pessary Use at 1 Year in Women Treated for Pelvic Organ Prolapse in a Large Multicenter Registry.	EBSCOhost
Linder, Gebhart, Weaver, Fick, Harvey-Springer, Trabuco, Klingele y Occino.	2022	Comparison of outcomes between pessary use and surgery for symptomatic pelvic organ prolapse: A prospective self-controlled study.	EBSCOhost
Zeiger, Carramão, Del Roy, Da Silva, Hwang y Auge.	2022	Vaginal pessary in advanced pelvic organ prolapse: impact on quality of life.	EBSCOhost
Van der Vaart, Vollebregt, Pruijssers, Milani, Lagro-Janssen, Roovers y Van der Vaart.	2022	Female sexual functioning in women with a symptomatic pelvic organ prolapse; A multicenter prospective comparative study between pessary and surgery.	Scopus

- En un marco más bien general, el uso de pesario influyó positivamente en la función sexual de las mujeres, sin embargo, la mayoría de los estudios son de carácter cuantitativo por lo que no profundizaban en los dominios de la respuesta sexual ni incluían a la pareja dentro de la investigación, abordando esta temática de manera muy superficial.
- Las DPP afectan la calidad de vida de las mujeres que las padecen, en este sentido el tratamiento con pesario sirve no sólo para tratar la sintomatología física, sino que también tiene un impacto positivo en la salud mental de las usuarias de pesario.

DISCUSIÓN

Respecto al tipo de pesario que es utilizado como tratamiento de primera línea, según lo encontrado en la literatura y lo que señala uno de los autores incluidos en esta investigación, coinciden en que el uso del pesario de anillo se considera un tratamiento de primer acercamiento, ya que muestra una mejora en la satisfacción sexual, al permitir la actividad sexual y retener una menor cantidad de secreción

vaginal^{15,23}. Lo anterior se contrasta con un estudio incluido dentro de esta revisión de la literatura, donde se menciona que con el uso de pesario cúbico hubo una mejora significativa de la sintomatología. Principalmente en las mujeres que utilizaron este pesario se informó que hubo un aumento significativo en la frecuencia y satisfacción de la actividad sexual. Al compararlo directamente con el pesario de anillo, que si bien no es necesaria su extracción durante las relaciones sexuales, el pesario cúbico demostró que, al ser retirado, el POP permanece en su sitio, por ende, no se prolapsa, por lo cual las mujeres pueden sentirse menos inseguras acerca de su cuerpo, lo cual evidencia que si podría situarse como una opción de primera línea para el tratamiento del POP⁹.

Por otro lado, según los resultados analizados en esta investigación, se encontró que hubo una mejora a nivel del POP y en los síntomas de carácter urinario, lo cual significó una mejora en la calidad de vida en aquellas mujeres con DPP. Por otra parte, se evidenció que la sintomatología colorrectal no tuvo una mejora significativa y fue una temática poco abordada dentro de los estudios^{15,19}. Esto concuerda con lo encontrado en la literatura donde se constata

que existen escalas para evaluar la sintomatología colorrectal de manera más específica como la CRADI-8 utilizada en su estudio, pero tampoco muestran estadísticas significativas entre los grupos con adaptación exitosa de pesario y en los que no²⁴.

Según lo analizado en esta investigación en un estudio realizado en Brasil, Sao Paulo el pesario tuvo una tasa de éxito del 90,72% y un alto nivel de satisfacción con el tratamiento de un 75,3% con el dispositivo durante al menos 6 meses de uso, teniendo un impacto positivo en los síntomas vaginales, sexuales, la calidad de vida y salud mental. Por otro lado, las pacientes se sintieron bien atendidas en los centros médicos, calificando la satisfacción de la calidad de la atención en un 90,4% en el Hospital Ipiranga y 86,8% en la Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sao Paulo⁹. De acuerdo con lo anterior, en un estudio realizado en Seúl en Corea, se evidenció una adaptación exitosa del pesario del 60%, donde la mitad de estas pacientes lo utilizaron durante 4 años²⁵. Según esta investigación se debe recalcar que, si bien dentro de ambos estudios se estableció un porcentaje elevado de éxito del pesario, la diferencia del porcentaje entre ambos estudios según el lugar donde se realizó es bastante significativa, ya que en el estudio realizado en Brasil se presenta una tasa de satisfacción cercana al 100%. Algo relevante de este estudio fue que presentaba porcentajes de satisfacción con respecto a la calidad de la atención brindada durante su tratamiento, el cual fue bastante elevado de igual manera y que puede estar directamente relacionado con la tasa éxito del pesario, ya que mientras mayor sea la calidad de atención, mejores resultados de salud habrá.

Un aspecto relevante y poco estudiado es la inclusión de la pareja en el proceso de tratamiento y en la evaluación de la función sexual. En este sentido, según lo investigado, en un estudio de los incluidos en esta revisión se evidenció que a los tres meses de iniciado el estudio, 22 de las 45 mujeres sexualmente activas señalaron que sus parejas preferían que se retiraran el pesario para mantener relaciones sexuales. Entre las razones mencionadas, el 32% afirmó que sus parejas podían sentir el pesario durante las relaciones sexuales, mientras que el 36% expresó preocupación por el posible daño al dispositivo o el temor de que pudiera lastimar a la mujer durante el coito²². Esto revela una considerable falta de investigaciones cualitativas que profundicen en los diversos aspectos que componen la experiencia sexual de las mujeres. Aunque los estudios disponibles han señalado que el uso de pesarios podría mejorar la calidad de vida y como las usuarias perciben los síntomas, la mayoría de estos análisis se basan en datos cuantitativos y no logran capturar la complejidad de la función sexual ni cómo esta puede variar en los diferentes dominios de la respuesta sexual.

CONCLUSIÓN

Se evidencia que los pesarios más utilizados para el tratamiento de DPP son el pesario de anillo tanto con soporte y sin él, esto debido a que son efectivos en la reducción de sintomatología mejorando la calidad de vida, ya que son de fácil uso y pueden ser autoadministrados por las mismas mujeres.

Se evidencia que las tasas de éxito y satisfacción de las usuarias que utilizan pesario como tratamiento de las DPP, estaban ligados con la calidad de la atención de parte de los profesionales, en donde a mayor satisfacción de uso, mayor adherencia había al tratamiento. Se constata también una mejora de la función sexual en mujeres sexualmente activas al usar pesarios, asociados principalmente al alivio de los síntomas relacionados a las DPP, contribuyendo a una mejora en su autoestima y autoimagen. Se confirma que el uso de pesario vaginal impacta positivamente en la mejora de la calidad de vida de las usuarias que utilizan este tratamiento, considerando que existe una mejoría en la sintomatología del POP. Finalmente, se evidencia una falta de atención integral biopsicosocial en aquellas pacientes con DPP, ya que son pocos los estudios que abordan el aspecto psicoemocional y/o la relación de pareja.

Como conclusiones se indica que este estudio muestra la relevancia que tiene el uso de pesario como primera línea de tratamiento conservador para mejorar la calidad de vida de las usuarias con DPP, siendo importante para la profesión de matronería incluirla dentro de sus prestaciones de atención en salud pélvica.

Finalmente es importante mencionar que este trabajo de investigación permite adquirir más conocimientos teóricos especializados basados en la evidencia científica en el área de uroginecología, lo cual permite contribuir a mejorar la salud pélvica de las mujeres que padecen de alguna DPP, además de potenciar la formación de esta área en la Carrera de Obstetricia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farhang F, Bastani P, Khamnian Z, Pourbarghi M, Mallah F. The Comparison of Sexual Function Before and After Pessary Placement in Women with Pelvic Floor Disorders. *J Evolution Med Dent Sc* [Internet]. 2019 [citado el 27 de noviembre 2024];8(34):2694-7. Disponible en: <https://doi.org/10.14260/jemds/2019/585>
2. Pizzol D, Demurtas J, Celotto S, Maggi S, Smith L, Angiolelli G, et al. Urinary incontinence and quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2021 [citado el 27 de noviembre 2024];33(1):25-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01712-y>
3. Castro R, Alba S, Peruyera L, Maderos I. Defectos del suelo pélvico y su impacto en la calidad de vida de la mujer. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2017 [citado el 27 de noviembre 2024];33(2):171-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200002

4. Mazi B, Kaddour O, Al-Badr A. Depression symptoms in women with pelvic floor dysfunction: A case-control study. *Int J Womens Health* [Internet]. 2019 [citado el 27 de noviembre 2024];11:143-8. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S187417>
5. Verbeek M, Hayward L. Pelvic floor dysfunction and its effect on quality of sexual life. *Sex Med Rev* [Internet]. 2019 [citado el 27 de noviembre 2024];7(4):559-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.05.007>
6. Gómez M, Echavarría L, Henao C, Campo M, Sanín Ramírez D. Uso de pesario para prolapso de órganos pélvicos durante el embarazo: serie de casos y revisión de la literatura. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2020;85(3):270-4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262020000300270>
7. American Urogynecologic Society and Society of Urologic Nurses and Associates. Vaginal pessary use and management for pelvic organ prolapse. *Urogynecology (Phila)* [Internet]. 2023 [citado el 27 de noviembre 2024];29(1):5-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/spv.0000000000001293>
8. Gurovich M, Aros S, Sepúlveda J, Rey R, Wainstein A, Sacomori C. Calidad de vida, complicaciones asociadas y satisfacción con el uso de pesarios para tratamiento conservador del prolapso de órganos pélvicos. *Clin Invest Ginecol Obstet* [Internet]. 2021 [citado el 27 de noviembre 2024];48(2):87-94. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gine.2020.04.002>
9. Zeiger BB, da Silva Carramão S, Del Roy CA, da Silva TT, Hwang SM, Auge APF. Vaginal pessary in advanced pelvic organ prolapse: impact on quality of life. *Int Urogynecol J* [Internet]. 2022 [citado el 27 de noviembre 2024];33(7):2013-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00192-021-05002-7>
10. Novo-Lima AM, Ferreira da Silva MM, Martins-Ferreira MS, Fernandes CS, Dornelles-Schoeller S, Oliveira-Parola VS. Del concepto de independencia al cuestionamiento de su uso en la práctica: scoping review. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 [citado el 27 de noviembre 2024];21(65):625-54. Disponible en: <https://doi.org/10.60/eglobal.444151>
11. Espitia-De La Hoz F. Complicaciones del uso del pesario con soporte y sin soporte en el prolapso genital completo. *Medicas UIS* [Internet]. 2015 [citado el 27 de noviembre 2024];28(3):309-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18273/revmed.v28n3-2015005>
12. Mao M, Ai F, Zhang Y, Kang J, Liang S, Xu T, Zhu L. Changes in the symptoms and quality of life of women with symptomatic pelvic organ prolapse fitted with a ring with support pessary. *Maturitas* [Internet]. 2018 [citado el 27 de noviembre 2024];117:51-56. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.09.003>
13. Nemeth Z, Nagy S, Ott J. The cube pessary: an underestimated treatment option for pelvic organ prolapse? Subjective 1-year outcomes. *Int Urogynecol J* [Internet]. 2013 [citado el 27 de noviembre 2024];24(10):1695-701. Disponible en: [10.1007/s00192-013-2093-z](https://doi.org/10.1007/s00192-013-2093-z)
14. Yuteri-Kaplan L, Meyn L, Moalli PA, Brandley C, Foster R, Andy U, et al. Outcomes of Pessary Use at 1 Year in Women Treated for Pelvic Organ Prolapse in a Large Multicenter Registry: Developed by the Pelvic Floor Disorders Registry. *Urogynecology (Phila)* [Internet]. 2022 [citado el 27 de noviembre 2024];28(12):800-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/spv.0000000000001279>
15. Mao M, Ai F, Kang J, Zhang Y, Liang S, Zhou Y, Zhu L. Successful long-term use of Gellhorn pessary and the effect on symptoms and quality of life in women with symptomatic pelvic organ prolapse [Internet]. *Menopause*. 2018 [Citado el 27 de noviembre 2024];26(2):145-51. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/gme.0000000000001197>
16. Mamik MM, Rogers RG, Qualls CR, Komesu YM. Goal attainment after treatment in patients with symptomatic pelvic organ prolapse. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2013 [citado el 27 de noviembre 2024];209(5):1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.06.011>
17. Radnia N, Hajhashemi M, Eftekhar T, Deldar M, Mohajeri T, Sohbati S, et al. Patient satisfaction and symptoms improvement in women using a vaginal pessary for the treatment of pelvic organ prolapse. *J Med Life* [Internet]. 2019 [citado el 27 de noviembre 2024];12(3):271-5. Disponible en: <https://doi.org/10.25122/jml-2019-0042>
18. Cheung R, Lee J, Lee LL, Chung T, Chan S. Vaginal pessary in women with symptomatic pelvic organ prolapse: A randomized controlled trial. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2016 [citado el 27 de noviembre 2024];128(1):73-80. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/aog.0000000000001489>
19. Lone F, Thakar R, Sultan AH, Karamalis G. A 5-year prospective study of vaginal pessary use for pelvic organ prolapse. *Int J Gynaecol Obstet* [Internet]. 2011 [citado el 27 de noviembre 2024];114(1):56-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2011.02.006>
20. Tenfelde S, Tell D, Thomas TN, Kenton K. Quality of life in women who use pessaries for longer than 12 months. *Female Pelvic Med Reconstr Surg* [Internet]. 2015 [citado el 27 de noviembre 2024];21(3):146-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/spv.0000000000000154>
21. van der Vaart LR, Vollebregt A, Pruijssers B, Milani AL, Lagro-Janssen AL, Roovers JWR, et al. Female Sexual Functioning in Women With a Symptomatic Pelvic Organ Prolapse; A Multicenter Prospective Comparative Study Between Pessary and Surgery. *J Sex Med* [Internet]. 2022 [citado el 27 de noviembre 2024];19(2):270-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.11.008>
22. Meriwether KV, Komesu YM, Craig E, Qualls C, Davis H, Rogers RG. Sexual Function and Pessary Management among Women Using a Pessary for Pelvic Floor Disorders. *J Sex Med* [Internet]. 2015 [citado el 27 de noviembre 2024];12(12):2339-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jsm.13060>
23. de Albuquerque Coelho SC, de Castro EB, Juliato CR. Female pelvic organ prolapse using pessaries: systematic review. *Int Urogynecol J* [Internet]. 2016 [citado el 27 de noviembre 2024];27(12):1797-803. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00192-016-2991-y>
24. Yang J, Han J, Zhu F, Wang Y. Ring and Gellhorn pessaries used in patients with pelvic organ prolapse: a retrospective study of 8 years. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. 2018 [citado el 27 de noviembre 2024];298(3):623-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00404-018-4844-z>
25. Oh S, Namkung HR, Yoon HY, Lee SY, Jeon MJ. Factors associated with unsuccessful pessary fitting and reasons for discontinuation in Korean women with pelvic organ prolapse. *Obstet Gynecol Sci* [Internet]. 2022 [citado el 27 de noviembre 2024];65(1):94-99. Disponible en: <https://doi.org/10.5468/ogs.21232>