

IMPACTO DE LAS DISFUNCIONES DEL PISO PÉLVICO EN LA AUTOESTIMA Y AUTOIMAGEN EN MUJERES: REVISIÓN DE ALCANCE

IMPACT OF PELVIC FLOOR DYSFUNCTIONS ON SELF-ESTEEM AND SELF-IMAGE IN WOMEN: SCOPING REVIEW

Franchesca García Santibáñez^a
Nicolás Huenante Huenante^a
Bárbara Rosas Bañares^a
María Teresa Ulloa Cárcamo^a
Claudia Uribe Almonacid^a
Alejandro Hernández-Escobar^{b*}
Sergio Oliveros Castro^c

^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, Magister 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 25 de julio, 2025.

DOI: 10.52611/confluencia.2025.1354

RESUMEN

Introducción: Las disfunciones del piso pélvico provocan en las mujeres una serie de efectos negativos en la calidad de vida, su autoestima y su autoimagen generando un aislamiento social en ellas. **Objetivo:** Determinar el impacto de las disfunciones de piso pélvico en la autoestima y/o autoimagen de mujeres durante los años 2013-2023. **Metodología:** Una revisión de alcance, empleando la metodología PRISMA y las preguntas CASPe para la revisión y análisis de la evidencia científica cuantitativa y cualitativa, retrospectiva, extraída de las bases de datos WOS, Scopus, PubMed y LILACS entre los años 2013 al 2023. **Resultado:** Se constató que aquellas mujeres que presentan algún tipo de disfunción de piso pélvico tienen un efecto negativo con su autoestima y/o autoimagen. La disfunción más predominante en esta población es la incontinencia urinaria y la menos estudiada es la incontinencia fecal, mientras que el prolapso de órganos pélvicos afecta de manera significativa la autoimagen genital de las mujeres. Por ende, las disfunciones del piso pélvico generan un deterioro en la salud mental de las mujeres, afectando negativamente la interacción con su entorno y su autopercepción. **Discusión y Conclusión:** Las disfunciones del piso pélvico afectan negativamente la autoestima, autoimagen y calidad de vida de las mujeres, generando consecuencias emocionales como vergüenza, culpa y aislamiento social. Estos efectos se agravan por factores como la edad, el nivel educativo, el estado nutricional y la severidad de los síntomas. El estudio destaca la necesidad de un enfoque biopsicosocial e interdisciplinario en el tratamiento, integrando apoyo psicológico para abordar el impacto emocional y mejorar el bienestar integral de las pacientes.

Palabras clave: Autoestima; Autoimagen; Disfunciones de piso pélvico; Incontinencia urinaria; Prolapso de órganos pélvicos.

ABSTRACT

Introduction: Pelvic floor dysfunctions cause in women a series of negative effects on the quality of life, their self-esteem and self-image generating social isolation in them. **Objective:** Determine the impact of pelvic floor dysfunctions on women's self-esteem and/or self-image during the 2013-2023 years. **Methodology:** A scope review, using the prism methodology and CASPE questions for the review and analysis of quantitative and qualitative, retrospective scientific evidence, extracted from the WOS, Scopus, Pubmed and Lilacs databases between 2013 and 2023. **Result:** It was found that those women who present some types of pelvic floor dysfunction are evident that they have a negative effect with their self-esteem and/or self-image. The most predominant dysfunction in this population is urinary incontinence and the least studied is fecal incontinence, while pop significantly affects women's genital self-image. Therefore, pelvic floor dysfunction generates a deterioration in the mental health of women, negatively affecting interaction with their environment and self-perception. **Discussion and Conclusion:** Pelvic floor dysfunctions negatively affect the self-image and quality of life of women, generating emotional consequences such as shame, guilt and social isolation. These effects are aggravated by factors such as age, educational level, nutritional status and severity of symptoms. The study highlights the need for a biopsychosocial and interdisciplinary approach to treatment, integrating psychological support to address emotional impact and improve the integral well-being of patients.

Key words: Self-esteem; Self-image; Pelvic floor disorders; Urinary incontinence; Pelvic organ prolapse.

Cómo citar:

García-Santibáñez F, Huenante-Huenante N, Rosas-Bañares B, Ulloa-Cárcamo MT, Uribe-Almonacid C, Hernández-Escobar A, Oliveros-Castro S. Impacto de las disfunciones del piso pélvico en la autoestima y autoimagen en mujeres: Revisión de alcance. Rev Conflu [Internet]. 2025 [citado el 31 de julio 2025];8. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2025.1354>

INTRODUCCIÓN

Las Disfunciones del Piso Pélvico (DPP) a menudo se manifiesta con angustia en las mujeres, ya que muchas de ellas no consultan sus preocupaciones por el estigma que tienen estas patologías, al relacionar la sintomatología con el envejecimiento¹. Como consecuencia de los síntomas de las DPP, se altera la calidad de vida relacionada con la salud física, psicológica, sexual y social de las mujeres, síntomas que producen aislamiento social, disminución de la participación en actividades recreativas y pérdida de relaciones personales e íntimas². Además, las mujeres que padecen DPP sufren en su mayoría insatisfacción corporal, lo cual conlleva a una disminución significativa de la autoestima y/o de su imagen corporal³.

Las consecuencias que tienen las DPP en la calidad de vida en las mujeres muchas veces son ignoradas, ya que no sólo sufrirán de las manifestaciones físicas como la Incontinencia Urinaria (IU), Incontinencia Fecal (IF) o un Prolapso de Órganos Pélvicos (POP), sino también de las perturbaciones sexuales, psicológicas, laborales y sociales que estas conllevan⁴.

El impacto que tienen estas DPP en el área emocional de las mujeres es cada vez más evidente y un claro problema de salud⁵. Asimismo, cabe destacar que las DPP han evidenciado grandes repercusiones en la salud y en otros aspectos como la calidad de vida de las usuarias, lo que las ubicaría como un problema de salud pública que necesita ser discutido e incorporado en programas de salud⁶. En este contexto, las DPP son frecuentes en mujeres, generando un impacto negativo en la vida diaria, afectando diversos aspectos de la salud general y su bienestar⁷. Asimismo, la disminución de la autoestima y la falta de satisfacción con la autoimagen están vinculadas con niveles más altos de ansiedad, depresión y un menor funcionamiento psicosocial⁸. Cabe señalar que las DPP son una causa frecuente de consulta médica y una carga significativa para el sistema de salud, lo que demuestra la importancia de conocer las características clínicas y su manejo^{9,10}.

De acuerdo con lo anterior, la motivación para la realización de esta investigación es mostrar como las DPP pueden afectar en la autoestima y autoimagen en las mujeres, ya que la literatura científica aborda mayoritariamente esta temática desde el área biológica y social. Sin embargo, es necesario visibilizarlas también desde el impacto psicoemocional que estas generan, siendo esta información relevante para el mejoramiento de los tratamientos y las atenciones que puedan realizar los profesionales de la Matronería hacia estas mujeres.

En relación con lo mencionado, este estudio tiene como pregunta guía ¿cuál es el impacto de las disfunciones del piso pélvico en la autoestima y/o autoimagen en mujeres entre los años 2013-2023?, y

como objetivo, determinar el impacto de las disfunciones de piso pélvico en la autoestima y/o autoimagen de mujeres durante los años 2013-2023.

Para la realización de esta investigación se utilizó como medio de recopilación, análisis y creación de resultados, la metodología de revisión de alcance, apoyada por el uso de las preguntas CASPe de análisis crítico de la literatura para la selección final de la evidencia.

METODOLOGÍA

La investigación utilizó el análisis de documentos científicos cuantitativos y cualitativos, retrospectivos. El análisis y recopilación de datos utilizado fue el método revisión de alcance, que resume las evidencias científicas desde una mirada más amplia en comparación de las revisiones sistemáticas, pero conservando el rigor metodológico. En este sentido, las *scoping review* requieren de un protocolo previamente registrado en el que se incluyen los criterios de búsqueda, inclusión y exclusión¹¹.

Para la investigación se utilizaron las siguientes palabras claves extraídas de los tesauros DECS Y MESH: “*Pelvic Floor*”, “*Self-Esteem*”, “*Self-Image*”, “*Pelvic Floor Disorders*”, “*Urinary Incontinence*”, “*Pelvic Organ Prolapse*”, “*Fecal Incontinence*”, en las bases de datos: PubMed, Web Of Science, Scopus y LILACS, que se unieron al operador booleano: “AND”, para crear las siguientes ecuaciones de búsqueda: E1 (*pelvic floor*) AND (*self-esteem*) AND (*self-image*), E2 (*pelvic floor disorders*) AND (*self-esteem*) AND (*self-image*), E3 (*urinary incontinence*) AND (*self-esteem*) AND (*self-image*), E4 (*pelvic organ prolapse*) AND (*self-esteem*) AND (*self-image*), E5 (*fecal incontinence*) AND (*self-esteem*) AND (*self-image*).

Al finalizar esta etapa, se determinaron los siguientes criterios de inclusión: a) se analizaron estudios entre 2013 y 2023 que pertenecían al campo de las ciencias médicas y/o ciencias sociales, b) se usaron las palabras claves seleccionadas, c) se incorporaron los idiomas inglés, español, portugués y turco, e) se añadieron estudios con un enfoque de tipo cualitativos y cuantitativos. Los criterios de exclusión fueron: a) artículos con población femenina transgénero y población masculina cisgénero, b) artículos que no incorporan las palabras claves en título y resumen, y c) se descartaron artículos no originales.

Para el desarrollo de esta investigación se dividió el proceso en tres etapas. Específicamente en la primera se generó la recopilación de información y desarrollo de esta. Luego, se llevó adelante una segunda etapa en que se realizó la búsqueda en las bases de datos (WOS, Scopus, PubMed y LILACS), recuperación y revisión de los artículos extraídos, para posteriormente hacer la selección y análisis de la información compilada. Para la selección de la evidencia se utilizaron las preguntas CASPe de análisis crítico de la literatura. Además, para poder

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

Autores	País y año	Base de datos	Título
Handelzalts, Yaakobia, Levya, Peledb, Wiznitzerb y Krissib ²	Israel, 2017	PubMed	The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders.
Lowder, Ghatti, Oliphant, Skoczylas, Swift y Switzer ⁸	Estados Unidos, 2014	PubMed	Body image in the pelvic organ prolapse questionnaire: Development and validation
Gümüşsoy, Kavlak y Dönmez ¹²	Turquía, 2019	Scopus	Investigation of body image, self-esteem, and quality of life in women with urinary incontinence.
Lee, Rhee y Son Choi ¹³	Corea del sur, 2021	Web of Science	Urinary incontinence and the association with depression, stress, and self-esteem in older Korean Women.
Saboia, Verás, Bezerra, Vasconcelos, Batista y Moreira ¹⁴	Brasil, 2017	LILACS	Impact of urinary incontinence types on women's quality of life.
Turk y Koçak ¹⁵	Turquía, 2023	Scopus	Quality of life and self-esteem in women living with urinary incontinence in Turkey.
Olsson y Berterö ¹⁶	Suecia, 2014	PubMed	Living with faecal incontinence: trying to control the daily life that is out of control.
Moroni, Da Silva, Ferreira, De Mello y Oliveira ¹⁷	Brasil, 2018	PubMed	Assessment of Body Image, Sexual Function, and Attractiveness in Women With Genital Prolapse: A Cross-Sectional Study With Validation of the Body Image in the Pelvic Organ Prolapse (BIPOP) Questionnaire.
Zhu, Wang, Shi, Xu, Lang y Tang ¹⁸	China, 2015	PubMed	Reliability and validity of a Chinese version of the Modified Body Image Scale in patients with symptomatic pelvic organ prolapse.

deterioro emocional notable, impactando negativamente la calidad de vida y el bienestar psicológico.

Finalmente, el mismo estudio llevado a cabo en Israel² reveló que el 46,5% de las mujeres presentaba IU y el 53,5% tenía POP. En este sentido estas DPP afectarían negativamente la autoestima y la autoimagen de las mujeres que las padecen.

Alteraciones de autoestima y autoimagen que presentan mujeres con disfunción de piso pélvico

De acuerdo al estudio realizado en Turquía¹², se evidenció que el 79,4% de las mujeres con IU tenían una imagen corporal negativa y que el 59,2% tenía una autoestima moderada o baja. Por otra parte, otro estudio realizado en Turquía¹⁵, encontró que a medida que el nivel de IU aumentaba, la autoestima de estas mujeres disminuía. Por otro lado, la investigación realizada en Corea del Sur¹³ señaló que las mujeres con IUE o IUU informaron niveles de depresión y estrés más altos que aquellas que no presentaban estas DPP.

En cuanto al estudio realizado en Suecia¹⁶, este indicó que mujeres con IF vivencian un fuerte impacto en su autoestima y autopercepción corporal, debido al miedo a los prejuicios, culpa y vergüenza, generando un aislamiento social. Algunas entrevistadas lo aceptan positivamente, mientras que otras enfrentan dificultades emocionales. Asimismo, otra investigación llevada a cabo en Estados Unidos⁸, reveló que las mujeres con DPP sin pareja manifiestan una autoimagen más aceptada, en

comparación con aquellas que tienen pareja, debido a que estas DPP, como por ejemplo el POP, tienen un impacto negativo en la autoimagen corporal genital en función de la pareja. Por otra parte, una investigación realizada en China¹⁸, señaló que una peor imagen corporal se asocia con una menor calidad de vida y función sexual en mujeres con POP. Asimismo, un estudio en Brasil¹⁷, reveló que las mujeres con POP tienen una percepción moderadamente negativa de su imagen corporal genital.

DISCUSIÓN

La evidencia científica ha determinado múltiples factores de riesgo (FR) que inciden en el desarrollo de las DPP, entre ellos se menciona la paridad, el IMC, la edad y la etapa de menopausia. En cuanto a la paridad, esta se asocia con una mayor prevalencia de IU, específicamente en mujeres multípara, tal como se muestra en las investigaciones realizadas en Turquía y Costa Rica, como un contraste del mismo fenómeno evidenciando el daño de la musculatura de piso pélvico, lo que aumenta el riesgo de padecer IUE^{12,14,19}. En este sentido, un estado nutricional de sobrepeso u OB constituye un FR importante, ya que esta condición debilita la musculatura pélvica, lo cual favorece la aparición de IUE^{13,20}. En cuanto a la edad avanzada, ésta también es considerada un FR relevante, vinculado a una mayor prevalencia de IU, sobre todo en mujeres con 65 años o más, lo que se atribuye a cambios en el tracto urinario inferior y a una baja o ausencia de la hormona estrógeno

(hipoestrogenismo)^{14,21,22}. Finalmente, cabe señalar que la menopausia por sí sola podría representar un FR clave que se ha reportado en investigaciones que señalan un aumento significativo para el desarrollo de IU^{12,14,23}.

Determinar los FR como posibles indicadores para el desarrollo DPP toma un rol clave en la pesquisa para prevenir el daño o deterioro de la musculatura pélvica de las mujeres que la padecen, con el fin de mejorar la calidad de vida. En ese sentido, estas patologías no solo afectan la salud física de la mujer, sino que también podría alterar la esfera psicológica y social, generando un impacto negativo en su autoestima y autoimagen. Una investigación realizada en Corea del Sur¹³ señaló que el 13,6% de mujeres con DPP presentaron depresión moderada a severa, resultado similar al estudio realizado en Suecia¹⁵, que mencionó que las pacientes presentaron culpa y vergüenza especialmente por las fugas de heces en público, además de no poder asistir a eventos por miedo, lo que las llevaba a justificar su inasistencia con diferentes excusas o motivos. Lo anteriormente señalado se condice con lo que mencionó una investigación en Cuba²⁶, que afirmó que mujeres con algún tipo de DPP están más predispuestas a presentar depresión, debido a que las mujeres que presentan IU rechazan reuniones en grupo y viajes, además de presentar alteraciones del sueño debido a la necesidad de levantarse varias veces durante la noche a orinar.

Respecto a la prevalencia de la IF, un estudio realizado en México²⁴ señaló que esta DPP es un problema común, especialmente en mujeres mayores de 60 años. Asimismo, una investigación realizada en Alemania²⁵ reforzó esta afirmación, al señalar que la IF es más prevalente en mujeres de este grupo etario. Por su parte, una investigación de Brasil²⁸ se destacó que la incidencia de IF es elevada, identificándolo como el principal FR en mujeres mayores de 75 años, lo que sugiere una fuerte relación entre la edad avanzada y la aparición de esta DPP. Asimismo, un estudio realizado en Suecia¹⁶ señaló que la prevalencia de la IF tiende a aumentar con la edad, y representa un FR que empeora la DPP, lo que conlleva a la reafirmación de una autoimagen negativa y una baja autoestima, compuesta por vergüenza, miedo y culpa.

A pesar del impacto significativo que la IF tiene en la calidad de vida de las mujeres, una investigación en Estados Unidos²⁷ destacó que esta DPP se encuentra subdiagnosticada, lo que dificulta precisar la verdadera prevalencia en la población. Otro estudio de Estados Unidos²⁸ añadió que esta subestimación se debe, en gran medida, a la resistencia de las mujeres de informar sobre sus síntomas y/o a buscar atención médica, ya que consideran la IF como un tema vergonzoso y de culpa, lo que genera alteración sobre su autoestima. Además, un tercer estudio en Estados Unidos²⁹ reveló que, aunque la edad

avanzada es un FR relevante para el desarrollo de IF, es esencial enfatizar que no debe ser vista como una característica intrínseca del proceso de envejecimiento. Finalmente, un estudio realizado en Suecia¹⁶ mencionó que en general las mujeres afectadas tienden a subestimar los síntomas que presentan, por lo que no habría un manejo adecuado de esta DPP desde el ámbito físico, sin embargo, es relevante señalar que a medida que transcurre el tiempo, esta sintomatología se va agravando, lo cual incide en un deterioro de la esfera socioemocional, afectando principalmente la autoestima y autoimagen por motivos de culpa, vergüenza y aislamiento social.

Por último, el concepto de salud según la OMS³⁰ establece que la salud es el estado de completo bienestar, tanto físico, como mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades. Sin embargo, este enfoque integral no se refleja en el manejo clínico de las DPP, ya que el tratamiento se centra en el aspecto físico, dejando de lado el componente psicológico. A su vez, en Chile el Ministerio de Salud³¹ menciona la relevancia de tener un enfoque integral y dirigido a la salud pélvica, esto se debe a que actualmente la mayor parte de la población se encuentra envejecida, lo que pone en evidencia nuevas necesidades de salud relacionadas con el climaterio, menopausia y el bienestar del piso pélvico.

CONCLUSIÓN

Las mujeres que padecen IUE, IUU, IF y/o POP experimentan limitaciones funcionales que alteran su calidad de vida y generan un desgaste psicológico. La constante preocupación por las fugas de orina, heces y/o gases, sumada a la incomodidad física genital, deteriora la percepción del control corporal, lo que impacta negativamente en la autoestima y su autoimagen disminuyendo su percepción de seguridad y bienestar emocional.

Se evidencia que las mujeres que padecen de DPP presentan una imagen corporal negativa y niveles más bajos de autoestima. Esta afección se ve influenciada por sentimientos de vergüenza, miedo y culpa al juicio social, lo que puede llevar a un aislamiento social y a una percepción distorsionada de su imagen corporal genital.

Se constata que los factores de riesgos asociados a las DPP agravan el impacto emocional de las mujeres, en especial cuando estas presentan edad avanzada, bajo nivel educativo, en etapa postmenopáusicas y con mal nutrición por exceso (sobrepeso u obesidad). Estas condiciones no solo aumentan el riesgo de desarrollar alguna DPP, sino que también se asocian con una menor autoestima y autoimagen, intensificando su impacto emocional y reduciendo la resiliencia frente a los síntomas de estas patologías.

Se evidencia que la severidad de los síntomas de las DPP incrementa el deterioro de la autoestima y

autoimagen de las mujeres que las padecen, por lo que el impacto emocional no solo depende de la presencia de las DPP, sino también de su gravedad, lo que refuerza la necesidad de una intervención clínica interdisciplinaria.

Se constata que una autoimagen corporal genital deteriorada en las mujeres que padecen de alguna DPP compromete su calidad de vida y su función sexual, por lo que las DPP no deben abordarse únicamente desde una perspectiva médica, sino también desde un enfoque psicosocial que integre el fortalecimiento de la autoestima y la reconstrucción de una autoimagen positiva de quienes padecen estas patologías.

Los resultados de esta investigación muestran que las DPP afectan de manera negativa la autoestima y autoimagen corporal genital de las mujeres, generando consecuencias emocionales como aislamiento social, vergüenza y culpa, afectando directamente su calidad de vida. Este impacto psicosocial, plantea nuevos desafíos para los profesionales de la salud, ya que se debe incorporar una mirada biopsicosocial en estas patologías. En este contexto, es relevante el trabajo interdisciplinario, donde profesionales de la salud física, mental y social colaboren en una atención centrada en la persona, que no solo se aborde el área biológica, sino que también el bienestar emocional, percepción corporal y genital para mejorar la calidad de vida de estas mujeres que padecen estas DPP.

Cabe señalar que los estudios revisados no profundizan en como las mujeres que padecen DPP enfrentan emocionalmente sus síntomas, por ejemplo, la pérdida involuntaria de orina y/o heces o gases, lo cual sería importante para establecer estrategias de afrontamiento y/o apoyo psicosocial en quienes las padecen. Además, debería explorarse como los factores culturales y/o sociales inciden en la percepción de la autoimagen corporal y genital de las mujeres, para comprender y contextualizar sus experiencias al padecer éstas DPP.

Entre los tópicos susceptibles a ser revisados a futuro se encuentran el impacto de las DPP en la vida afectiva-sexual en pareja desde una perspectiva psicosocial, así como también conocer la influencia del contexto cultural y/o social en la percepción de la autoimagen genital y corporal de mujeres que padecen alguna DPP.

Finalmente, este estudio destaca la necesidad de abordar de manera integral las DPP, ya que no solo afecta la salud física, sino que también generan un impacto negativo en el autoimagen y autoestima de las mujeres que la padecen. En este contexto, resulta fundamental que la profesión de Matronería incorpore al profesional psicólogo dentro de su equipo de atención clínica, con el fin de ofrecer un abordaje pertinente que permita enfrentar de mejor manera las consecuencias emocionales de las DPP y prevenir la culpa, el miedo y la vergüenza que deterioran la

calidad de vida. Asimismo, este estudio contribuye al fortalecimiento del conocimiento teórico en el área de la Uroginecología, promoviendo un enfoque biopsicosocial e interdisciplinario que enriquece la formación profesional tanto de la carrera de Obstetricia como en la de Psicología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Good M, Solomon E. Pelvic floor disorders. *Obstet Gynecol Clin North Am* [Internet]. 2019 [citado el 29 de noviembre 2024];46(3):527-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ogc.2019.04.010>
2. Handelzalts JE, Yaakobi T, Levy S, Peled Y, Wiznitzer A, Krissi H. The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2017 [citado el 29 de noviembre 2024];211:164-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.02.028>
3. Peinado-Molina R, Hernández-Martínez A, Martínez-Vázquez S, Rodríguez-Almagro J, Martínez-Galiano J. Pelvic floor dysfunction: prevalence and associated factors. *BMC Public Health* [Internet]. 2023 [citado el 29 de noviembre 2024];23(1):2005. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-023-16901-3>
4. Musibay R, Borges R. Cuestionarios de calidad de vida en las mujeres con disfunciones del suelo pélvico. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2016 [citado el 29 de noviembre 2024];42(3):372-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000300013&lng=es&tlng=es
5. Mostafa Elbana H, Mohammed Salama A, Mohammed Barakat M. Effect of Urinary Incontinence on Quality of Life and Self Esteem of Postmenopausal Women. *Am. J. Nurs. Sci* [Internet]. 2018 [citado el 29 de noviembre 2024];7(5):182-91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11648/j.ajns.20180705.15>
6. Peinado Molina RA, Hernández Martínez A, Martínez Vázquez S, Martínez Galiano JM. Influence of pelvic floor disorders on quality of life in women. *Front Public Health* [Internet]. 2023 [citado el 29 de noviembre 2024];11:1180907. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1180907>
7. Noa Pelier BY, Martínez Torres J del C, García Delgado J Ángel. Factores de riesgo y formas clínicas de disfunciones del suelo pélvico en mujeres de edad mediana. *RCMFR* [Internet]. 2017 [citado el 29 de noviembre de 2024];8:13-24. Disponible en: <https://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/17/224>
8. Lowder JL, Ghetti C, Oliphant SS, Skoczylas LC, Swift S, Switzer GE. Body image in the Pelvic Organ Prolapse Questionnaire: development and validation. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2014 [citado el 29 de noviembre de 2024];211(2):174.e1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2014.03.019>
9. Santis-Moya F, Viguera S, Miranda V. Caracterización clínica de las disfunciones de piso pélvico en mujeres chilenas sintomáticas que consultan en un hospital universitario. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2020 [citado el 29 de noviembre 2024];85(6):578-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262020000600578>
10. Yaakobi T, Handelzalts JE, Peled Y, Levy S, Wiznitzer A, Krissi H. Direct and Indirect Effects of Personality Traits on Psychological Distress in Women With Pelvic Floor Disorders. *Female Pelvic Med Reconstr Surg* [Internet]. 2017 [citado el 29 de noviembre 2024];23(6):412-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/spv.0000000000000391>

11. Lopez-Cortes O, Betancourt-Núñez A, Bernal Orozco M, Vizmanos B. Scoping reviews: una nueva forma de síntesis de la evidencia. *Investigación Educ Médica* [Internet]. 2022 [citado el 29 de noviembre 2024];11(44):98-104. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.44.22447>
12. Gümüşsoy S, Kaviak O, Dönmez S. Investigation of body image, self-esteem, and quality of life in women with urinary incontinence. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2019 [citado el 29 de noviembre 2024];25(5):e12762. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.12762>
13. Lee H-Y, Rhee Y, Choi K. Urinary incontinence and the association with depression, stress, and self-esteem in older Korean Women. *Sci Rep* [Internet]. 2021 [citado el 29 de noviembre 2024];11(1):9054. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-021-88740-4>
14. Saboia DM, Firmiano MLV, Bezerra KC, Vasconcelos JA, Oriá MOB, Vasconcelos C. Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017 [citado el 29 de noviembre 2024];51:e03266. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016032603266>
15. Türk FHK, Koçak HS. Quality of life and self-esteem in women living with urinary incontinence in Turkey. *Int J Urol Nurs* [Internet]. 2023 [citado el 29 de noviembre 2024];17(3):278-88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ijun.12377>
16. Olsson F, Berterö C. Living with faecal incontinence: trying to control the daily life that is out of control. *J Clin Nurs* [Internet]. 2015 [citado el 29 de noviembre 2024];24(1-2):141-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12617>
17. Moroni RM, Alves da Silva Lara L, Ferreira CHJ, de Mello Constantino M, Oliveira Brito LG. Assessment of Body Image, Sexual Function, and Attractiveness in Women With Genital Prolapse: A Cross-Sectional Study With Validation of the Body Image in the Pelvic Organ Prolapse (BIPOP) Questionnaire. *J Sex Med* [Internet]. 2019 [citado el 29 de noviembre 2024];16(1):126-36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.11.005>
18. Zhu L, Wang X, Shi H, Xu T, Lang J, Tang X. Reliability and validity of a Chinese version of the Modified Body Image Scale in patients with symptomatic pelvic organ prolapse. *Int J Gynaecol Obstet* [Internet]. 2015 [citado el 29 de noviembre 2024];130(2):187-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.03.026>
19. Murillo M. Incontinencia urinaria femenina. *Rev Med CR y CA* [Internet]. 2012 [citado el 29 de noviembre 2024];(602):225-30. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art12.pdf>
20. Bouallalene Jaramillo K. Estudio descriptivo para la asociación de la actividad física, el consumo de cafeína, alcohol, el estrés, la obesidad, el estreñimiento, la historia obstétrica y la calidad de vida con la incontinencia urinaria en mujeres entre 25 y 35 años [Internet]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2019 [citado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/667215>
21. González-Maldonado L, Erosa-Villareal RA, Janssen-Aguilar R, Laviada-Molina HA, Méndez-Domínguez NI. Incontinencia urinaria: factores de riesgo y frecuencia en mujeres mayores de 60 años, en el sureste de México. *Rev Mex Urol* [Internet]. 2019 [citado el 29 de noviembre 2024];79(3):e03. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.48193/rmu.v79i3.408>
22. Pérez LE, Rojas I. Menopausia: Panorama actual de manejo. *Rev Fac Med* [Internet]. 2011 [citado el 29 de noviembre 2024];19(1):56-65. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562011000100006
23. García Méndez A. Incontinencia urinaria y calidad de vida de las mujeres en una zona básica de salud. *RqR Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2017 [citado el 29 de noviembre 2024];5(4):61-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6224484>
24. Moreira Grecco A, Flores T. Tratamiento de la incontinencia fecal: una visión quirúrgica. *Acta Gastroenterol Latinoam* [Internet]. 2023 [citado el 29 de noviembre 2024];53(4):337-45. Disponible en: <https://doi.org/10.52787/aql.v53i4.375>
25. Mack I, Hahn H, Gödel C, Enck P, Bharucha A. Global Prevalence of Fecal Incontinence in Community-Dwelling Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2024 [citado el 29 de noviembre 2024];22(4):712-31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cgh.2023.09.004>
26. Tamanini JTN, Franceschi Júnior O, Santos JLF, Duarte Y, Sartori M, Girão M, et al. Fecal incontinence: incidence and risk factors from the SABE (Health, Wellbeing and Aging) study. *Int Urogynecol* [Internet]. 2022 [citado el 29 de noviembre 2024];33(11):2993–3004. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-021-04914-8>
27. Guillaume A, Salem A, Garcia P, Chander Roland B. Pathophysiology and therapeutic options for fecal incontinence. *J Clin Gastroenterol* [Internet]. 2017 [citado el 29 de noviembre 2024];51(4):324-30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/mcg.0000000000000797>
28. Meyer I, Richter HE. Impact of fecal incontinence and its treatment on quality of life in women. *Womens Health (Lond)* [Internet]. 2015 [citado el 29 de noviembre 2024];11(2):225-38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2217/whe.14.66>
29. Meyer I, Blanchard CT, Markland AD, Gibson EG, Richter HE. Fecal Incontinence Symptoms and Impact in Older Versus Younger Women Seeking Care. *Dis Colon Rectum* [Internet]. 2019 [citado el 29 de noviembre 2024];62(6):733-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/dcr.0000000000001353>
30. Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
31. Ministerio de Salud de Chile. Instrumento de Evaluación. Compromisos de Gestión 2024. Compromiso de gestión N°21: Fortalecimiento de la salud de la mujer [Internet]. Santiago; Subsecretaría de Redes Asistenciales; 2024 [citado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.ssbio.bio.cl/Archivos/Transparencia_Activa/Gestion_Institucional/2024/Orientaciones_Tecnicas_COM_GES_2024.pdf#page=1.00&gsr=0