

Comunicado de prensa



Instagram Facebook X YouTube TikTok LinkedIn WhatsApp / CCSSdeCostaRica

Sin temor y sin vergüenza: así se debe hablar del piso pélvico

Problemas de incontinencia urinaria en mujeres son más frecuentes de lo que se cree.

Especialistas insisten en que hay diversas opciones de tratamiento según sea el caso.

Aprender desde niñas que también tenemos derecho a orinar cuando tengamos ganas, sin importar dónde estemos; no aguantar las ganas de defecar; o no orinar “a la fuerza” porque el viaje es largo, son algunas de las pésimas costumbres que adoptan las mujeres, se les inculcan o las aprenden con el objetivo de fomentar el pudor y el recato.

Estas prácticas, aunadas a otras circunstancias de la vida y al peso y paso de los años, pueden derivar en consecuencias negativas para la salud de la mujer.

Así lo manifiesta la **doctora Ana Victoria Sánchez**, especialista en ginecología del hospital México, quien además llama la atención sobre la importancia de erradicar estas costumbres desde la niñez para evitar o disminuir los problemas del piso pélvico en la vida adulta.

¿DE QUÉ SE TRATA EL PISO PÉLVICO?

De acuerdo con la doctora Sánchez, el piso pélvico es un conjunto de músculos y ligamentos que sostienen la pelvis. “Es como una especie de hamaca hecha de músculos y tejidos que sostiene la vejiga con la uretra, el útero con la vagina y el recto con el ano”, explicó.

Indicó que existen diferentes factores de riesgo que debilitan esta musculatura, entre ellos:

- **Peso:** puede traducirse en obesidad, embarazos o situaciones como el Valsalva, cuando se puja constantemente, como sucede en pacientes estreñidas o con problemas intestinales.
- **Embarazos:** el parto vaginal y el embarazo en sí mismos son factores de riesgo.
- **Edad:** la disminución de estrógenos en la menopausia debilita ligamentos y

músculos del piso pélvico, lo que hace más comunes estos problemas en mujeres mayores de 65 años.

La especialista explicó que, cuando esta musculatura se debilita, pueden presentarse alteraciones en la salud como:

- Incontinencia urinaria (pérdida involuntaria de orina).
- Incontinencia fecal (pérdida involuntaria de heces).
- Prolapso de los órganos pélvicos (salida de órganos como la vejiga, vagina, útero o recto).
- Dolores pélvicos, sobre todo en mujeres menopáusicas, con infecciones urinarias recurrentes, resequedad, dolor durante las relaciones sexuales y dificultad para evacuar.

“SIENTO COMO UNA BOLITA ENTRE LAS PIERNAS”

Por su parte, el **doctor Yeimin León**, también especialista en ginecología del hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, explicó que cuando este sostén muscular se debilita, además de producir incontinencia, puede generar el prolapso de los órganos pélvicos, como la vejiga, la vagina, el útero o el recto.

“El síntoma más común es la sensación de masa vaginal. Las pacientes refieren sentir una bolita entre las piernas que les impide caminar o sentarse, y que al pujar o hacer esfuerzo se sale”, detalló.

Agregó que es frecuente atender mujeres que han vivido hasta ocho años con problemas de prolapso, quienes aprendieron a reinsertar los órganos por sí mismas cada vez que iban al baño. Muchas asumieron que se trataba de algo normal y no lo comentaban por vergüenza.

INCONTINENCIA Y PROLAPSO SÍ PUEDEN PREVENIRSE

Ambos especialistas insisten en que adoptar hábitos saludables es clave para la prevención:

- Conózcase: identifique su piso pélvico para saber cómo fortalecerlo. Autoexplórese y consulte con un especialista.
- Realice ejercicios para fortalecer el piso pélvico. Como cualquier músculo, puede ejercitarse.
- No aguante las ganas de orinar.
- Evite el sobrepeso o la obesidad.
- Orine cada dos o tres horas.
- Tome suficiente agua.
- No levante objetos muy pesados; utilice una técnica adecuada para hacerlo.
- Evite el estreñimiento.
- Mantenga un adecuado control durante el embarazo.

-
- Consulte de forma temprana cuando los síntomas sean leves.

SIN MIEDO NI VERGÜENZA: LOS PROBLEMAS DEL PISO PÉLVICO TIENEN SOLUCIÓN

Tanto la doctora Sánchez como el doctor León afirman que la mayoría de las incontinencias urinarias inician de forma leve y, si no se tratan, pueden agravarse. Subrayan que las mujeres deben consultar sin temor ni vergüenza, pues existen diversas formas de tratamiento.

Explicaron que estos pueden ser conservadores, médicos o quirúrgicos, según cada caso. Cuando las pérdidas de orina son ocasionales o por esfuerzos como reírse, pueden considerarse normales; pero cuando son diarias, al toser, levantarse o si obligan al uso de pañales o toallas, se requiere tratamiento.

En esos casos, el tratamiento conservador mediante terapia física, electroestimulación y ejercicios de Kegel puede mejorar la condición.

En cuanto a los prolapsos de órganos pélvicos, la resolución completa es quirúrgica. Sin embargo, pueden usarse dispositivos llamados pesarios, elaborados en silicón, que brindan soporte a los órganos. El doctor León destacó que son una alternativa muy efectiva, adaptada a las necesidades de cada paciente.

Además, se puede considerar el uso de estrógenos vaginales para revitalizar el epitelio, siempre bajo supervisión médica.

En prolapsos avanzados, la cirugía es la opción indicada. El uso de mallas se reserva únicamente para tratar la incontinencia.

Ambos especialistas recalcan que sí existe una solución para los problemas del piso pélvico. “La mayoría de las pacientes tienen alternativas que les permiten recuperar, de manera parcial o total, la calidad de vida que tenían y que se merecen”, concluyeron.

Autor: Susana Saravia Calderón

Fecha: 30-07-2025
