

Relación entre la severidad del prolapso pélvico y la depresión en mujeres multíparas

Relationship Between Pelvic Organ Prolapse Severity and Depression in Multiparous Women

María Guadalupe González Rosales¹, Fátima Ramos Cisneros¹, Marycarmen Berenice Razo Rivas¹,
Ariadna Michel Verdín Negrete¹, Nereida Violeta Vega Cabrera^{1*}

¹ Departamento de Enfermería y Obstetricia, División Ciencias de la Vida, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato.

nv.vega@ugto.mx

* Autor de correspondencia

Resumen

El prolapso de órganos pélvicos es una de las alteraciones ginecológicas más frecuentes en mujeres multíparas y representa un importante problema de salud pública debido a sus efectos en la calidad de vida. Esta condición no solo impacta la salud física, sino también el bienestar emocional y social de quienes la padecen. Diversos estudios, como el de Jelovsek y colaboradores, han demostrado que a mayor severidad del prolapso existe un mayor deterioro en el estado emocional y un incremento en los síntomas depresivos. Esta situación se agrava en comunidades rurales, donde factores como la multiparidad, el trabajo físico intenso y las limitaciones en el acceso a servicios de salud contribuyen a empeorar el problema. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre la severidad de los síntomas de prolapso de órganos pélvicos y el nivel de depresión en mujeres multíparas de entre 20 y 70 años. Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal y correlacional con una muestra de 36 participantes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizaron los instrumentos validados PFDI-20, para medir la severidad de los síntomas del prolapso, y PHQ-9, para evaluar el nivel de depresión. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes presentó síntomas moderados a severos de prolapso, destacando molestias como la sensación de peso pélvico, la incontinencia urinaria y la dificultad para vaciar la vejiga. En cuanto a la salud emocional, predominó la depresión moderada. Asimismo, se identificó una correlación positiva significativa entre ambas variables ($r = 0.705$), lo que indica que a mayor severidad del prolapso, mayor es la presencia de síntomas depresivos. En conclusión, el prolapso de órganos pélvicos afecta de manera importante la salud física y emocional de las mujeres en comunidades rurales, por lo que resulta fundamental implementar estrategias de atención integral que incluyan la detección oportuna y el acompañamiento psicológico.

Palabras clave: Prolapso; órganos pélvicos, depresión, mujeres multíparas, calidad de vida.

Introducción

El prolapso de órganos pélvicos (POP) es una de las alteraciones ginecológicas más frecuentes en mujeres multíparas, especialmente en aquellas que viven en comunidades rurales. En estos contextos, factores como el acceso limitado a los servicios de salud, la carga de trabajo físico y la escasa educación en salud incrementan el riesgo de desarrollar esta condición (World Health Organization [WHO], 2021). El POP se caracteriza por el descenso de órganos pélvicos —como la vejiga, el útero o el recto— debido al debilitamiento de las estructuras que dan soporte al suelo pélvico (International Continence Society, 2017). Entre sus principales factores de riesgo se encuentran la multiparidad, el parto vaginal, la edad avanzada y los esfuerzos físicos constantes (Vergeldt *et al.*, 2015).

Más allá de sus efectos físicos, la severidad de los síntomas del prolapso tiene un impacto significativo en el bienestar emocional y social de las mujeres. Manifestaciones como la sensación de peso vaginal, la incontinencia urinaria, el dolor pélvico y la limitación en las actividades diarias pueden deteriorar la calidad de vida y favorecer la aparición de problemas psicológicos, en especial la depresión (Barber *et al.*, 2005). En las comunidades rurales, esta problemática se ve agravada por factores socioculturales y económicos, como la

normalización del malestar ginecológico, el acceso limitado a atención especializada y el estigma asociado a las enfermedades del suelo pélvico (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2019).

Es fundamental analizar la relación entre la severidad de los síntomas del prolapso de órganos pélvicos y el nivel de depresión en mujeres multiparas de comunidades rurales, con el fin de comprender de manera integral el impacto de esta condición y contribuir al diseño de estrategias de atención que consideren tanto la salud física como la salud emocional de las pacientes (Handa *et al.*, 2004).

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de tipo observacional, analítico, transversal y de carácter correlacional, con el objetivo de evaluar la relación entre la severidad de los síntomas de prolapso de órganos pélvicos y el nivel de depresión en mujeres multiparas. La investigación se llevó a cabo sin intervención en la población de estudio, mediante la aplicación de instrumentos validados que permitieron analizar la asociación entre ambas variables.

La población estuvo conformada por mujeres multiparas de entre 20 y 70 años, residentes en comunidades rurales, con diagnóstico o antecedentes de prolapso de órganos pélvicos. La muestra se integró mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a participantes que cumplieron con los criterios establecidos. El tamaño de la muestra se determinó en función de la disponibilidad de las participantes y los recursos del estudio.

Se incluyeron mujeres multiparas, dentro del rango de edad establecido, que presentaran síntomas depresivos y antecedentes o diagnóstico de prolapso. Se excluyeron aquellas con trastornos psiquiátricos distintos a la depresión, deterioro cognitivo que limitara la comprensión de los instrumentos, en tratamiento psicológico o psiquiátrico activo, o con antecedente reciente de cirugía por prolapso.

La recolección de datos se realizó mediante la identificación de posibles participantes en la comunidad, la explicación del estudio, la resolución de dudas y la obtención del consentimiento informado de forma voluntaria. Posteriormente, se aplicaron de manera individual los instrumentos PFDI-20 (Barber *et al.*, 2005), para evaluar la severidad de los síntomas del prolapso, y PHQ-9 (Kroenke *et al.*, 2001), para determinar el nivel de depresión. La información obtenida fue registrada, revisada para asegurar su consistencia y organizada en una base de datos para su análisis estadístico. El análisis permitió identificar la relación entre ambas variables. El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki, garantizando en todo momento la confidencialidad, el anonimato y la protección de la integridad de las participantes.

Resultados

La presente investigación tuvo como finalidad analizar la relación entre la severidad de los síntomas de prolapso de órganos pélvicos y el nivel de depresión en mujeres multiparas de comunidades rurales. La muestra estuvo conformada por 36 participantes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

En cuanto a las características sociodemográficas (Figura 1), la edad de las participantes osciló entre los 20 y 70 años, con una media de edad de 43 años, lo que refleja la inclusión de mujeres en distintas etapas de la vida adulta y reproductiva.



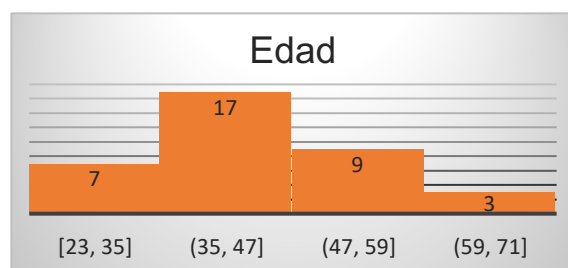


Figura 1. Edad de las participantes.

Respecto al número de partos (Figura 2), predominó la multiparidad, ya que la mayoría de las mujeres participantes reportó antecedentes de dos o más partos. Este resultado es consistente con el perfil clínico esperado en pacientes con prolapso de órganos pélvicos, considerando que la multiparidad constituye uno de los principales factores de riesgo asociados a esta condición.

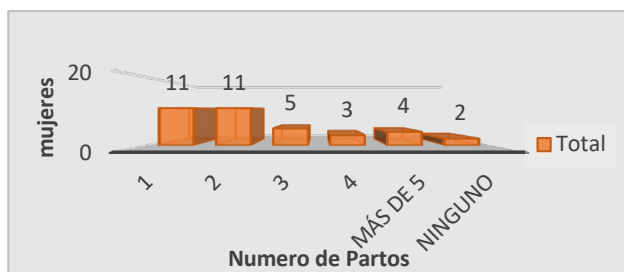


Figura 2. Número de partos.

En relación con el estado civil, (Figura 3) predominó el grupo de mujeres casadas, mientras que una menor proporción correspondió a mujeres solteras o en unión libre, y una mínima cantidad a mujeres viudas. En cuanto a la escolaridad (Figura 4), la mayoría de las participantes contaba con estudios de secundaria y bachillerato, seguidas por aquellas con nivel licenciatura, mientras que el nivel primario fue el menos frecuente.

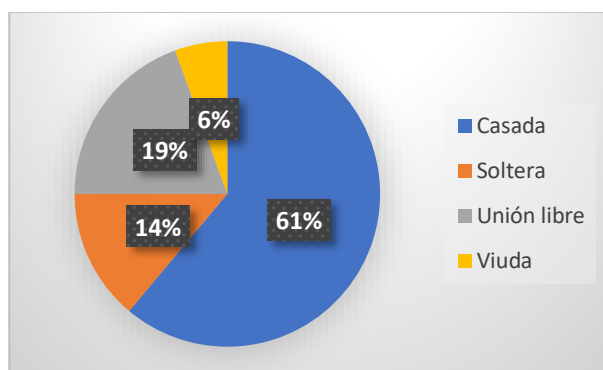


Figura 3. Estado civil de las participantes.

La mayoría de las participantes cuentan con estudios de bachillerato y secundaria, mientras que una parte importante posee licenciatura. En cambio, muy pocas mujeres tienen únicamente el nivel primaria.

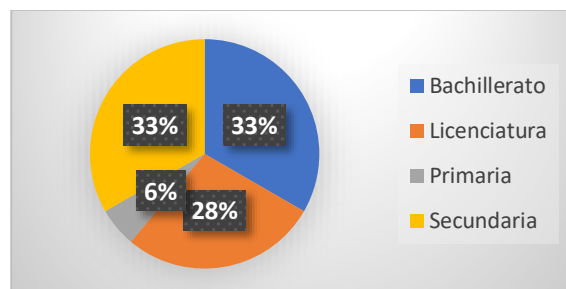


Figura 4. Escolaridad.

Respecto al diagnóstico del prolapso (Figura 5), se identificó que una parte importante de las participantes presentaba esta condición, aunque algunas desconocían el grado específico. Entre quienes sí contaban con diagnóstico, los grados I y II fueron los más frecuentes, seguidos por el grado III; el grado IV fue el menos común. Asimismo, un grupo refirió no contar con diagnóstico, lo que evidencia diferencias en el acceso y conocimiento sobre la enfermedad.

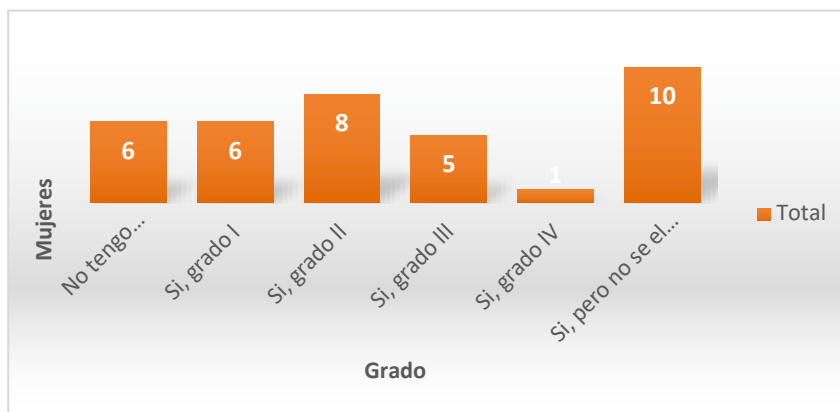


Figura 5. Grado de prolapso.

En cuanto al nivel de depresión, evaluado mediante el PHQ-9, se observó un promedio de 12 puntos, correspondiente a depresión moderada. No obstante, también se identificaron casos de depresión leve, moderadamente grave y grave, lo que indica una afectación emocional importante en una proporción considerable de las participantes (Figura 6).

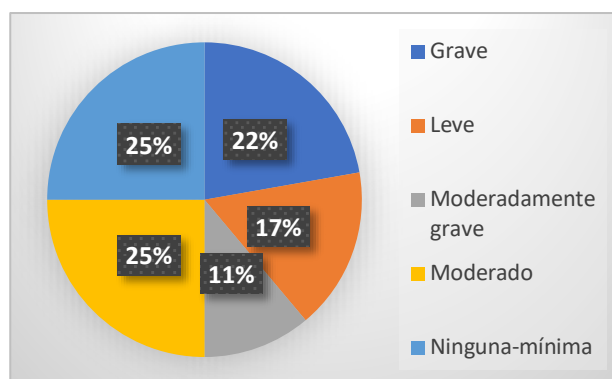


Figura 6. Nivel de depresión según el PHQ-9.

Por otro lado, la severidad de los síntomas del prolapso, evaluada con el PFDI-20, mostró un predominio de síntomas moderados, seguidos de casos severos y, en menor medida, leves. Entre las principales

manifestaciones destacaron la sensación de peso pélvico, la incontinencia urinaria, la dificultad para vaciar la vejiga y las limitaciones en las actividades cotidianas (Figura 7).

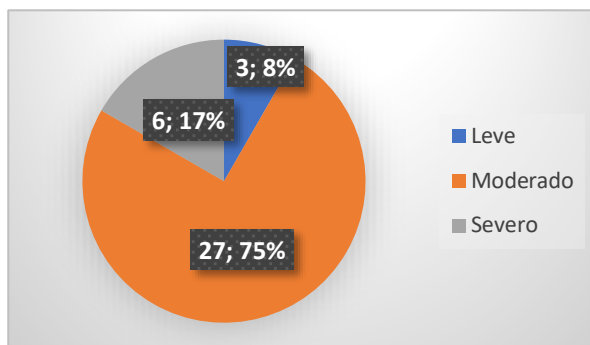


Figura 7. Severidad de los síntomas PFDI-20. Datos en porcentaje (%) y en número de participantes.

El análisis estadístico evidenció una correlación positiva considerable entre la severidad de los síntomas del prolapso y el nivel de depresión ($r = 0.705$), lo que indica que, a mayor severidad de los síntomas físicos, mayor es la presencia de sintomatología depresiva.

Finalmente, en las respuestas abiertas, varias participantes expresaron sentimientos de frustración, vergüenza, incomodidad y afectaciones en su vida diaria, especialmente relacionadas con la incontinencia urinaria y el dolor. Asimismo, señalaron la necesidad de un mayor acceso a servicios de salud y apoyo psicológico, lo que pone en evidencia la importancia de una atención integral en esta población.

Discusión

Los resultados del presente estudio evidencian una relación significativa entre la severidad de los síntomas del prolapso de órganos pélvicos y el nivel de depresión en mujeres multíparas de comunidades rurales. La correlación positiva obtenida ($r = 0.705$) indica que, a medida que aumentan los síntomas del prolapso, también se incrementa la presencia de sintomatología depresiva, lo que confirma el impacto integral de esta condición en la salud de las mujeres.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que han señalado que el prolapso de órganos pélvicos no solo afecta la esfera física, sino también el bienestar psicológico y social. En este sentido, Jelovsek y Barber (2006) reportaron que las mujeres con prolapso avanzado experimentan un deterioro significativo en su calidad de vida, acompañado de alteraciones emocionales importantes. De igual manera, estudios como los de Jelovsek *et al.* (2007) y Yenealem *et al.* (2020) destacan que las alteraciones del piso pélvico se asocian con una disminución en la calidad de vida y mayor vulnerabilidad emocional.

La relación observada en este estudio puede explicarse por el impacto que generan los síntomas físicos característicos del prolapso, tales como la incontinencia urinaria, la sensación de presión o peso pélvico y las limitaciones funcionales en las actividades cotidianas. Estas manifestaciones tienden a generar sentimientos de vergüenza, inseguridad, aislamiento social y disminución de la autoestima, lo cual repercute directamente en el bienestar emocional de las pacientes, favoreciendo la aparición de síntomas depresivos.

Asimismo, las condiciones propias de las comunidades rurales contribuyen a agravar esta problemática. Factores como la multiparidad, el trabajo físico intenso y el limitado acceso a servicios de salud especializados han sido identificados como determinantes en el desarrollo y progresión del prolapso (Nygaard *et al.*, 2004; Vergeldt *et al.*, 2015). A esto se suman barreras socioculturales, como la normalización de los síntomas, ya que muchas mujeres consideran estas molestias como una consecuencia natural del envejecimiento o de la maternidad, lo cual retrasa la búsqueda de atención médica.

Otro aspecto relevante observado en este estudio es la presencia de desconocimiento respecto al diagnóstico y grado del prolapso, lo que refleja una baja detección oportuna de la enfermedad. Esta situación pone de

manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias de educación para la salud y programas de detección temprana en comunidades rurales, con el fin de prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas.

En conjunto, los resultados resaltan la importancia de abordar el prolapso de órganos pélvicos desde un enfoque integral. No basta con atender únicamente los síntomas físicos; es fundamental incorporar la atención psicológica y emocional dentro del tratamiento, ya que la depresión puede influir negativamente en la adherencia terapéutica y en la percepción global de la enfermedad. De esta manera, una intervención multidisciplinaria permitirá mejorar el bienestar físico, emocional y social de las mujeres que padecen esta condición.

Conclusión

El estudio evidenció que existe una relación directa entre la severidad de los síntomas del prolapso de órganos pélvicos y el nivel de depresión en mujeres multiparas de comunidades rurales, mostrando que, a mayor afectación física, mayor es el impacto emocional. Estos hallazgos confirman que el prolapso no solo compromete la salud física, sino también el bienestar psicológico y la calidad de vida.

Referencia

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). Pelvic organ prolapse. Practice Bulletin No. 214. *Obstetrics y Gynecology*, 134(5), e126-e142.
<https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2019/11/pelvic-organ-prolapse>
- Barber, M. D., Walters, M. D., y Bump, R. C. (2005). Short forms of two condition-specific quality-of-life questionnaires for women with pelvic floor disorders (PFDI-20 and PFIQ-7). *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 193(1), 103–113. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.12.025>
- Handa, V. L., Garrett, E., Hendrix, S., Gold, E., y Robbins, J. (2004). Progression and remission of pelvic organ prolapse: A longitudinal study of menopausal women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 190(1), 27–32. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2003.07.017>
- International Continence Society. (2017). Pelvic organ prolapse.
<https://www.ics.org/public/factsheets/pelvicorganprolapse>
- Jelovsek, J. E., y Barber, M. D. (2006). Women seeking treatment for advanced pelvic organ prolapse have decreased body image and quality of life. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 194(5), 1455–1461. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2006.01.060>
- Jelovsek, J. E., Maher, C., y Barber, M. D. (2007). Pelvic organ prolapse. *The Lancet*, 369(9566), 1027–1038. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60462-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60462-0)
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., y Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613.
<https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606>
- Nygaard, I., Bradley, C., y Brandt, D. (2004). Pelvic organ prolapse in older women: Prevalence and risk factors. *Obstetrics y Gynecology*, 104(3), 489–497.
<https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000136100.10818.d8>
- Vergeldt, T. F. M., Weemhoff, M., Int'Hout, J., y Kluivers, K. B. (2015). Risk factors for pelvic organ prolapse and its recurrence: A systematic review. *International Urogynecology Journal*, 26(11), 1559–1573.
<https://doi.org/10.1007/s00192-015-2695-8>
- Yenealem, D. G., Akele, F. Y., y Afework, M. F. (2020). Quality of life and associated factors among women with pelvic organ prolapse in rural settings. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–9.
<https://doi.org/10.1186/s12905-020-00934-6>
- World Health Organization (OMS). (2021). Women's health. <https://www.who.int/health-topics/womens-health>

