

**La importancia de la fisioterapia en mujeres poshisterectomía: estudio transversal en una clínica de El Empalme, Ecuador.**

**The importance of physiotherapy in women after hysterectomy: a cross-sectional study in a clinic in El Empalme.**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17808097>

**AUTORES:** Hernan Gabriel Basurto Quinaloa<sup>1\*</sup>

Lidelly Mercedes Cruzatty Alcivar<sup>2</sup>

Benjamín Ronald Andrade Hidalgo<sup>3</sup>

Jean Paul Acosta Díaz<sup>4</sup>

**DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA:** [hbasurto@fcs.utb.edu.ec](mailto:hbasurto@fcs.utb.edu.ec)

**Fecha de recepción:** 26/ 09/ 2025

**Fecha de aceptación:** 11/ 11/ 2025

**RESUMEN**

La presente investigación tiene un estudio transversal empleando enfoques cuantitativos y cualitativos en la clínica "Sagrado Corazón de Jesús", mayo a junio del 2025 con una muestra (n=12), donde se incluyeron instrumentos como el de EuroQol-5D; Australian Female Pelvic Floor Questionnaire- prolapso uterino; preguntas propias en base a la derivación respectiva a fisioterapia, reflejando que un 58,3% tiene la movilidad muy reducida, un 41,7% movilidad reducida y posturas cuestionables, en cuanto al dolor esta en moderado e intenso con un

---

<sup>1\*</sup>Universidad Técnica de Babahoyo, [hbasurto@fcs.utb.edu.ec](mailto:hbasurto@fcs.utb.edu.ec)

<sup>2</sup> Universidad Técnica de Babahoyo, [lcruzatty@fcs.utb.edu.ec](mailto:lcruzatty@fcs.utb.edu.ec)

<sup>3</sup> Universidad Técnica de Babahoyo, [bandradeh@utb.edu.ec](mailto:bandradeh@utb.edu.ec)

<sup>4</sup> Universidad Técnica de Babahoyo, [jacostad@utb.edu.ec](mailto:jacostad@utb.edu.ec)

58,3%, un 25% con dolor intenso y el 16,7% con escala de 5 moderado, 66,7% si siente una protuberancia en la zona vaginal y un 33,3% no presenta, en cuanto a la pesadez o sensación de arrastre vaginal un 66,7% dice que si, 33,3%, derivación por el médico tratante un 100% dijo que no y solo 8,3% tuvo recomendación por parte de su entorno, lo que nos da un resultado de su sintomatología candidata para acudir a fisioterapia pero también que existe una casi inexistente derivación a este tratamiento posquirúrgico por parte de su propio médico y por el entorno.

**Palabras clave:** *Movilidad, prolapso uterino, posquirúrgico, protuberancia*

## ABSTRACT

This research is a cross-sectional study using quantitative and qualitative approaches at the Sagrado Corazón de Jesús clinic, May to June 2025, with a sample (n=12), which included instruments such as the EuroQol-5D; Australian Female Pelvic Floor Questionnaire-uterine prolapse; and our own questions based on the respective referral to physical therapy, reflecting that 58.3% have very reduced mobility, 41.7% have reduced mobility and questionable postures, and in terms of pain, 58.3% experience moderate to intense pain, 25% with intense pain, and 16.7% with a moderate scale of 5. 66.7% feel a lump in the vaginal area and 33.3% do not. Regarding heaviness or a feeling of vaginal dragging, 66.7% say yes, 33.3% report referral by their treating physician, 100% say no, and only 8.3% had a recommendation from their social circle, which gives us a result of their symptoms being a candidate for physical therapy but also that there is almost no referral to this post-surgical treatment by their own physician or social circle.

**Keywords:** *Mobility, uterine prolapse, post-surgical, protrusion*

## **INTRODUCCIÓN**

La histerectomía es un método quirúrgico ginecológico en el cual se procede a realizar la extirpación del útero sea completa o parcial, indicado en casos como fibromas uterinos, endometriosis, prolapso uterino o cáncer. De los tipos de histerectomía, las intervenciones pueden ejecutarse por vía abdominal, vaginal o laparoscópica, siendo un procedimiento quirúrgico totalmente invasivo, a excepción de la laparoscópica; lo cual puede presentar secuelas con sintomatología defecadora, urinaria e intestinal. (José Carugno, 2023)

Al ser frecuente, pacientes desconocen sobre el impacto funcional que este procedimiento genera, especialmente a nivel de suelo pélvico, postura, incontinencia urinaria y abdomen. (Olivia H. Chang, 2025). Con el fin de promover la importancia de la fisioterapia como un elemento integral y esencial en el proceso de recuperación de las mujeres después de una histerectomía. En Ecuador, la histerectomía es una de las intervenciones ginecológicas más común existe una falta de conocimiento generalizada acerca de las opciones de tratamiento postquirúrgico que pueden ayudar a aliviar los síntomas. La cirugía por histerectomía es a causa de sangrado y dolor, el tiempo prolongado de hospitalización tras los primeros días de la intervención quirúrgica; con el paso de los años, se presentan molestias como los problemas de deposición, la incontinencia urinaria y la sensación de abultamiento en la vagina. Específicamente, la fisioterapia ha probado ser una alternativa efectiva para reducir estas molestias y acelerar la recuperación de las pacientes. Sin embargo, a pesar de sus beneficios, se desconoce este tratamiento conservador, lo que resalta la importancia de educación y crear mayor conciencia sobre este tema.

Aquellos enfoques basados en fisioterapia tienden a fortalecer el suelo pélvico, con técnicas y ejercicios específicos, mejorando significativamente la calidad de vida. (Barreno Gadway Alex Daniel, 2025).

Con el tiempo después de la cirugía mostraron malestar físico, por lo cual, la importancia de la fisioterapia dentro de la histerectomía, evaluado por medio de encuestas, los cuales nos permitió conocer la existencia de alteraciones del suelo y los órganos pélvicos.

## **OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN**

Enfatizar la relevancia de la fisioterapia como componente integral post quirúrgico en pacientes con histerectomía.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio es trasversal, empleó un enfoque cualitativo, cuantitativo. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante una entrevista única a 12 participantes, ya que, son aquellos que en el tiempo en el que se realizó la investigación cumplían con los criterios. Todas las participantes tenían entre 35 y 63 años y se habían sometido a una histerectomía abdominal. Aplicando criterios de inclusión como los de haberse hecho la histerectomía, usuarios participativos y de comprensión, hipertensos que se hayan realizado la histerectomía y los de exclusión en personas con procesos infecciosos posquirúrgicos, personas con sangrado excesivo.

### **Instrumentos:**

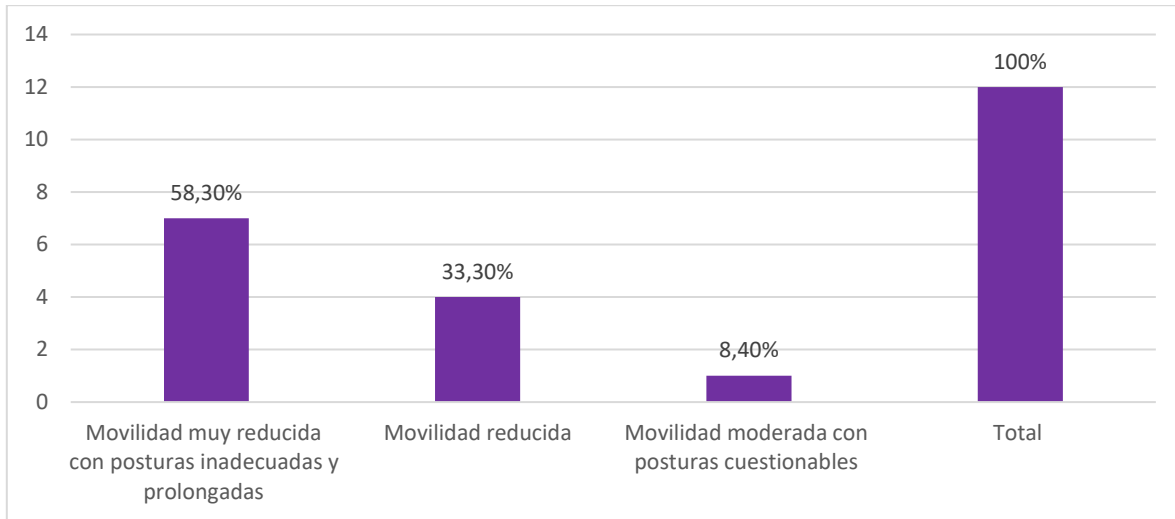
- a) Revisión bibliográfica: Para comprender a fondo la relevancia de la fisioterapia en la recuperación post-histerectomía, se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica. Esta incluyó el análisis de estudios clínicos, entre otras.
- b) Se empleó una encuesta cuantitativa que incluyo la aplicación combinada del cuestionario Euro Qol -5D calidad de vida y movilidad el cual es ampliamente utilizado y validado. (Bilbao A, 2018)
- c) El cuestionario Australian Female Pelvic Floor Questionnaire, si puede ser considerado como fiable y válido ya que se pueden identificar hallazgos del suelo pélvico y así también la eficacia de cualquier tratamiento terapéutico (Esther M, 2021) y este se enfoca en el dominio de prolapso el cual y preguntas propias sobre la comunicación de la recuperación postquirúrgicas mediante métodos conservadores no farmacológicos.

## **RESULTADOS**

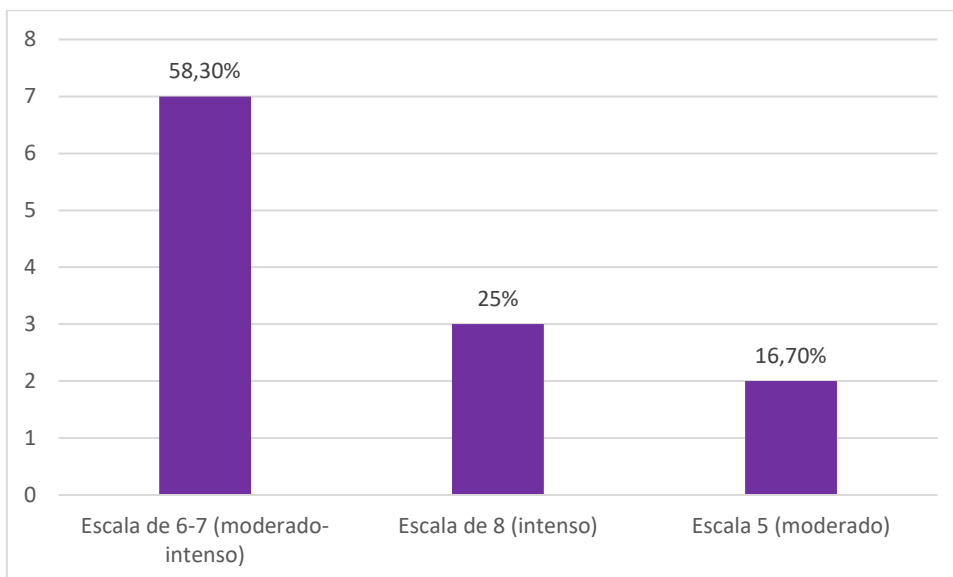
Después de analizar los resultados obtenidos del presente estudio, podemos apreciar, que la histerectomía es una intervención frecuente en la población, en la Clínica Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad del Empalme de la provincia del Guayas, donde se realizan con frecuencia este tipo de cirugías como es la histerectomía, pacientes que van de varias partes del Ecuador, en este caso las encuestadas son de la provincia de Manabí, estimando su incidencia. Se pueden observar que los resultados tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, cuya intervención dejó problemas de movilidad, dolor y prolapso vaginal, los cuales evidenciaron que el canal de comunicación entre médico y paciente, para optar por tratamientos conservadores como la fisioterapia no fue la óptima. Se lo realizó en una hoja de cálculo creado por Microsoft Excel.

### **Análisis:**

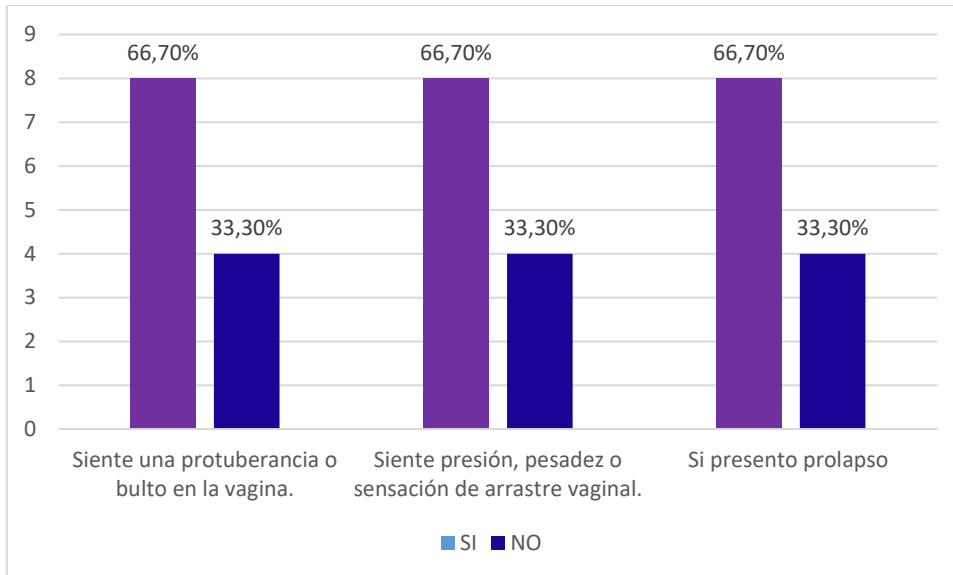
En la tabla 1, se mostró que existió una movilidad muy reducida con posturas inadecuadas y prolongadas de los pacientes con un 58,3%, un 33,3% movilidad reducida y movilidad moderada con un 8,4%. En la tabla 2, en la escala visual análoga del dolor en moderado a intenso mostro un 58,3%, en un nivel intenso mostro un 25% y la escala moderada un 16,7%. En la tabla 3, en cuanto al cuestionario relacionado al prolapso, un 66,7% menciona que, si siente una protuberancia o bulto en la vagina, al igual que presión y pesadez presentando prolapso, un solo un 33,3% dice que no presento ninguna de esas características. En la tabla 4, la derivación por parte del médico tratante un 100% no tuvo la derivación y en cuanto al entorno solo un 8,3% dijo que si y un 91,7% dijo que no tuvo esa derivación en cuanto al entorno.

**Tabla 1** Movilidad de los pacientes luego de la histerectomía (Euro Qol-5D)

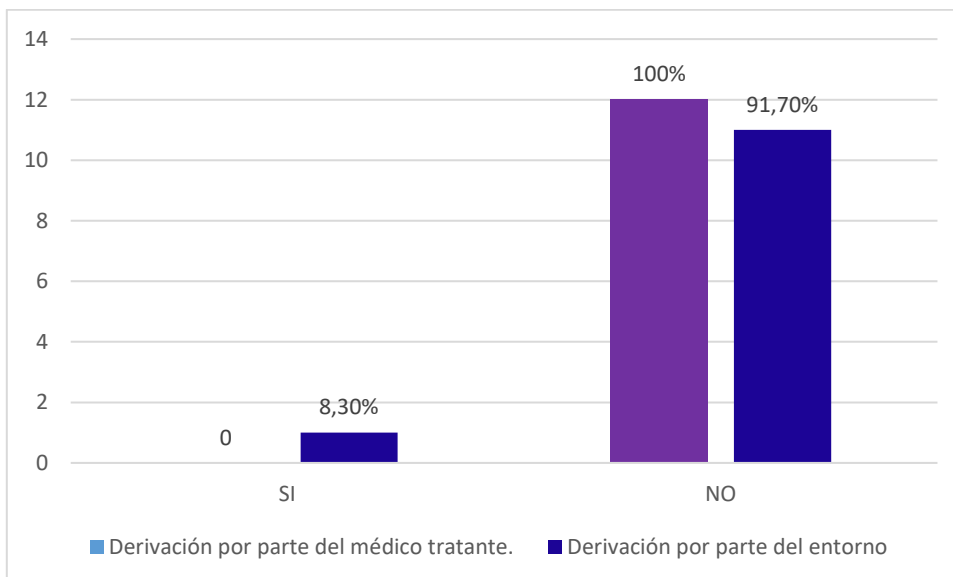
Fuente: Hernan Gabriel Basurto Quinaloa

**Tabla 2** Nivel de dolor en Escala Visual Análoga (EVA)

Fuente: Hernan Gabriel Basurto Quinaloa

**Tabla 3:** Pacientes que presentaron prolapso vaginal (Australian Female Pelvic Floor Questionnaire)

Fuente: Hernan Gabriel Basurto Quinaloa

**Tabla 4:** Derivación a fisioterapia

Fuente: Hernan Gabriel Basurto Quinaloa

## **ÉTICA**

El presente estudio se contó con la aprobación de la población en cuestión, con la autorización de los participantes con su consentimiento informado, garantizando su confidencialidad, protección de datos y su anonimato.

## **DISCUSIÓN**

Al revisar los resultados obtenidos de la presente investigación, podemos apreciar las diferentes maneras en las que la histerectomía en pacientes postquirúrgicos puede afectara a su calidad de vida y que, en muchos casos, solo se opta por el reposo y también por el tratamiento farmacológico el cual evita una recuperación optima de los usuarios. Evidenciando una disminución en su movilidad, aumento del dolor y con el prolapso vaginal que es lo que se evita en este tipo de cirugías, sin cotar la incontinencia urinaria, la debilidad muscular y en ciertos casos la neuropatía femoral. Varios estudios hechos por universidades en diversos países, en el que están de acuerdo en que la fisioterapia es un enfoque necesario para este tipo de intervenciones quirúrgicas relacionadas con el suelo pélvico.

Con respecto a los diversos síntomas en la histerectomía un estudio hecho por Katarzyna Skorupska et, al., se puede identificar esta sintomatología a través de cuestionarios y a su vez las complicaciones post quirúrgicas más frecuentes como son el, prolapso de órganos pélvicos, incontinencia urinaria por esfuerzos y también aquellos relacionados con la función sexual, también influyendo en la parte emocional. También sugiere que las enfermedades benignas tratadas con una histerectomía tienen ciertos efectos a nivel funcional del estado en general. (Katarzyna Skorupska, 2021).

Según Abhyankar P et, al., La fisioterapia es una herramienta vital para aliviar los síntomas que experimentan las mujeres después de una histerectomía, especialmente aquellos relacionados con el suelo pélvico. Esta cirugía puede causar molestias físicas, afectar las actividades diarias y el bienestar emocional. Sin embargo, la información obtenida, muchas pacientes desconocen la existencia de la fisioterapia pélvica y no reciben recomendaciones de sus médicos, incluso cuando los síntomas aparecen años después de la intervención. Por lo tanto, es crucial informar a las pacientes sobre la importancia de la fisioterapia post-histerectomía para ayudarles a manejar y controlar los síntomas. Se necesita mayor



concienciación y educación entre las mujeres y los profesionales sobre estas opciones como tratamiento de primera línea y medida preventiva, junto con un enfoque multiprofesional para la toma de decisiones terapéuticas. (Purva Abhyankar, 2019).

Por lo que podemos destacar, que en esta investigación si existe concordancia estadística en cuanto a la funcionalidad y también la escasez en los canales de información de tratamientos conservadores eficaces como lo es la fisioterapia.

Sin embargo, al ser limitado por el número de muestra se requiere mas investigaciones las cuales no tuvo grupo de control, además en el que no se evaluó la eficacia de la fisioterapia, sino solo brechas en la derivación al tratamiento y síntomas.

## **CONCLUSIONES**

En conclusión, los resultados obtenidos en donde se mencionan los síntomas comunes posoperatorio en la histerectomía en la que su totalidad son candidatos a un plan de fisioterapia y también revelan una brecha representativa en la comunicación de información de médico paciente o de su propio entorno, es decir, la derivación. En un angustioso porcentaje elevado indicó que no recibieron ninguna derivación ni información sobre fisioterapia postoperatoria por parte de su médico o su entorno y poco menos del 10% por ciento tuvo orientación en cuanto a la recuperación conservadora no farmacológica subrayando la necesidad crítica de mejorar los canales de comunicación y la educación sobre esta intervención esencial, es importante aclarar que hubo limitaciones con un pequeño número de participantes, lo que se puede reflejar algunas inconsistencias, lo que da paso a que haya futuros estudios, para la recuperación completa tras una histerectomía.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barreno Gadway Alex Daniel, Q. C. (2025, junio 23). *Repositorio digital UNACH*. Repositorio digital UNACH: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/15486>
- Bilbao A, G.-P. L.-C.-M.-F. (201, noviembre 27). *Quality of Life Research*. Quality of Life Research: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-018-1929-x>
- Esther M, M.-S. A.-C.-R.-M. (2021, junio 01). *MDPI*. MDPI: <https://www.mdpi.com/2075-4426/13/6/940?hl=es-ES>
- José Carugno, M. F. (2023, julio 18). *National Library of Medicine*. National Library of Medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564366/>
- Katarzyna Skorupska, S. W. (2021, agosto 16). *MDPI*. MDPI: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/16/3608>
- Olivia H. Chang, I. J.-S. (2025, marzo 18). *Pubmed*. Pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40120730/>
- Purva Abhyankar, I. U. (2019, marzo). *Pubmed*. Pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30876415/>