



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica**

**Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del
suelo pélvico en mujeres adultas de una
urbanización del distrito de San Martín de Porres
ciudad de Lima durante el año 2020**

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**

Presentado por:

Vela Paredes, Rosse Mary

Asesor: Mg. Arrieta Cordova, Andy Freud

Código ORCID: 0000-0002-8822-3318

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

Con todo mi amor para mi madre Petronila (+) por su ejemplo y fortaleza, para mi esposo Marcos Martín por su comprensión y apoyo en cada etapa de mis estudios y para mis hijos Marcos Alejandro, Eduardo Manuel y Stefano Fabrizio, por ser mi inspiración y la motivación para culminar mi carrera.

AGRADECIMIENTO

A Dios por todo lo que me ha otorgado, a mi familia por alentarme a cumplir este sueño, a mis amistades por considerarme un ejemplo de superación, a mis catedráticos por brindarme sus conocimientos y compartir sus experiencias en todas las etapas de mi carrera y también a las mujeres que voluntariamente participaron en este trabajo de investigación. A todos mi gratitud infinita.

JURADOS:

PRESIDENTE:

SECRETARIO:

VOCAL:

ÍNDICE

Pág.

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Índice de anexos	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPITULO I. EL PROBLEMA	14
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema General	15
1.2.2 Problemas Específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo General	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 Justificación	17
1.4.1 Teórica	17
1.4.2 Metodológica	17
1.4.3 Práctica	18
1.5 Delimitaciones de la investigación	18
1.5.1. Temporal	18
1.5.2 Espacial	18
1.5.3 Recursos	18
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la Investigación	19
2.1.1 Antecedentes nacionales	19
2.1.2 Antecedentes internacionales	21
2.2. Bases Teóricas	26
2.2.1 Definición de suelo pélvico	26
Musculatura del suelo pélvico	26
2.2.2 Disfunciones del suelo pélvico	27

2.2.3	Factores de riesgo de las disfunciones del suelo pélvico	28
2.2.4	Manejo fisioterapéutico	28
2.2.5	Definición del conocimiento	29
2.2.6	Nivel de conocimiento	29
2.3	Formulación de hipótesis	30
CAPITULO III. MÉTODOLOGIA		31
3.1.	Método de la investigación	31
3.2.	Enfoque de la investigación	31
3.3.	Tipo de la investigación	31
3.4	Diseño de la investigación	31
3.5	Población, muestra y muestreo	31
	Criterios de inclusión	32
	Criterios de exclusión	32
3.6	Variables y Operacionalización	32
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1	Técnica	33
3.7.2	Descripción de instrumentos	34
3.7.3	Validación	35
3.7.4	Confiabilidad	35
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9	Aspectos éticos	36
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION		37
4.1	Resultados	37
4.2	Discusión de resultados	47
CONCLUSIONES		52
RECOMENDACIONES		54
REFERENCIAS		55
ANEXOS		61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de las mujeres adultas del distrito de San Martín de Porres, 2020.	37
Tabla 2	Grado de instrucción de las mujeres adultas del distrito de San Martín de Porres, 2020	38
Tabla 3	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.	40
Tabla 4	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según edad en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.	41
Tabla 5.	Frecuencia del nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según grado de instrucción en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.	42
Tabla 6.	Frecuencia del nivel de conocimiento según comprensión sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.	44
Tabla 7	Frecuencia del nivel de conocimiento según manejo fisioterapéutico de las disfunciones del suelo pélvico en las	46

mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	<i>Edad de las mujeres adultas del distrito de San Martín de Porres, 2020.</i>	37
Figura 2	<i>Grado de instrucción de las mujeres adultas del distrito de San Martín de Porres, 2020</i>	39
Figura 3	<i>Frecuencia del nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</i>	40
Figura 4	<i>Frecuencia del nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según edad en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</i>	42
Figura 5.	<i>Frecuencia del nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según nivel de instrucción en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</i>	44
Figura 6.	<i>Frecuencia del nivel de conocimiento según comprensión sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</i>	45
Figura 7	Frecuencia del nivel de conocimiento según manejo fisioterapéutico de las disfunciones del suelo pélvico en mujeres	47

adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres,
ciudad de Lima durante el año 2020

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Matriz de consistencia	62
Anexo 2	Instrumento para recolección de datos	63
Anexo 3	Formato de consentimiento informado	65
Anexo 4	Validación del instrumento de medición a través de juicio de expertos	67
Anexo 5	Carta de aprobación del Comité de Ética	88
Anexo 6	Ficha técnica del instrumento	89
Anexo 7	Informe del porcentaje de Turnitin	90

RESUMEN

El suelo pélvico está formado por músculos en la base de la pelvis, siendo el elevador del ano el músculo principal. Mantiene en su posición a la vejiga, útero, vagina, recto y ano. La incontinencia urinaria y fecal, prolapso de órganos pélvicos, disfunción sexual y dolor crónico de la región perineal, son disfunciones provocadas por la debilidad o lesión de estos músculos. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres de una urbanización del distrito de San Martín de Porres en la ciudad de Lima durante el año 2020. **Método:** El enfoque del estudio es cuantitativo, de tipo aplicada, de nivel descriptivo. El diseño de la investigación es observacional no experimental, de corte transversal. La muestra de la investigación fue mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, al no existir un registro censal de la cantidad de población femenina adulta. Se utilizó un cuestionario corto autoadministrado (15 ítems), con preguntas dicotómicas, creado por la investigadora que se remitió vía on-line. La validación de contenido se realizó a través del juicio de expertos, se seleccionaron 3 jueces. La fiabilidad se evaluó mediante una prueba piloto compuesta por 20 mujeres. Se aplicó la prueba Alfa de Cronbach. **Resultados:** Los resultados obtenidos demostraron que el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres en una urbanización del distrito de San Martín de Porres en la ciudad de Lima durante el año 2020, tiene diversos niveles, siendo el predominante, el bajo.

Palabras clave: Suelo pélvico, nivel de conocimiento, disfunción, incontinencia

ABSTRACT

The pelvic floor is formed by the muscles from the base of the pelvis. It is the lift of the anus, the main muscle, and holds the bladder, uterus, vagina, rectum, and anus. Urinary and fecal incontinence, pelvic organ prolapse, sexual dysfunction and chronic perineal pain are disorders caused by the weakness or injury in the pelvic floor muscles. **Objective:** Identify the knowledge level regarding pelvic floor dysfunctions in women from an urbanization of San Martin de Porres district in Lima during the year 2020. **Methodology:** This study has a quantitative, applied, and descriptive approach. The research sample was by non-probabilistic sampling for convenience, as there is no census record of the amount of adult female population. A brief self-administered questionnaire with dichotomous questions created by the researcher was used and sent online for this investigation. Content validation was carried out through the “expert judgment”, three judges were selected. Reliability was evaluated using a pilot test made up of 20 women. Cronbach's Alpha test was applied. **Results:** The results showed that the knowledge level regarding pelvic floor dysfunctions in women from an urbanization of San Martin de Porres district in Lima during the year 2020, has various levels, the predominant being low.

Keywords: Pelvic floor, knowledge level, dysfunction, incontinence.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el conocimiento femenino sobre el suelo pélvico se considera fundamental para el soporte de los órganos abdominales y el mantenimiento de la continencia urinaria y fecal, resultando primordial su funcionamiento normal para evitar diversos trastornos. La falta de información, vergüenza y tabú, han creado una falsa idea en muchas mujeres, quienes piensan que estas disfunciones son normales y no optan por buscar ayuda especializada ya que desconocen que mediante la terapia física se puede realizar el tratamiento conservador .

La presente investigación, se titula: Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, y consta de los siguientes capítulos:

El capítulo I contiene el planteamiento y la formulación del problema, el objetivo general y específico, la justificación y la delimitación de la investigación. En el capítulo II comprende el marco teórico, en primer término con la presentación de los antecedentes nacionales e internacionales y las bases teóricas en el cual se desarrolla la teoría descriptiva y explicativa sobre la importancia del suelo pélvico. En el capítulo III abarca el método de investigación, precisando el enfoque investigativo tipo y diseño de la investigación, las características de la población y el criterio de muestreo. Finalmente se presenta la tabla de operacionalización de la variable y las técnicas e instrumentos aplicados para la recolección de datos. En el capítulo IV se muestran los resultados obtenidos y la contrastación de los mismos a través de la discusión de los datos comparándolos directamente con los antecedentes y la base teórica. En el capítulo V se exponen las conclusiones y recomendaciones, elaborando un conjunto de sugerencias vinculadas a las variables estudiadas en esta investigación. Finalmente, se presentan las

referencias bibliográficas que se han consultado y los anexos respectivos para la ejecución adecuada del presente estudio

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El suelo pélvico está formado por un conjunto de músculos, fascias y ligamentos que cierran, por la parte inferior, el orificio de la pelvis ósea. Se extiende desde el coxis hasta el hueso púbico y estabiliza la región lumbopélvica, sostiene las vísceras abdominales, mantiene la continencia urinaria y fecal, soporta el peso de los órganos pélvicos y abdominales cuando la persona se encuentra en bipedestación e interviene en el parto y las relaciones sexuales¹. Es primordial que esta musculatura, especialmente en la mujer, mantenga una buena función para evitar cualquier trastorno en su estructura integrada².

La disfunción del suelo pélvico se produce cuando se lesionan o debilitan sus músculos, comprometiendo el funcionamiento de los tractos urinario inferior, genital e intestinal³ y provocando la incontinencia urinaria (IU) y fecal (IF), prolapso de órganos pélvicos (POP), alteración en el vaciado de las vías urinarias, trastornos en la defecación, disfunción sexual y síndromes del dolor crónico, según indica la Internacional Continence Society (ICS)⁴ y la Internacional Urogynecological Association (IUGA)^{5,6}. Los factores de riesgo son: el aumento de la edad, falta de estrógeno, tipo de actividad profesional, deportes de impacto, gestación, partos, estreñimiento y obesidad, entre otros⁷.

La prevalencia y los datos epidemiológicos son escasos, debido a la falta de estandarización de los procesos e instrumentos de medida, junto con la vergüenza y el desconocimiento ante la percepción errónea como un proceso normal del envejecimiento⁸, permaneciendo oculto e infravalorado y al no causar amenaza a la vida, su atención es de baja prioridad⁹; sin embargo, la IU (pérdida de orina involuntaria), IF

(pérdida involuntaria de heces, escape de gases) y POP (uretra, vejiga, útero, recto) son los problemas más frecuentes y afectan a un tercio de las mujeres adultas¹⁰.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹¹, considera que aproximadamente 200 millones de personas sufren IU¹² y la prevalencia de POP es de 43 a 76% a nivel mundial aumentando su incidencia con la edad¹³. Estas disfunciones son evaluadas por un equipo multidisciplinario, donde la fisioterapia de suelo pélvico cumple un rol fundamental como tratamiento de primera elección por ser efectiva, no invasiva, con bajo coste y carecer de efectos secundarios^{14,15}.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)¹⁶, la esperanza de vida en el Perú se ha incrementado en promedio a 74,6 años, estimándose que para el año 2050 será de 79 años. Mientras esto suceda y la población femenina aumente, las disfunciones del suelo pélvico serán más frecuentes, por otro lado, las mujeres que las padecen no buscan atención médica por vergüenza o tabú y desconocimiento de las opciones de tratamiento. Por tal motivo, es necesario evaluar el conocimiento del tema en poblaciones femeninas en general y no sólo en aquellas que acuden a los centros hospitalarios¹⁷. Un estudio basado en evaluar el conocimiento sobre IU y POP en mujeres de la comunidad, concluyó que existía una falta global de conocimiento, sugiriendo otros estudios para mejorar la educación de las mujeres sobre estos trastornos¹⁸. Ante tal situación, es necesario medir el nivel de conocimientos de las mujeres adultas en general sobre las disfunciones del suelo pélvico, con el empleo de instrumentos elaborados para el propósito de la investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas en una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según sus características sociodemográficas, en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según su comprensión general, en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según manejo fisioterapéutico, en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según características sociodemográficas, en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.
- Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según comprensión general, en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

- Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según manejo fisioterapéutico, en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

El presente estudio pretende mediante la aplicación de conceptos que existen sobre las disfunciones del suelo pélvico completar un vacío de conocimiento teórico en la realidad de nuestra ciencia médica, siendo necesario investigar sobre el nivel de conocimiento que tienen las mujeres de su suelo pélvico, sus funciones, disfunciones, factores de riesgo, síntomas y que la fisioterapia es el tratamiento conservador de primera elección. La población femenina ante la falta de información padece en silencio por pensar erróneamente que es un proceso natural de las mujeres o producto del envejecimiento. Con el aumento de la esperanza de vida también crecerá la frecuencia de casos y es necesario que la fisioterapia del suelo pélvico, sea comprendida dentro de la atención primaria para que sea de fácil acceso a las usuarias.

1.4.2. Metodológica

Con la finalidad de lograr los objetivos del presente estudio, en el contexto de la pandemia por el coronavirus, se realizó un proceso metodológico ordenado y sistematizado, utilizándose la técnica de investigación cuantitativa, con un instrumento creado por el investigador y sometido a un proceso de validación por juicio de expertos, a fin de que pueda ser utilizado en investigaciones futuras. Cabe mencionar que existen cuestionarios validados para pacientes con incontinencia urinaria o con prolapso de órganos pélvicos y calidad de vida, pero

no para medir el nivel de conocimiento de la población femenina en general; además, en nuestro país no se ha realizado esta metodología de investigación, siendo un nuevo método para generar conocimiento válido y confiable en el problema de estudio de la presente investigación.

1.4.3. Práctica

Con el presente estudio se pretende disminuir la falta de conocimiento que existe en la mujeres adultas sobre este tema que es tabú y si la padecen no lo mencionan a la familia o amigos por vergüenza, tampoco acuden a consulta con el especialista en salud para su diagnóstico y tratamiento conservador mediante la fisioterapia del suelo pélvico, evitándose o disminuyendo los procedimientos quirúrgicos, mejorando su salud y calidad de vida tanto personal, social y familiar, en razón de que debido a su condición anatómica la población femenina tiene mayor predisposición de presentar este tipo de disfunciones a cualquier edad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se llevó a cabo entre los meses de Setiembre a Diciembre 2020

1.5.2. Espacial

Esta investigación se desarrolló en cierta urbanización del distrito de San Martín de Porres en la ciudad de Lima.

1.5.3. Recursos

El estudio se realizó con una población de (110) mujeres adultas seleccionadas, a quienes se les aplicó un cuestionario vía on line (virtual)

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Limaymanta J. (2016), realizó una investigación con el objetivo de *“Determinar la frecuencia del trastorno de piso pélvico, en pacientes mujeres que asistieron al Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé-junio-setiembre 2015”*. Consistió en un estudio cuantitativo, observacional, no experimental, descriptivo, corte transversal; se usó muestreo por conveniencia y cuestionario de epidemiología de prolapso e incontinencia EPIQ en 100 mujeres hospitalizadas en el servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé- junio- setiembre 2015. De 86 mujeres evaluadas las edades evaluadas 5,7% son menores de 25 años, 37%, de 25 a 39 años, 34% de 40 a 54 años y 22.6% de 55 a 69 años, presentando el trastorno el 80% de 55 y 65 años. A mayor paridad, crece el porcentaje de patologías, siendo la IU de esfuerzo la más alta con 53,5%, la vejiga hiperactiva 24,4% y prolapso de órganos pélvicos con 22,1%. Se determinó que la incontinencia urinaria de esfuerzo y la vejiga hiperactiva están más relacionados a los trastornos del piso pélvico, con respecto a las asociaciones de 2 trastornos IUE y vejiga hiperactiva con POP obtuvo igual porcentaje y en la asociación de 3 trastornos IUE con POP y vejiga hiperactiva fue el más alto ¹⁹.

Tafur J. (2018), efectuó una investigación teniendo como objetivo *“Determinar la asociación de la edad avanzada, paridad, y la obesidad con el prolapso genital de órgano pélvico en pacientes atendidas en el Hospital Central FAP durante el período Julio 2016 a Junio 2017”*. Se trató de un estudio retrospectivo, observacional, analítico, cuantitativo, tipo casos y controles. Se

usó el método simple size para número de la muestra, seleccionando aleatoriamente 160 personas: 80 casos con POP y 80 de control sin POP, se recolectó información de las historias con una ficha de datos elaborada. La edad avanzada (edad ≥ 60 años) se asoció como factor de riesgo al POP con OR 8.429 (IC 95% 4.144 – 17.144) con valor de $P < 0.001$. La paridad presentó asociación donde las gran multíparas (≥ 5 partos) y las multíparas (2 a 4 partos) obtuvieron OR: 11.205 IC 95% (3.740-33.568) con valor de $P < 0.001$ y OR: 3.136 IC 95% (1.153-8.531) con valor de $P = 0.026$ respectivamente. La obesidad ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) también es un factor de riesgo con un OR de 7.697 (IC 95% 3.779 – 15.674) con valor de $P < 0.001$. Se determinó que edad avanzada, multiparidad, gran multiparidad y obesidad ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) son factores de riesgo para el POP ²⁰

Palomino et al. (2020) realizaron una investigación cuyo objetivo fue *“Determinar la efectividad de los ejercicios hipopresivos sobre la incontinencia urinaria en los pacientes del departamento de medicina y rehabilitación de un Hospital Nacional de Lima en el año 2019”*. Correspondió a un estudio explicativo preexperimental, en 15 pacientes desde julio a septiembre. Para evaluar la incontinencia urinaria se empleó el ICIQ-SF. Los ejercicios hipopresivos se realizaron 2 veces a la semana por 10 sesiones. Los resultados obtenidos mediante la prueba de T de student para muestras relacionadas evidenció la efectividad del ejercicio hipopresivo ($p = 0.001$). Se concluyó que los ejercicios hipopresivos son efectivos para controlar la incontinencia urinaria y se demostró que pueden disminuir la afectación en la vida diaria de las mujeres con disfunción del suelo pélvico. ²¹

Valencia et al., (2020), el objetivo de su investigación fue “*Determinar cómo los factores de riesgo se asocian a prolapso genital de órganos pélvicos en pacientes atendidas en el Hospital Militar Central*”. El diseño de estudio fue observacional, cuantitativo, analítico, retrospectivo, de tipo casos y controles sobre mujeres diagnosticadas con POP que fueron atendidas en el Servicio de Ginecología en el Hospital Militar Central, de Enero a Diciembre 2018. Los OR calculados con sus respectivos IC95%, se usó software estadístico SPSS. De 160 pacientes objeto de estudio, la media fue de 65,1 años \pm 15,1 y de los controles de 56,2 años \pm 21,6. En el análisis multivariado se encontró asociación del prolapso de órganos pélvicos con el parto vaginal (OR=3.15; IC 1.36- 7.31) y la edad mayor de 42 años (OR=6,09; IC 1,65-22,47) y la multiparidad (OR=10.93; IC: 4.27-27.96). Se determinó que el parto vaginal, la edad y la multiparidad son factores de riesgo para la aparición del POP ²².

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Mandimika et al. (2014), realizaron una investigación cuyo objetivo fue “*Investigar la línea de base del conocimiento y los factores demográficos asociados con la falta de conocimiento sobre la incontinencia urinaria (IU) y el prolapso de órganos pélvicos (POP)*”. Se trató de un estudio transversal, encuestándose a 431 mujeres de 19-98 años en la comunidad, de diversas razas y nivel socioeconómico. Se usó el cuestionario sobre POP e IU para evaluar el conocimiento de las participantes. Los criterios de valoración primarios fueron el número total de respuestas correctas en las escalas UI y POP respectivamente. Todas las mujeres carecían de conocimientos sobre IU y POP, con una leve diferencia de conocimiento de IU sobre el POP. En general, el 71,2% de las encuestadas carecían de conocimiento en IU (<80% correcto), mientras que el

48,1% carecía de conocimiento de POP (<50% correcto). Las mujeres negras demostraron un conocimiento significativamente menor sobre la IU y el POP que las mujeres blancas por edad, educación e ingresos familiares. El grupo combinado de asiáticos, hispanos y otras también mostraron menor conocimiento que las mujeres blancas. Las mujeres que informaron síntomas de IU no habían recibido tratamiento para su problema. Se pudo determinar que las mujeres que viven en la comunidad carecen en forma global de conocimiento sobre UI y POP, existiendo muchas diferencias entre razas. Se necesitan más estudios para explorar la mejor manera de educar y mejorar la conciencia de las mujeres al respecto ²³.

Freitas et al. (2018), en su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar el nivel de conocimiento sobre las DSP en una muestra de mujeres brasileñas y una relación positiva entre ese conocimiento y la capacidad para contraer los MSP, la fuerza y continencia urinaria*”. Estudio transversal con 133 mujeres. Se usó el cuestionario internacional sobre incontinencia-formulario corto (ICIQ-UISF), palpación y manometría vaginal para evaluar los músculos del suelo pélvico. Se usó el coeficiente de correlación de Pearson para probar la asociación entre conocimiento y variables continuas, y también la prueba exacta de Fisher para comparar el conocimiento y las variables categóricas. Se pudo observar un bajo nivel de conocimiento de los músculos del suelo pélvico, con una puntuación total media de 0,48 ($\pm 0,97$). En la manometría vaginal los valores pico, medio y de duración fueron 39,1 cmH₂O ($\pm 23,7$), 25,5 cmH₂O ($\pm 16,1$) y 21,1 s ($\pm 20,8$). La puntuación media del ICIQ-UISF fue de 7,1 ($\pm 6,8$). Hubo correlaciones débiles entre el conocimiento de los músculos del suelo pélvico y la edad ($r -0,2044 / p = 0,01$), y la paridad ($r -0,19568 / p = 0,02$). El

conocimiento de MSP fue mayor en aquellas con niveles de educación superior ($p = 0,0012$) y las que habían realizado el entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico ($p < 0,01$). Se determinó que las participantes mostraron un bajo nivel de conocimiento de MSP. No hay relación entre el conocimiento de MSP y la capacidad para contraerlo y también se observó la prevalencia de IU²⁴.

Leopoldino et al. (2018), tuvieron como objetivo “*Determinar si un programa educativo con instrucciones para realizar "the Knack" mejora la contracción de los músculos de suelo pélvico, reduce los informes de incontinencia urinaria, mejora la función sexual y promueve el conocimiento de las mujeres sobre los músculos del suelo pélvico*”. Fue un ensayo controlado aleatorizado con asignación oculta, análisis por intención de tratar y evaluadores sesgados. La población de estudio fueron 99 mujeres de la comunidad local. Solo el grupo experimental ($n=50$) recibió una conferencia por 4 semanas para realizar “the Knack” mas no el grupo de control ($n=49$). El resultado primario sobre máxima contracción voluntaria de los músculos del suelo pélvico se midió con manometría y los resultados secundarios mediante palpación vaginal; para la IU se utilizó el cuestionario corto (ICIQ-SF) puntuado de 0 a 21 y el autoinformado de función sexual y conocimientos relacionados con los músculos del suelo de la pelvis. Los resultados se midieron al inicio del estudio y después de 4 semanas. La contracción voluntaria no mejoró significativamente: máxima contracción voluntaria (DM 2,7 cmH₂O más alta en el grupo experimental, IC del 95%: -0,5 a 5,9); capacidad de contraer los músculos del suelo pélvico (RR 2,18; IC del 95%: 0,49 a 9,65); o la gravedad de la incontinencia urinaria autoinformada (MD Reducción 1 punto mayor en el grupo experimental, IC 95% -3 a 1). La función sexual no difiere entre los grupos. Se determinó que no hubo efecto satisfactorio

en la enseñanza del "The Knack" para la contracción voluntaria de los músculos del suelo pélvico, incontinencia urinaria o función sexual, pero si aumentó el conocimiento de la población femenina sobre la musculatura de dicha zona²⁵.

Ferreira et al. (2019) realizaron una investigación con el objetivo de *“Determinar si las mujeres presentan un conocimiento adecuado de los principales trastornos del suelo pélvico (PFD) (incontinencia urinaria IU, incontinencia fecal FI y prolapso de órganos pélvicos POP)”*. Realizaron una revisión sistemática de bases de datos hasta abril 2018, encontrando 3,125 estudios. No fue posible el metaanálisis por la heterogeneidad de resultados y diversidad de instrumentos de medición. Se utilizó la Escala de Newcastle (NOS) para la calidad de los 19 artículos seleccionados, con una población de 11,512 mujeres. La mayoría de estudios (n=11) presentaron una puntuación total de 6 sobre 10. Con los cuestionarios validados y formularios de la prueba piloto se evaluó el conocimiento. Algunos estudios se estratificaron por raza, edad o grupo de minorías. El cuestionario más utilizado fue el de conocimiento sobre prolapso e incontinencia (PIKQ) (n = 5). El conocimiento sobre PFD fue bajo y moderado. La IU fue la PFD más prevalente investigada, y los factores de riesgo asociados con el desconocimiento del suelo pélvico fueron: etnia afroamericana (n = 3), nivel educativo bajo (n = 4), bajo acceso a la información (n = 5) y nivel socioeconómico (n = 3) ²⁶.

Chen et al. (2019), en la investigación tienen como objetivo *“Evaluar el conocimiento básico de la IU y el POP en las mujeres adultas que acudieron a clínicas de atención primaria, así como los factores asociados con los niveles de conocimiento”*. Se usó el cuestionario de conocimiento sobre la IU y el POP (PIKQ-IU y PIKQ-POP) en pacientes adultas que acudieron a tres clínicas de

atención primaria: geriátrica, comunitaria y hospitalaria. Se compararon los datos demográficos e historias clínicas con el análisis de la varianza (ANOVA), o la prueba de Kruskal Wallis para las variables continuas; la prueba de chi cuadrado (χ^2) o la prueba exacta de Fisher se utilizaron para las variables categóricas. Para comparar varias covariables respecto a la falta de conocimiento en los niveles de PIQ-IU y PIQ-POP, la razón de momios (RM) de prevalencia ajustada y cruda con un intervalo de confianza (CIs) de 95 %, se calcularon con el análisis bivariado de datos y la regresión logística multinomial. De las 346 participantes, el conocimiento insuficiente alcanzó 72.0 % para la IU y 3.6 % para el POP, estos resultados fueron similares y consistentes en las tres clínicas. En el análisis multivariado, el bajo nivel educativo, el desconocimiento de la IU y el POP como problemas de salud y la falta de antecedentes de atención médica para dichos problemas, estuvieron asociados de manera relevante con la falta de conocimiento sobre la IU, el POP o ambos. Se concluyó la falta de conocimiento sobre la IU y el POP entre las mujeres que acuden para recibir atención primaria ²⁷.

Miranda et al. (2020), realizaron una investigación con el objetivo de *“Determinar los conocimientos y cuidados que tienen las mujeres en etapa reproductiva y no reproductiva para prevenir prolapsos de órganos pélvicos en el Centro de Salud Miguel Paz Barahona (CSMPB) de San Pedro Sula en el primer semestre del año 2018”*. El estudio fue cuantitativo, transversal, descriptivo. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta aplicada a 316 mujeres en etapa reproductiva y no reproductiva en el CSMPB, durante el primer semestre del año 2018. Los resultados obtenidos demostraron que el 90% desconocían sobre el cuidado del suelo pélvico y del POP, asimismo el 19.2%

presentó signos y síntomas de POP. En conclusión, la mayoría de mujeres desconocen sobre el suelo pélvico y el riesgo de POP.²⁸

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de suelo pélvico

El suelo pélvico se sitúa en la base de la pelvis, delimitada por la sínfisis púbica, el sacro y el coxis, está constituido por músculos, fascias y ligamentos, permitiendo el paso al exterior de las porciones terminales de los tractos urinario, reproductor y digestivo, sus funciones son: soporte de las vísceras abdominopélvicas, cierra la pelvis ósea, estabiliza la región lumbo pélvica junto con el transversal del abdomen, mantiene la continencia, permite la micción, defecación y expulsión del feto en el parto y desempeña un papel importante en las relaciones sexuales ²⁹. Se encuentra conformado por el diafragma pélvico, el diafragma urogenital, eje suspensorio vaginal y fascia endopélvica. ³⁰

➤ Musculatura del suelo pélvico

El músculo principal es el elevador del ano formado por los fascículos pubianos cuyas fibras rodean y se fijan en el ano, el isquiopubiano y el isquiático, está inervado por el nervio pudendo, perineal y rectal inferior y junto con el músculo coccígeo forman el diafragma pélvico. Su función es elevar el ano, fraccionar y retener las heces por mecanismo valvular y evitar el descenso de sus fibras. El músculo transversal profundo del periné, la uretra y su esfínter forman el diafragma urogenital y junto al elevador del ano participan en la continencia urinaria evitando la pérdida de su estructura y el descenso del piso pélvico durante el parto vaginal³¹.

2.2.2. Disfunciones del suelo pélvico

Las disfunciones del suelo pélvico son provocadas por debilidad o lesión de su musculatura y presentan afecciones como la incontinencia urinaria y fecal, prolapso de órganos pélvicos, disfunción sexual y el síndrome de dolor crónico de la región perineal, generando alteraciones en la calidad de vida de quien las padece³².

- *La incontinencia urinaria (IU)*, definida como cualquier fuga involuntaria de la orina a través de la uretra, según los síntomas se clasifica en IU de esfuerzo (debido a un esfuerzo físico como toser o estornudar), IU de urgencia (motivado por el deseo imperioso de orinar y que no se puede diferir) e IU mixta (asociada tanto a esfuerzo como urgencia). La prevalencia indica que las mujeres son las más afectadas debido al embarazo y parto vaginal como principales factores de riesgo conforme envejece la población aumentará la prevalencia.³³
- *La incontinencia fecal* es la pérdida de la capacidad para controlar voluntariamente por el conducto anal la expulsión de gases y heces sólidas, líquidas o semilíquidas, lo que invalida física y socialmente a quien la padece obligándolo a permanecer constantemente cerca de un sanitario ante la posibilidad de una inesperada evacuación, constituyendo un problema social o de higiene.³⁴
- *El prolapso* es el descenso de los órganos pélvicos a través de la vagina, que en muchas ocasiones no es sintomático hasta que atraviesa el introito y es necesario un tratamiento quirúrgico³⁵. En relación a ello, Grossman y Porth consideran que los trastornos relacionados con esta disfunción son: cistocele, rectocele, enterocele y prolapso uterino, que pueden ocurrir en conjunto o por

separado³⁶. Se estima que del 3 al 6 % de mujeres desarrollará alguna de estas disfunciones en algún momento de su vida, calculándose que en el año 2050 un tercio de la población femenina mundial entre 45 y 65 años, estará afectada por esta enfermedad³⁷

➤ *La disfunción sexual* es un tema poco abordado por las pacientes ante los profesionales que las atienden. Según la Fundación Americana para las Enfermedades Urológicas las disfunciones sexuales en mujeres con disfunciones del suelo pélvico son: libido baja, problemas de excitación sexual, incapacidad para alcanzar el orgasmo y dispareunia³⁸ Además de su calidad de vida y deterioro de la relación en pareja sienten vergüenza ante algún olor desagradable por la incontinencia que padecen o se cohiben ante la sensación de obstrucción y dolor durante la penetración,³⁹.

2.2.3. Factores de riesgo de las disfunciones del suelo pélvico

Los factores de riesgo son: el embarazo y parto vaginal (crecimiento del feto, hormonas relaxina y progesterona, desgarros y episiotomía), menopausia, estreñimiento crónico (esfuerzo y presión intrabdominal, obesidad, práctica de deporte de impacto (correr, saltar, levantar peso), tos crónica, aguantar la orina, vestir prendas muy ajustadas, sedentarismo, actividad profesional (cantantes, músicos de instrumentos de viento, labores con largas horas en bipedestación, exceso de carga de peso)⁴⁰.

2.2.4. Manejo fisioterapéutico.

El tratamiento conservador fisioterapéutico se considera como primera elección pues no presenta complicaciones. Para incontinencia urinaria: entrenamiento de los músculos del suelo pélvico, ejercicio abdominal hipopresivo, electroestimulación muscular, terapia manual. Para prolapso: entrenamiento

muscular del suelo pélvico, uso de pesarios. Para incontinencia fecal: entrenamiento muscular, biofeedback (actividad eléctrica muscular provocada por una contracción y monitorizada en sistema informático). Para disfunción sexual femenina (dolor antes, durante o después del coito): Terapia manual, TENS, entrenamiento muscular. Todo tratamiento debe ser integral y personalizado, con cambios de estilos de vida y modificaciones alimenticias⁴¹.

2.2.5. Definición del conocimiento

Capacidad que tiene el ser humano para comprender por medio de la razón natural, cualidades y relaciones de las cosas.⁴²

Según varios autores los tipos de conocimiento son: empírico (basado en la experiencia), científico (verificable, metódico, objetivo, racional), explícito (expresado con palabras, números, fórmulas científicas), entre otros. Es así que ciertas personas dominan un determinado aspecto sin haber recibido educación alguna y otras que utilizan el método científico para que sea probado.⁴³

Los elementos del conocimiento más destacados son: el sujeto o individuo conocedor, el objeto (lo que se percibe, imagina, piensa), el medio (experiencias internas y externas, razón, información científica, imagen y realidad)⁴⁴

2.2.6. Nivel de conocimiento

Mediante el conocimiento el hombre trata de explicar los fenómenos que suceden ya sea en su interior o en el ámbito de sus relaciones con los demás y suele concebirse tres niveles: alto (logro previsto), regular (en proceso) y bajo (en inicio). La mayoría de las personas se sienten cómodas cuando el conocimiento que tienen es consistente con sus valores, creencias y actitudes⁴⁵

La forma de medir el conocimiento es un campo poco explorado, por la falta de metodología, insuficientes conocimientos técnicos y científicos para realizarlos,

así como la poca importancia que se le brinda ⁴⁶. Pocos estudios se han realizado sobre las disfunciones del suelo pélvico y en ellas indican que la población femenina tiene bajo conocimiento sobre el tema. De modo particular, la Fundación Australiana de Continencia, ejecutó una campaña para promover la educación en la población y formar profesionales especialistas en continencia⁴⁷

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

No aplica

2.3.2. Hipótesis Específica

No aplica

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método fue de tipo deductivo, porque se pudo extraer conclusiones lógicas y válidas a partir de un conjunto dado de premisas o proposiciones⁴⁸

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque fue cuantitativo, porque la investigación se abordó por medio de componentes traducidos en variables y unidades de observación (sociodemográfico, nivel educativo, entre otros aspectos de magnitud), permitiendo examinar los datos de forma numérica en una base estadística para describirlos, analizarlos e interpretarlos⁴⁹.

3.3. Tipo de investigación

En esta investigación según su propósito fue de tipo aplicada, porque buscó la utilización de los conocimientos adquiridos, requiere de un marco teórico⁵⁰; y según su alcance y/o profundidad fue descriptiva, porque puntualiza las características de la población que está estudiando, centrándose más en el “qué”, en lugar del “por qué” del sujeto de investigación, es decir, “describe” el tema de investigación.

3.4. Diseño de investigación

Esta investigación fue observacional, porque su objetivo es la observación y registro de acontecimientos, sin intervenir en el curso natural de éstos.⁵¹ Es no experimental, porque no se manipuló a la variable y se estudió en su escenario natural sin producir cambio en ella.⁵² Asimismo es transversal, porque mide una o más características (variables), en un momento dado y la información se recolecta en el presente a partir de características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos⁵³. Además es descriptiva, porque tiene como objetivo la descripción de variables en un grupo de sujetos por un periodo de tiempo habitualmente corto, sin incluir grupos de control⁵⁴.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres en la ciudad de Lima. Asimismo, al no existir registro censal de la población adulta femenina existente en la urbanización, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, integrando a todas aquellas mujeres que cumplieron el requisito de inclusión del estudio.

Criterios de Inclusión:

- Mujeres de 18 a 59 años
- Mujeres que residen en el distrito de San Martín de Porres.
- Mujeres que no hayan sido diagnosticadas ni reciban tratamiento de alguna disfunción del suelo pélvico.
- Mujeres con dolores lumbares crónicos
- Mujeres que brinden su consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres que no hablen el idioma español.
- Mujeres con alguna afección ginecológica grave.
- Mujeres analfabetas.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rango)
		Características Sociodemográficas	Edad Nivel de estudios	Cuantitativa discreta Cualitativa Ordinal	18-23 años 24-30 años 31-39 años 40-59 años Primaria Secundaria Técnico Superior Universitario

Nivel de conocimiento	Proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas	Comprensión general	Definición Suelo Pélvico	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0
			Función del Suelo Pélvico	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0
			Disfunción SP	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0
			Factores de riesgo DSP	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0
	Manejo fisioterapéutico		Opciones de tratamiento	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0
			Entrenamiento MSP	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0
			Terapia fascial	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0
			Electroestimulación	Cualitativa Nominal	Si =1 No=0

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta, el instrumento es un cuestionario corto auto administrado, creado por la investigadora que se remitió virtualmente (vía online) mediante el aplicativo informático Google Forms.

En el contexto de la situación de emergencia existente por motivo de la pandemia del coronavirus y en razón de no existir un registro formal y público en el espacio geográfico delimitado para el desarrollo de la investigación (urbanización del distrito de San Martín de Porres), que identifique a las mujeres adultas que cumplan los criterios de inclusión para ser consideradas como población de estudio, se visitaron físicamente las viviendas verificando en cada una la existencia de mujeres adultas residentes que aplicaban a los criterios de inclusión establecidos previamente, para que voluntariamente brinden su consentimiento informado y participen en la presente investigación, consiguiéndose sus direcciones electrónicas (emails del entorno google) y/o teléfonos para WhatsApp

a fin de que puedan recibir el cuestionario elaborado y absolver las preguntas formuladas.

En forma paralela se realizó una prueba piloto de la aplicación de la técnica de la encuesta y del desarrollo del cuestionario elaborado para realizar ajustes necesarios y facilitar su ejecución.

De esta manera, en el periodo de estudio se consiguió conformar una población censal de estudio de (110) mujeres adultas que reunían los criterios de inclusión establecidos.

3.7.2. Descripción del instrumento

La escala para medir los conocimientos básicos de las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas, se realizó usando la técnica de recopilación de datos mediante la búsqueda bibliográfica y como instrumento un cuestionario cuya ficha técnica se anexa al presente documento (anexo 6), obteniéndose los aspectos más importantes e identificando las dimensiones y bases teóricas correspondientes. De esta forma, el cuestionario como instrumento utilizado virtualmente a través del aplicativo informático Google Forms, se divide en tres dimensiones: características sociodemográficas, comprensión general y manejo fisioterapéutico. Se utilizaron preguntas cerradas cuya escala valorativa fue de No=0 y Si=1, en razón de que no hay conocimiento sobre este tipo de investigación y se quiere saber si la población de estudio conoce o no sobre el tema. Para ello, en el puntaje total de los niveles de conocimiento se tiene la siguiente valoración:

NIVELES	PUNTAJES
ALTO	9 a 13
PROMEDIO	5 a 8
BAJO	0 a 4

Fuente: Elaboración propia

3.7.3. Validación

La validación de fondo se realizó mediante un juicio de expertos conformado por 03 profesionales en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener. Asimismo, se aplicó el cuestionario en una muestra piloto compuesta por 20 mujeres del distrito de San Martín de Porres con el objetivo de determinar la validez de contenido del cuestionario.

3.7.4. Confiabilidad

Para confirmar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplicó la prueba Alfa de Cronbach mediante el programa estadístico SSPS vs 26.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	13

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la prueba piloto, el cuestionario presenta un nivel de confiabilidad de 0.841 (Confiabilidad fuerte)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se diseñó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de las mujeres adultas, que abarcó tres dimensiones con un total de 15 preguntas: características sociodemográficas (2), comprensión general (9) y manejo fisioterapéutico (4). Luego,

se envió el cuestionario vía correo electrónico o WhatsApp a las participantes de la comunidad, incluyéndose el consentimiento informado para ser resuelto y posteriormente, previo llenado fue devuelto por el mismo medio, para su análisis y proceso mediante el paquete estadístico SPSS Vs26

3.9. Aspectos éticos

Los datos obtenidos son utilizados en forma confidencial solo para la investigación, a la encuestada se le informó sobre la investigación y la forma en la que se realizaría, previa entrega de una declaración de consentimiento informado.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

El estudio fue realizado en 110 mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres durante el 2020, residentes en Lima Metropolitana, con el objetivo de determinar su nivel de conocimiento de las disfunciones del suelo pélvico.

Características sociodemográficas de la muestra

Tabla 1

Edad de las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, 2020

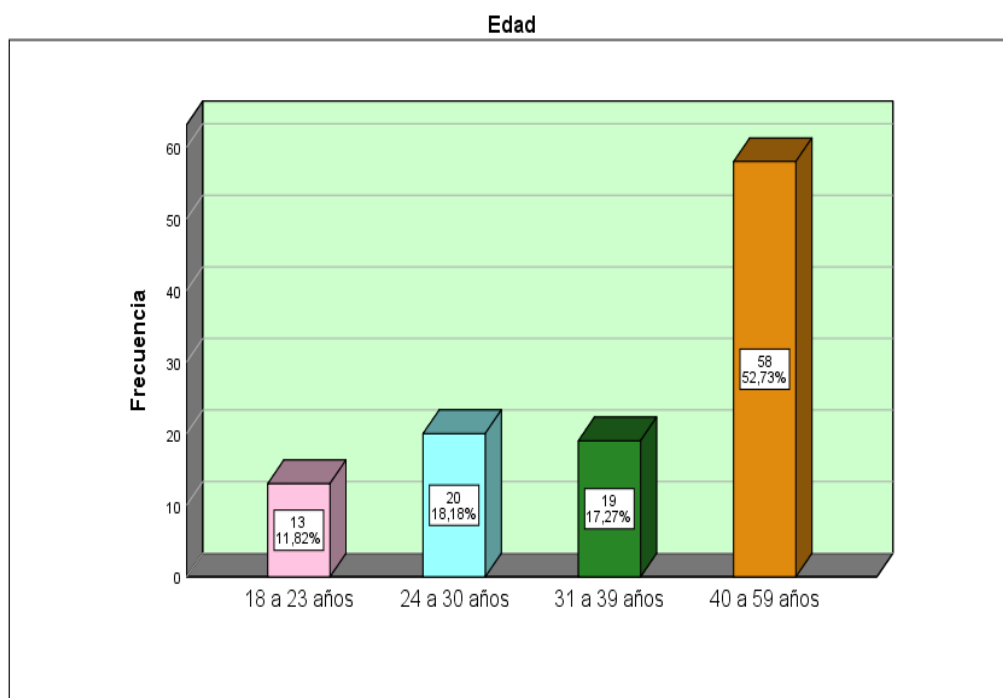
	Edad			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18 a 23 años	13	11,8	11,8	11,8
24 a 30 años	20	18,2	18,2	30,0
31 a 39 años	19	17,3	17,3	47,3
40 a 59 años	58	52,7	52,7	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se observa la distribución de las frecuencias y porcentajes en función al rango de edad, observándose que 11.8% se encuentran entre los 18 a 23 años, 18.2% entre los 24 a 30 años, 17.3% entre 31 a 39 años y 52.7% entre los 40 a 59 años.

Figura 1

Edad de las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Grado de instrucción de las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, 2020

Grado de Instrucción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria	9	8,2	8,2	8,2
Secundaria	13	11,8	11,8	20,0
Técnico	33	30,0	30,0	50,0
Superior	55	50,0	50,0	100,0
Total	110	100,0	100,0	

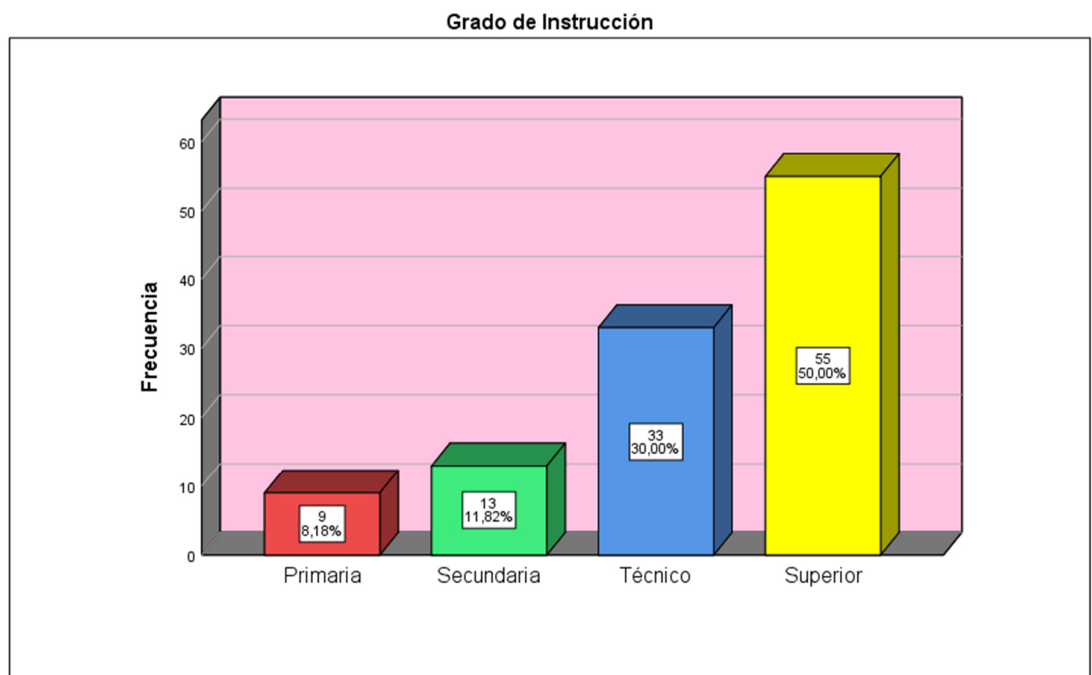
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se observa la distribución de las frecuencias y porcentajes en función al grado de instrucción, observándose que el 8,2% de las mujeres tienen educación

primaria, el 11,8% educación secundaria, el 30.0% educación técnica y finalmente el 50.0% tienen estudios superiores.

Figura 2

Grado de instrucción de las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, 2020



Fuente: Elaboración propia

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Tabla 3

Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

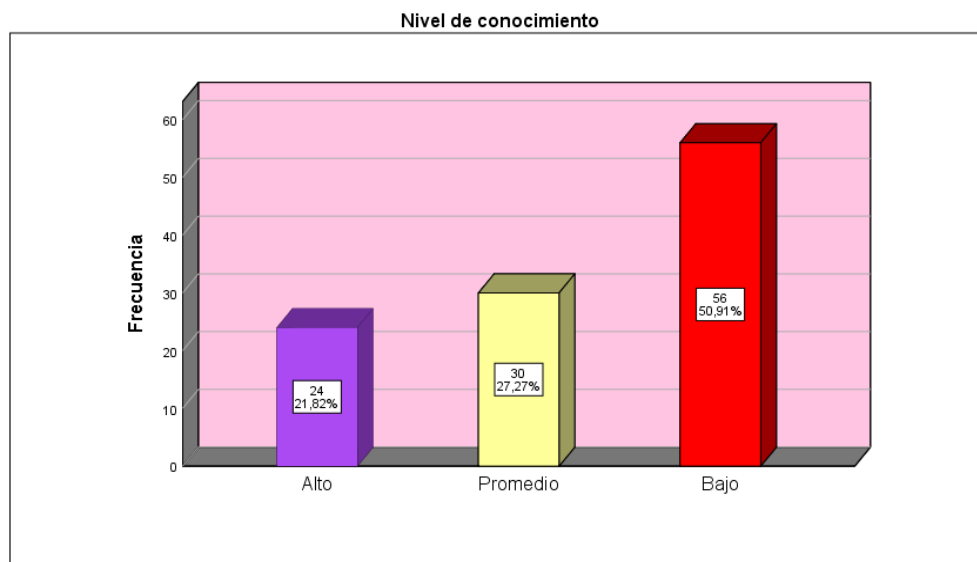
Nivel de conocimiento				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	56	50,9	50,9	50,9
Promedio	30	27,3	27,3	78,2
Alto	24	21,8	21,8	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se observa que las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres 21.8% tienen un conocimiento alto, 27.3% un conocimiento promedio y un 50,9% presenta un nivel de conocimiento bajo.

Figura 3

Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.



Fuente: Elaboración propia

Objetivo 1

Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentarán según características sociodemográficas las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Tabla 4

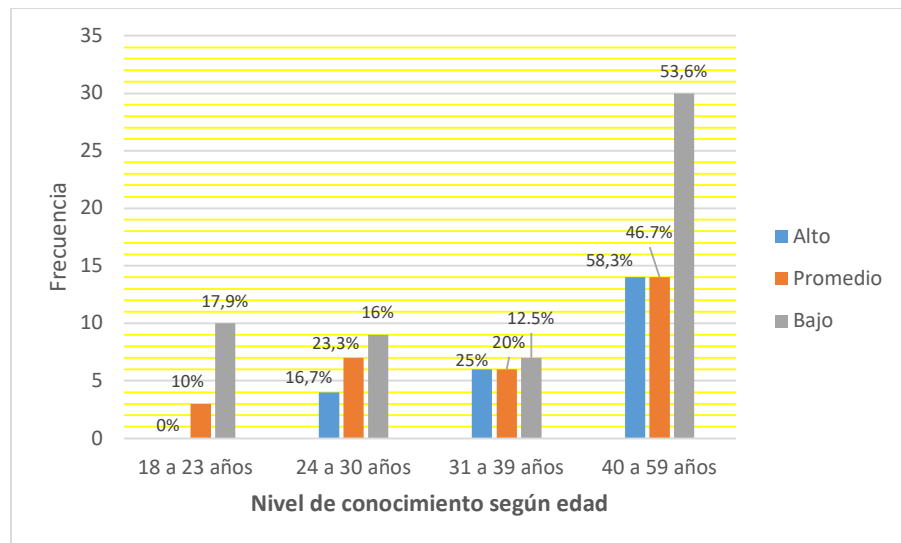
Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según edad en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Nivel de conocimiento según edad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	18 a 23 años	10	17,9	17,9	17,9
	24 a 30 años	9	16,0	16,0	33,9
	31 a 39 años	7	12,5	12,5	46,4
	40 a 59 años	30	53,6	53,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	
Promedio	18 a 23 años	3	10,0	10,0	10,0
	24 a 30 años	7	23,3	23,3	33,3
	31 a 39 años	6	20,0	20,0	53,3
	40 a 59 años	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	
Alto	24 a 30 años	4	16,7	16,7	16,7
	31 a 39 años	6	25,0	25,0	41,7
	40 a 59 años	14	58,3	58,3	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se observa el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentan según edad las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, observándose que en el grupo de mujeres de 18 a 23 años 10.0% presentan un nivel promedio y 17.90% un nivel bajo de conocimiento. Asimismo,

las mujeres de 24 a 30 años 16,7% presentan un nivel alto, 23,3% un nivel promedio y 16,10% un nivel bajo. Por otra parte, en las mujeres de 31 a 39 años, 25,0% presentan un nivel alto, 20,0% un nivel promedio y 12,5% un nivel bajo de conocimiento. Finalmente, en mujeres de 40 a 59 años 58,3% presentan un nivel alto, 46,7% un nivel promedio y 53,6% presentan un nivel bajo de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4

Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según edad en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Tabla 5

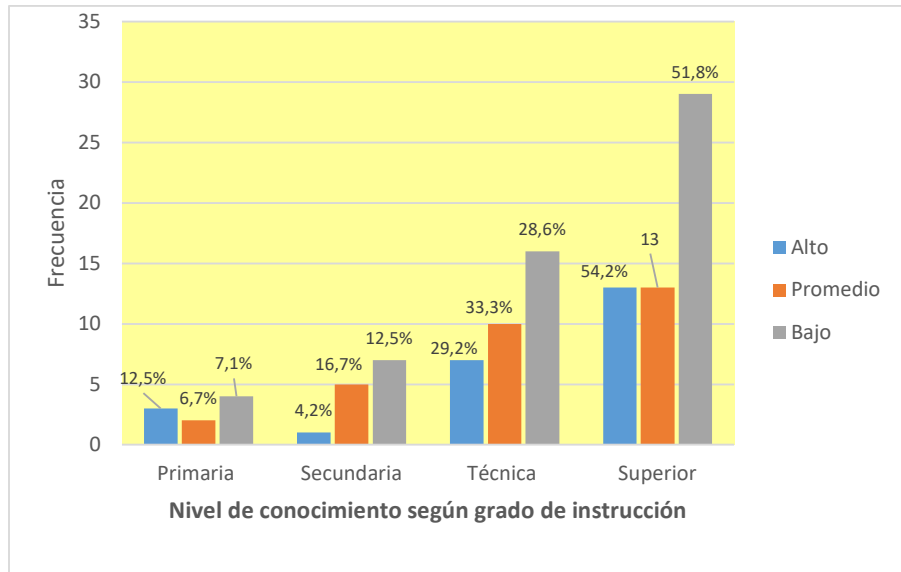
Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según grado de instrucción en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Nivel de conocimiento según grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	Primaria	4	7,1	7,1	7,1
	Secundaria	7	12,5	12,5	19,6
	Técnico	16	28,6	28,6	48,2
	Superior	29	51,8	51,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	
Promedio	Primaria	2	6,7	6,7	6,7
	Secundaria	5	16,7	16,7	23,3
	Técnico	10	33,3	33,3	56,7
	Superior	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	
Alto	Primaria	3	12,5	12,5	12,5
	Secundaria	1	4,2	4,2	16,7
	Técnico	7	29,2	29,2	45,8
	Superior	13	54,2	54,2	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se observa los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentan según grado de instrucción encontrándose que el 12,5% de mujeres con instrucción primaria presentan un nivel alto, 6,7% un nivel promedio y 7,1% un nivel bajo de conocimiento. Asimismo, 4,2% de las mujeres con instrucción secundaria presentan un nivel alto 16,7% presentan un nivel promedio y 12,5 % un nivel bajo de conocimiento. Por otra parte, en las mujeres con nivel de instrucción técnica, 29,2% presentan un nivel alto, 33,3% un nivel promedio y 28,6% un nivel bajo de conocimiento. Finalmente, en mujeres con instrucción superior 54,2% presentan un nivel alto, 43,3% un nivel promedio y 51,8% presentan un nivel bajo de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico.



Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico, según nivel de instrucción en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Objetivo 2

Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentan según nivel de comprensión las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Tabla 6

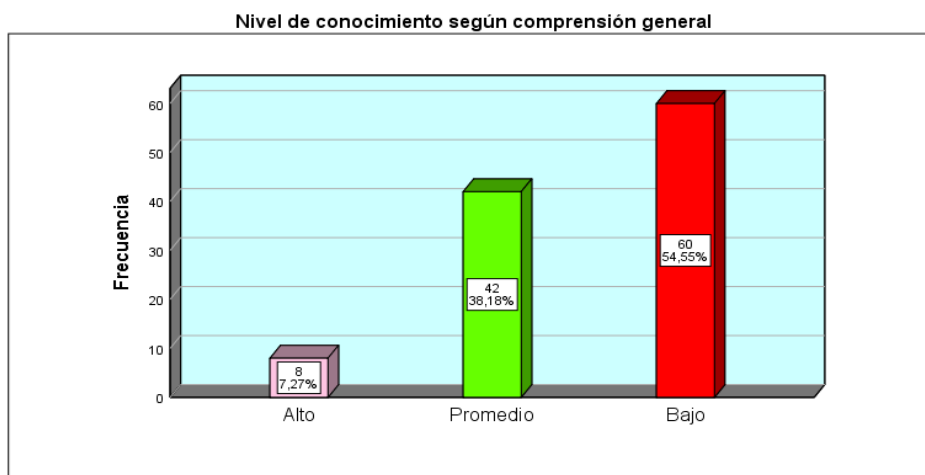
Frecuencia de los niveles de conocimiento según comprensión general sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Niveles de conocimiento según comprensión general

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	60	54,5	54,5	54,5
Promedio	42	38,2	38,2	92,7
Alto	8	7,3	7,3	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, se observa la frecuencia de los niveles según comprensión general de las disfunciones de suelo pélvico, encontrándose que el 8% tiene nivel alto, el 42% tiene nivel promedio y el 60% de las mismas presentan un nivel de conocimiento bajo.



Fuente: Elaboración propia

Figura 6

Frecuencia de los niveles según comprensión general sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Objetivo 3

Describir el nivel de conocimiento sobre manejo fisioterápico en las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Tabla 7

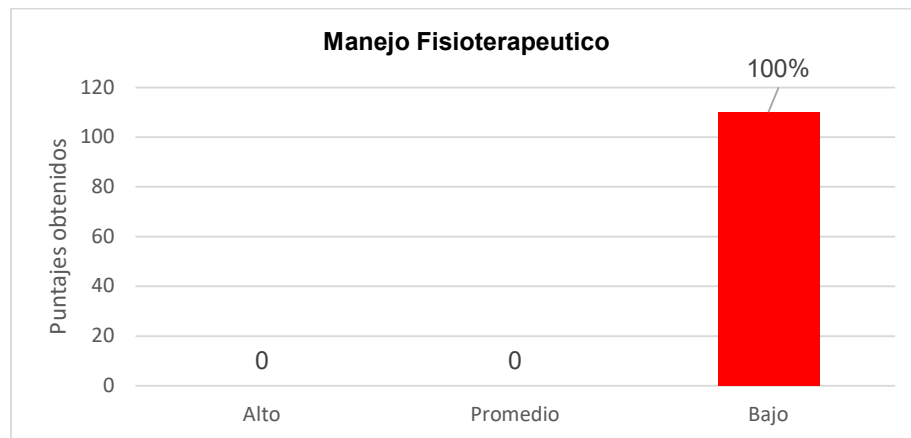
Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre manejo fisioterápico en las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Nivel de conocimiento sobre manejo fisioterápico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	110	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se observa la frecuencia de los niveles de conocimiento sobre manejo fisioterápico en las disfunciones del suelo pélvico en mujeres, observándose que el 100% de las mismas presentan un nivel de conocimiento bajo, según puntaje obtenido



Fuente: Elaboración propia

Figura 7

Frecuencia de los niveles de conocimiento sobre manejo fisioterapéutico en las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

4.2. Discusión de los resultados

Se precisa a continuación, el contraste de los objetivos y su respectivo análisis en la presente investigación, de los niveles de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

Contraste del objetivo general.

Los resultados obtenidos en el nivel descriptivo sobre el nivel de conocimiento de suelo pélvico en una muestra de mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, observándose que de las 110 entrevistadas, 24 (21,8%) tienen un conocimiento alto, 30 (27,3%) tienen un conocimiento promedio y 58 (50,9%) presentan un nivel de conocimiento bajo en lo referente a la localización del suelo pélvico, su musculatura, los factores de riesgo, los tipos de disfunción del suelo pélvico y las opciones de tratamiento que existen para dichos trastornos.

Los resultados obtenidos guardan relación con los hallazgos de Ferreira et al., (2019), quien investigó el conocimiento adecuado de los principales trastornos del suelo pélvico a través de un metaanálisis de artículos científicos, observando un nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, Chen et al., (2019), en una investigación sobre el nivel de conocimiento en las mujeres adultas en clínicas de atención primaria en 346

participantes, encontró que el conocimiento insuficiente alcanzó un 72.0 %, para IU y 3.6% para POP, no siendo tomado en cuenta como problema de salud, motivo por el cual no tuvieron atención médica para sus disfunciones. Finalmente, Freitas et al., (2018), en su investigación también pudo observar un bajo nivel de conocimiento sobre la musculatura del suelo pélvico.

En tal sentido la población femenina al carecer de información sobre la existencia de dichas disfunciones y sus factores de riesgo, no le dan la suficiente importancia, por lo que no busca atención médica hasta que se agrava su estado y deteriorando su calidad de vida.

Contraste de los objetivos específicos.

El primer objetivo específico señala que si existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico según características sociodemográficas en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres durante el año 2020. Con relación a la edad, se encontró que de las 110 encuestadas que están en el nivel bajo de conocimientos 17,9% tienen entre 18 a 23 años, 16% entre 24 a 30 años, 12,5% entre 31 y 39 años y 53.6% entre 40 a 59 años. En cuanto al nivel promedio 10% tienen entre 18 a 23 años, 23% entre 24 a 30 años, 20% entre 31 a 39 años y 46,7% entre 40 a 59 años. Finalmente tienen nivel alto 16,7% del rango de 24 a 30 años, 25% entre 31 a 39 años y 58,3 entre 50 a 59 años. Se puede observar que en todos los grupos etáreos el nivel bajo de conocimiento es el que predomina y teniéndose en consideración que a mayor incremento de la esperanza de vida que según el INEI en nuestro país es de 74,6, la prevalencia de las disfunciones del suelo pélvico y la falta de atención irán en aumento, ocasionando también un costo para el estado.

Asimismo, de acuerdo al grado de instrucción de las encuestadas, se encuentran en el nivel bajo 7,1% de mujeres que tienen educación primaria, 12,5% que cuentan con educación secundaria, 28,6% con estudios técnicos y 51,8% con estudios superiores. En cuanto al nivel promedio se encontró que el 6,7% tiene educación primaria, 16,7% tienen educación secundaria, 33,3% cuentan con estudios técnicos y 43,3% tienen estudios superiores. Por otro lado, de las mujeres que se encuentran en el nivel alto 12,5% estudiaron primaria, 4,2% estudiaron secundaria, 29,2% tienen estudios técnicos y 54,2% cuentan con estudios superiores. Al respecto, también se observa que el nivel bajo de conocimientos sobre el suelo pélvico y su función, cuidado y prevención de las disfunciones es elevado en todos los escalones educativos.

Los resultados se relacionan con los hallazgos de Mandimika et al., (2014), quien investigó factores demográficos asociados con la falta de conocimiento sobre la incontinencia urinaria (IU) y el prolapso de órganos pélvicos (POP) en una muestra de 431 mujeres de diversas razas y nivel socioeconómico. Los resultados obtenidos demostraron que todas carecían de conocimiento sobre IU y POP y que por raza las mujeres negras, los asiáticos e hispanos presentan un conocimiento significativamente menor sobre la IU y el POP que las mujeres blancas por edad, educación e ingresos familiares. Asimismo, Freitas et al (2018) encontró que existe correlación entre el conocimiento de los músculos del suelo pélvico y la edad ($r = -0,2044$); y en las mujeres que poseen educación superior ($p = 0,0012$) y las que habían realizado el entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico, dato que no pudo ser corroborado en el presente estudio.

En relación al segundo objetivo específico, se aprecia la frecuencia de los niveles de conocimiento según comprensión general sobre las disfunciones de suelo pélvico, se

puede observar que el 7.3% de encuestadas poseen nivel alto, el 38,2% nivel promedio y 54,5% tienen nivel bajo de conocimiento. Este desconocimiento sobre el normal funcionamiento de la musculatura del suelo pélvico, su cuidado para evitar lesiones o trastornos en la zona, los síntomas que produce, son problemas frecuentes que afectan a las mujeres. Si ellas tuvieran acceso a dicha información, entenderían que hay solución a su problema y no sería visto como tabú, ni sentirían vergüenza de hablarlo con su entorno familiar o amical y acudirían a consulta con el especialista de salud para su prevención y/ o tratamiento.

En relación a ello, Mandimika et al., (2014) en una investigación similar encontró que en una muestra de 431 encuestadas 71,2% de las encuestadas no tienen conocimiento, mientras que el 48,1% carecía de competencia en la comprensión de las disfunciones del suelo pélvico, determinando que las mujeres carecen de la comprensión necesaria sobre su importancia. Por otra parte, en la investigación de Miranda et al., (2020), se determinó la importancia de los conocimientos y cuidados de las mujeres en etapa reproductiva y no reproductiva para la prevención del prolapso de órganos pélvicos. Dicho estudio obtuvo en una muestra de 316 mujeres en etapa reproductiva y no reproductiva, que 58% de la población no realizaba ejercicio físico, más de 90% desconocían sobre el prolapso de órganos pélvicos y sus cuidados y 19.2% presentó signos y síntomas de prolapso de órganos pélvicos, concluyendo que la mayoría de las mujeres tienen poco conocimiento sobre el suelo pélvico y el riesgo del prolapso.

En lo que respecta al tercer objetivo específico referente a los niveles de conocimiento sobre manejo fisioterapéutico en las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, se puede observar que el 100% presentan un nivel de conocimiento bajo. Al respecto, las disfunciones del suelo pélvico,

entre ellas las incontinencias urinarias y fecales, los prolapsos de los órganos pélvicos y las disfunciones sexuales son trastornos frecuentes que deterioran la calidad de vida de quien la padece y al ser poco abordados en atención primaria, no hay un diagnóstico al respecto y tampoco un buen tratamiento. La poca información sobre la reeducación del suelo pélvico evita que la población femenina acuda a los profesionales de salud, entre ellos el terapeuta físico, a pesar de que la OMS considera como primera elección de tratamiento conservador, mediante entrenamiento de los músculos del suelo pélvico, ejercicios hipopresivos, electroestimulación, terapia manual fascial, uso de pesarios, biofeedback, colocación de TENS en forma integral y personalizada, con cambios de estilo de vida.

Cabe mencionar que Palomino et al., (2020) en su investigación sobre la efectividad de los ejercicios hipopresivos en la incontinencia urinaria en un Hospital Nacional de Lima en el año 2019, en 15 pacientes que asistieron durante los meses de julio a septiembre, obtuvo como resultado que los ejercicios son efectivos para controlar la IU.

Finalmente, Leopoldino et al., (2018) en su ensayo controlado aleatorizado sobre un programa educativo para realizar “the knack” mejora la contracción de los músculos pélvicos, disminuye la incontinencia, mejora la función sexual y promueve el conocimiento de la musculatura del suelo pélvico, obtuvo como resultado que las mujeres aumentaron el conocimiento sobre la musculatura del suelo pélvico después de recibir una conferencia por 4 semanas. En consecuencia, la carencia de información sobre el suelo pélvico, manejo de la intervención fisioterapéutica, conlleva a la población femenina a no solicitar la atención debida, pese a la importancia que tiene este problema.

CONCLUSIONES

Luego del trabajo de campo, análisis de datos, resultados y discusión, en la presente investigación se concluye lo siguiente:

1. Que, el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, durante el año 2020, en los diferentes niveles de comparación, predomina el bajo, debido a ideas erróneas de una falsa “normalidad” por el envejecimiento, paridad o tabúes en esa zona anatómica, que deteriora la calidad de vida de quien sufre de incontinencia, prolapso o alteración en la función sexual e ignoran que mediante la terapia física y rehabilitación, previa evaluación y diagnóstico del fisioterapeuta, se realiza el tratamiento para mejorar, recuperar y prevenir las alteraciones de la musculatura del suelo pélvico, ya sea integrando un equipo multidisciplinar o por sí mismo.
2. Que, respecto al nivel de conocimiento de las disfunciones del suelo pélvico según la dimensión características sociodemográficas de edad y grado de instrucción, también es bajo, lo cual es preocupante debido al aumento de la esperanza de vida, que incrementará la frecuencia de estos trastornos en la población femenina al acrecentarse con la edad, que también se presenta desde edades tempranas.
3. El nivel de conocimiento de acuerdo a la dimensión comprensión general sobre las disfunciones del suelo pélvico, igualmente es bajo, debido al desconocimiento del normal funcionamiento de la musculatura pélvica y existencia de factores de riesgo como el estreñimiento, obesidad, embarazos, tos crónica y demás actividades que causen presión intraabdominal, a pesar de que es un problema común, aún existe el silencio por

vergüenza, siendo pocas las mujeres que solicitan ayuda de un profesional de salud a tiempo que le brinde tratamiento fisioterapéutico conservador en forma preventiva.

4. El nivel de conocimiento sobre el manejo de la intervención fisioterapéutica en las disfunciones del suelo pélvico que presentan las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, es bajo, por la falta de educación en salud de las personas en general, en este caso sobre anatomía y fisiología de su suelo pélvico, con la finalidad de que puedan reconocer y entrenar su musculatura pélvica, distinguir los tipos de trastornos, factores de riesgo y a la vez conozcan que la terapia física y rehabilitación, previo diagnóstico médico, es la primera opción del tratamiento no invasivo para las disfunciones del suelo pélvico, mediante intervenciones diagnósticas fisioterapéuticas, entrenamiento muscular pélvico con ejercicios específicos, la electroestimulación, el biofeedback, las movilizaciones fasciales pélvicas, entre otros, a fin de que recuperen y mejoren su calidad de vida.

RECOMENDACIONES

Precisándose que la principal causa es el desconocimiento del tema conforme se describe en las conclusiones y es necesario exponerlo a efectos de que en un futuro a corto plazo, las mujeres adultas puedan acceder a la terapia física y rehabilitación como primera opción de tratamiento y conozcan cómo pueden enfrentar esta afección, se presentan las siguientes recomendaciones:

1. En las diferentes facultades de las universidades, a través de trípticos, folletos, charlas, redes sociales o cualquier otro medio comunicativo, sin generar gastos onerosos, se haga conocer al público en general sobre la importancia de mantener un suelo pélvico con buena tonicidad muscular para prevenir problemas de incontinencias, prolapsos de órganos pélvicos y trastornos en la función sexual, indicándoles que previo diagnóstico médico, la terapia física y rehabilitación es la primera alternativa de tratamiento no invasivo.
2. A través de talleres, conversatorios u otros, generar información suficiente para romper esa brecha de vergüenza, desconocimiento y otros factores que impidan a la mujer adulta saber de este problema y las posibilidades de un tratamiento rehabilitador con la ayuda del profesional en salud (terapeuta físico).
3. Generarse investigaciones en virtud a la praxis de los profesionales especializados en suelo pélvico, para verter sus experiencias en el tratamiento de las disfunciones de la musculatura del suelo pélvico y sobre todo dejar teoría para completar el vacío de conocimiento en la realidad de nuestra ciencia médica, que originen confianza en las mujeres adultas.
4. Se sugiere que la terapia física del suelo pélvico sea comprendida dentro de la atención primaria para el fácil acceso de la población femenina, ante el aumento de la esperanza de vida y el crecimiento de la frecuencia de casos.

REFERENCIAS

1. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Prolapso de los órganos pélvicos. Prog Obstet Ginecol 2020;63(1):54-59. DOI: [10.20960/j.pog.00262](https://doi.org/10.20960/j.pog.00262)
2. Navarro B. Eficacia de la fisioterapia en mujeres con disfunción del suelo pélvico (Doctoral). Universidad de Alcalá. 2016.
3. García A. Disfunciones del suelo pélvico. Rev.NPunto. 2020 III(24):21.
4. Internacional Continente Society (ICS)
5. Internacional Urogynecological Association (IUGA)
6. García V, Rodríguez M, Delgado M. Recuperación del suelo pélvico. Rev Paraninfo Digital. 2015; 22. Disponible en : <http://www.index-f.com/para/n22/109.php>
7. Quijano N. Valoración y prevención de disfunciones del suelo pélvico después del embarazo. Universidad de Cantabria. 2018
8. Viteri E. Incontinencia urinaria y calidad de vida en mujeres adultas mayores que residen en el centro del adulto mayor Iruquincho de la provincia de Imbabura. Universidad Técnica del Norte (Licenciatura). 2020.
9. Lacima,G, España M. Patología del suelo pélvico. Rev Gastroenterol Hepatol. 2018;31(9):587-595. DOI: [10.1157/13128299](https://doi.org/10.1157/13128299)
10. Velaz, V. Salud del suelo pélvico: Trastornos del suelo pélvico. Fortalecimiento y prevención del suelo pélvico en mujeres jóvenes Universidad Pública de Navarra (Licenciatura). 2015. DOI: <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18609/Virginia%20V%C3%A9laz%20Azcoiti.pdf?sequence=1>
11. Organización Mundial de la Salud (OMS).
12. Castañeda I y et al. Aspectos epidemiológicos de la incontinencia urinaria Revisión bibliográfica. Rev Cub de Med Fis y Rehab. 2016;8(Suppl):88-98.

13. Sandoval I et al. Cirugía reconstructiva de la pelvis en el prolapso genital severo con uso de prótesis anterior y fijación al ligamento sacroespinoso. Rev Peru Ginecol Obst. 2015;61(4): 369-377. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322015000400004&lng=es.
14. Seco J, et al. Fisioterapia en especialidades clínicas serie sistema músculoesquelético. 1ª edición. España: Editorial Médica Panamericana. 2016
15. Abreu Y, et al. Respuesta a la reeducación de los músculos pelvianos en pacientes con prolapso vaginal en edad climatérica. Rev Cub Med Fisic Rehab. 2016;8 (Supl):76-87
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
17. Guillen O, et al. Conocimientos sobre IU en pacientes hospitalizados Rev Med Hered. 2003; 14:186-194.
18. Mandimika C, et al. Knowledge of pelvic floor disorders in a population of community-dwelling women. AMJ Obstet Gynecol 2014; 210:165.e1-9
19. Limaymanta J. Frecuencia del trastorno de piso pélvico en pacientes del hospital nacional madre niño San Bartolomé – Junio – Setiembre 2015. Universidad Nacional del Centro del Perú. 2016.
20. Tafur J. Paridad, obesidad y edad avanzada como factores asociados a prolapso genital de órganos pélvicos en pacientes atendidos en el hospital central FAP (Médico Cirujano). Universidad Ricardo Palma. 2018.
21. Palomino MJ, Villarreal N, Andía D. Efectividad del ejercicio hipopresivo en la incontinencia urinaria en pacientes de un hospital de Lima. Casus. Revista de investigación en casos de salud. Vol 5 (3), 2020
22. Valencia C, et al. Factores de riesgo asociados a prolapso genital de órganos pélvicos en pacientes atendidas en el hospital militar central durante el periodo de enero-

- diciembre 2018. Rev Peru Investig Matern.Perinat.2020;9(1):11-21.DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2020184>.
23. Mandimika C, et al. Knowledge of pelvic floor disorders in a population of community-dwelling women. AMJ Obstet Gynecol 2014; 210:165.e1-9
 24. Freitas L, et al. Pelvic floor muscle knowledge and relationship with muscle strength in Brazilian women a cross-sectional study. International Urogynecology Journal. 2018. Doi.org/10.1007/s00192-018-3824-y
 25. Leopoldino R, et al. An education program about pelvic floor muscles improved women's knowledge but not pelvic floor muscle function urinary incontinence or sexual function a randomized trial. Journal of Physiotherapy 2018; 64: 91-96
 26. Ferreira J, et al. Do Women have Adequate Knowledge about Pelvic Floor Dysfunctions? A Systematic Review. Rev Bras Ginecol Obstet. 2019; 41:508-519
 27. Chen C, et al., Knowledge of pelvic floor disorders in women seeking primary care a cross-sectional study. BMC Family Practice. 2019; 20:70. DOI.org/10.1186/s12875-019-0958-z
 28. Miranda V, et al., Conocimientos y cuidados que tienen las mujeres en etapa reproductiva y no reproductiva para prevenir prolapsos de órganos pélvicos en el Centro de Salud Miguel Paz Barahona (CSMPB) de San Pedro Sula en el primer semestre del año 2018 Rev.Cient.Univ. Cienc.Salud.2020; 7(1): 5-12,2020. DOI:<https://doi.org/10.5377/rceucs,v7i1,10942>
 29. Garcia G., Cantero R. Unidad de suelo pélvico. Clin Urol Plutense. 2000;8; 779-791
 30. Apaza, J. Evaluación del suelo pélvico mediante ecografía introital. Rev. Perú. Ginecol. obstet. 2016; 62(3): 235-2
 31. Carrillo G, Sanguineti M. Anatomía del piso pélvico. Rev Méd Clinic Las Condes. 2013: 24(2); 185-189. DOI: 10.1016/S0716-8640(13)70148-2

32. Pena J, Rodriguez A, Villodres A, Marmol S, Lozano J. Tratamiento de la disfunción del suelo pélvico. *Actas Urol Esp* 2007 Ago [citado 2020 Oct 24]; 31(7): 719-731. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062007000700004&lng=es.
33. C.Gonzalez-Ruiz de León, et al. Actualización en incontinencia urinaria femenina. *Semergen*, 2017;43(8):578-584. Disponible en Elsevier.es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2017.01.003>.
34. L.Charúa G, T.Navarrete C. Incontinencia fecal. *Rev Med Hosp Gen Mex*, 2006;69(1):36-45. <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2006/hg061g.pdf>
35. Salgado, M. Enfoques actuales en el prolapso genital en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves [Tesis de Maestría en Salud] Universidad de Granada, 2014
36. Grossman, L. Trastornos del aparato reproductor femenino. En: Wolters Kluwer Health. *Fisiopatología de la salud*. 9a ed. España: Lippincott Williams & Wilkins ; 2014.p. 1382 – 1413
37. Musibay, R, Borges, R. Cuestionarios de calidad de vida en las mujeres con disfunciones del suelo pélvico. *Rev. Cub. Obstet. Ginecol.* 2016 42(3): 372-3.
38. Sanchez K. Función Sexual y calidad de vida en mujeres chilenas diagnosticadas con disfunción del piso pélvico (Magister en Salud Sexual y Reproductiva) Universidad de Concepción Chile.2017
39. Martínez J, et al. Disfunciones sexuales y disfunciones del suelo pélvico. ¿Problemas de salud relacionados?. *Rev.Sexol.y Soc.* 2015; 21(2) 224-233. ISSN 1682-0045
40. Medina D, Munguía R. Factores de riesgo para prolapso de órganos pélvicos en pacientes ingresados al servicio de ginecología del HEOD periodo mayo 2010 – mayo 2011 Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (Doctor en medicina y cirugía). 2014

41. Ramírez G, Blanco L, Kauffmann Frau. Rehabilitación del suelo pélvico femenino práctica basada en la evidencia. España. Editorial Médica Panamericana. 2014
42. RAE. Diccionario de la Real Academia Española. Disponible en: <http://www.RAE.com.pe>
43. Ferreira, M. (2007). Antropología de la ciencia. Una investigación autoobservacional del proceso de formación de los científicos. Revista de Antropología Experimental, 7, 39-62. Disponible en <http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/2024/1>
44. Hessen, J. (1993). Teoría del conocimiento. Síntesis.
45. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia, una propuesta taxonómica. Redalyc México 2017; 24(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
46. Cardenas R. Indicadores de medición del conocimiento, los retos de la ciencia, frente a los procesos de conocimiento. Universidad de Antioquía. 2005.
47. Hernando E., Conocimiento del suelo pélvico y sus factores de riesgo por la población general. Universidad de Salamanca (Fin de grado Enfermería y Fisioterapia). 2019
48. Pardinas F. Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales (38ª edición). México. Siglo XXI editores. 2005.
49. Ruiz A. Diagnóstico de situaciones y problemas locales. Editorial Universidad Estatal a distancia. Costa Rica. 2007:28
50. Ortiz B. Importancia de la incorporación temprana de la incorporación temprana a la investigación científica. Guadalajara. 2007
51. Ruiz A. Investigación clínica: Epidemiología clínica aplicada. Bogotá. 2001.
52. Valbuena R. El ocaso de las ciencias sociales. Crítica fundamentada a su metodología. 2020.

53. Celentano D, Epidemiología. (6ta. Edición) España. Elsevier.2019 (154)
54. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales: Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. Clínica. Int. J. Morphol. 2014; 32(2): 634-645.
Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&Ing. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>.

ANEXOS

Anexo 1 : Matriz de consistencia

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS DISFUNCIONES DEL SUELO PÉLVICO EN MUJERES ADULTAS DE UNA URBANIZACIÓN DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES, CIUDAD DE LIMA DURANTE EL AÑO 2020

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Diseño Metodológico
<p><u>Problema General</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?</p> <p><u>Problemas Específicos</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentarán según características sociodemográficas las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico según comprensión general las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico según factores de riesgo las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico según manejo fisioterapéutico las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020?</p>	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</p> <p><u>Objetivos Específicos</u></p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentarán según sus características sociodemográficas las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentarán según comprensión general las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico que presentarán según factores de riesgo las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico según manejo fisioterapéutico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>No aplica</p> <p><u>Hipótesis Específicas</u></p> <p>No aplica</p>	<p><u>Variable 1</u></p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <p>Sociodemográfico</p> <p>Comprensión general</p> <p>Manejo fisioterapéutico</p>	<p><u>Tipo de Investigación</u></p> <p>Aplicada</p> <p><u>Método y diseño de la investigación</u></p> <p>Observacional No experimental Transversal Descriptivo</p> <p><u>Población Muestra</u></p> <p>Población censal Mujeres adultas</p>

CUESTIONARIO SOBRE DISFUNCIONES DEL SUELO PELVICO

I. Instrucciones: El presente cuestionario está dirigido a mujeres adultas entre 18 y 59 años de la ciudad de Lima, con la finalidad de conocer cuánto saben sobre las disfunciones del suelo pélvico. Las respuestas serán anónimas, por lo que se les pide contestar con sinceridad, agradeciéndoles anticipadamente su colaboración.

II. Instrucciones: Marque con una X la respuesta correcta

1. Cuál es su edad promedio?
 18 a 23 años
 24 a 30 años
 31 a 39 años
 40 a 59 años

2. Qué nivel de estudios tiene?
 Primaria
 Secundaria
 Técnico
 Superior o universitario

3. Sabía Ud. que el suelo pélvico es un conjunto de músculos y ligamentos que se encuentra situado en la parte inferior de la pelvis, entre el pubis y el coxis?
Si No

4. Sabía Ud. que el suelo pélvico mantiene en correcta posición a la vejiga, el útero, la vagina, el recto y el ano, permitiendo la micción, defecación, el parto y desempeña un papel importante en las relaciones sexuales?
Si No

5. Sabía Ud. que cuando los músculos del suelo pélvico se debilitan o lesionan, se altera el normal funcionamiento del sistema urinario, reproductor y digestivo, ocasionando la incontinencia urinaria, incontinencia fecal, prolapso de la vejiga, útero y ano, así como problemas en las relaciones sexuales?
Si No

6. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapa la orina (en gotas o pequeñas cantidades) al estornudar, toser, reír, correr, saltar, cargar peso o por no llegar al baño a tiempo, podrían padecer de incontinencia urinaria?
Si No

7. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapan los gases y heces sólidas o líquidas en forma ocasional o no pueden controlar las evacuaciones intestinales, podrían padecer de incontinencia fecal?
Si () No ()
8. Sabía Ud. que sentir o ver un bulto que sale de la vagina, tener dolor o incomodidad en la pelvis, sensación de vaciado incompleto de orina o heces, dificultad en la micción o sensación de obstrucción anal, son síntomas del prolapso de los órganos pélvicos?
Si () No ()
9. Sabía Ud. que las mujeres que tienen dolor durante la penetración vaginal en las relaciones sexuales podrían padecer de disfunción sexual?
Si () No ()
10. Sabe Ud. que la tos crónica, el estreñimiento, el embarazo y parto, practicar deportes de impacto (correr, saltar, levantar peso), la obesidad, sedentarismo, usar prendas ajustadas, aguantar la orina, estar mucho tiempo de pie, podrían causar las disfunciones del suelo pélvico?
Si () No ()
11. Sabe Ud. que si padece algún síntoma antes mencionado debe acudir al especialista de salud para su diagnóstico y tratamiento, ya que no es propio del envejecimiento ni por haber tenido hijos?
Si () No ()
12. Sabía Ud. que la terapia física y rehabilitación es la primera opción de tratamiento en las disfunciones del suelo pélvico?
Si () No ()
13. Sabe Ud, que el entrenamiento muscular del suelo pélvico, mediante ejercicios fisioterapéuticos supervisados por el licenciado en terapia física y rehabilitación es el tratamiento más utilizado para las mujeres con incontinencia urinaria y fecal?
Si () No ()
14. Sabe Ud. que la movilización de tejidos blandos, estiramientos musculares y otros, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para el dolor pélvico?
Si () No ()
15. Sabe Ud. que la electroestimulación, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para disfunciones del suelo pélvico?
Si () No ()

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : Rosse Mary Vela Paredes

Título : Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica. El propósito de este estudio es averiguar la cantidad de mujeres de la comunidad que conocen sobre el suelo pélvico, sus disfunciones, factores de riesgo y manejo fisioterapéutico como opción de tratamiento. Su ejecución ayudará/permitirá que se adopten medidas para prevenir la aparición de las disfunciones del suelo pélvico disminuyendo las causas o que acudan a tiempo a consulta médica y puedan realizar el tratamiento fisioterapéutico conservador, evitando o disminuyendo el procedimiento quirúrgico, que mejorará su calidad de vida.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le remitirá un cuestionario corto con 15 preguntas, via online a su correo o what sap mediante un link que le haremos llegar y luego de responder todas las preguntas con sinceridad, será reenviado por el mismo medio a la investigadora.

La entrevista puede demorar unos 30 minutos. Los resultados del cuestionario, se le entregarán a usted en forma individual y almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Uno de los riesgos que podría existir es que se sienta incómoda por la naturaleza sensible del tema y que no desee continuar con el cuestionario; sin embargo, su participación en el estudio no tendrá ningún riesgo personal, puesto que no afectará su intimidad, ya que la reserva y confidencialidad de sus datos e identidad personal están garantizados y protegidos, Tampoco habrá riesgo de contagio por la actual coyuntura que vivimos con el Covid 19, ya que en salvaguarda de su salud, la recolección de datos y coordinaciones serán realizadas en forma virtual, no siendo necesario el requerimiento de su presencia.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente estudio, en razón de que adquirirá nuevos conocimientos sobre el tema, lo que le permitirá adoptar medidas de prevención ante los factores de riesgo, mejorando de esta manera su calidad de vida. Asimismo, si tuviera alguna duda o desea que se amplíe la información, las consultas o coordinaciones serán de manera virtual. Además se ha visto por conveniente, en salvaguarda de su salud realizar el cuestionario via online, debido a la coyuntura actual que vivimos por el covid 19.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por su participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario online, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Rosse Mary Vela Paredes al teléfono N° 993357391. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres

DNI:

Investigadora

Rosse Mary Vela Paredes

DNI: 44328386

Anexo 4: Validación del instrumento de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor:

Mg. Andy Arrieta Córdova

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa Curso Taller de Tesis, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación para optar el grado académico de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Terapia Física y Rehabilitación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Rosse Mary Vela Paredes
DNI: 44328386

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Nivel de conocimiento

Proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Características sociodemográficas

Características biológicas y socioculturales que se encuentran presentes en la población de estudio, utilizando aquellas que puedan ser medibles, en este caso : edad y nivel de estudios.

Dimensión 2: Comprensión general

Es una facultad del ser humano para percibir las cosas, por medio del cual logramos entender o hacernos una idea clara, haciendo uso de la inteligencia y de la memoria.

Dimensión 3: Manejo fisioterapéutico

Es el abordaje especializado en terapia física y rehabilitación, para la toma de decisiones de carácter científico, que favorece el desempeño profesional y la calidad de atención promoviendo la salud, previniendo los factores de riesgo, discapacidades, diagnóstico, educación e información a los pacientes

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable 1 : Nivel de conocimiento

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Característica Sociodemográfica	<p><u>Edad</u></p> <p>1.Cuál es su edad promedio</p>	Cuantitativa discreta	<p>18-23 años</p> <p>24-30 años</p> <p>31-39 años</p> <p>40-59 años</p>
Comprensión general	<p><u>Nivel de estudios</u></p> <p>2. Qué nivel de estudios tiene</p>	Cualitativa ordinal	<p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Técnico</p> <p>Superior o universitario</p>
	<p><u>Definición suelo pélvico</u></p> <p>3. Sabía Ud. que el suelo pélvico es un conjunto de músculos y ligamentos que se encuentra situado en la parte inferior de la pelvis, entre el pubis y el coxis?</p>	Cualitativa Nominal	<p>Si = 1 No = 0</p>
	<p><u>Función del suelo pélvico</u></p> <p>4. Sabía Ud. que el suelo pélvico mantiene en correcta posición a la vejiga, el útero, la vagina, el recto y el ano, permitiendo la micción, defecación, el parto y desempeña un papel importante en las relaciones sexuales?</p>	Cualitativa Nominal	<p>Si = 1 No = 0</p>
	<p><u>Disfunciones del suelo pélvico</u></p> <p>5. Sabía Ud. que cuando los músculos del suelo pélvico se debilitan o lesionan, se altera el normal funcionamiento del sistema urinario, reproductor y digestivo, ocasionando la incontinencia urinaria, incontinencia fecal, prolapso de la</p>	Cualitativa Nominal	<p>Si = 1 No = 0</p>

	vejiga, útero y ano, así como problemas en las relaciones sexuales?			
	<u>Factores de riesgo</u>			
	6. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapa la orina (en gotas o pequeñas cantidades) al estornudar, toser, reír, correr, saltar, cargar peso o por no llegar al baño a tiempo, podrían padecer de incontinencia urinaria?	Cualitativa Nominal	Si = 1	No = 0
	7. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapan los gases y heces sólidas o líquidas en forma ocasional o no pueden controlar las evacuaciones intestinales, podrían padecer de incontinencia fecal?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	8. Sabía Ud. que sentir o ver un bulto que sale de la vagina, tener dolor o incomodidad en la pelvis, sensación de vaciado incompleto de orina o heces, dificultad en la micción o sensación de obstrucción anal, son síntomas del prolapso de los órganos pélvicos?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	9. Sabía Ud. que las mujeres que tienen dolor durante la penetración vaginal en las relaciones sexuales podrían padecer de disfunción sexual?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	10. Sabe Ud. que la tos crónica, el estreñimiento, el embarazo y parto, practicar deportes de impacto (correr, saltar, levantar peso), la obesidad, sedentarismo, usar prendas ajustadas, aguantar la orina, estar mucho tiempo de pie, podrían causar las disfunciones del suelo pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	11.			

Manejo fisioterapéutico	11.Sabe Ud. que si padece algún síntoma antes mencionado debe acudir al especialista de salud para su diagnóstico y tratamiento, ya que no es propio del envejecimiento ni por haber tenido hijos?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Opciones de tratamiento</u>			
	12.Sabía Ud. que la terapia física y rehabilitación es la primera opción de tratamiento en las disfunciones del suelo pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Entrenamiento muscular</u>			
	13.Sabe Ud, que el entrenamiento muscular del suelo pélvico, mediante ejercicios fisioterapéuticos supervisados por el licenciado en terapia física y rehabilitación es el tratamiento más utilizado para las mujeres con incontinencia urinaria y fecal?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Terapia fascial</u>			
	14.Sabe Ud. que la movilización de tejidos blandos, estiramientos musculares y otros, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para el dolor pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Electroestimulación</u>			
	15,Sabe Ud. que la electroestimulación, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para disfunciones del suelo pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS DISFUNCIONES DEL SUELO PELVICO EN MUJERES ADULTAS DE UNA URBANIZACION DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, CIUDAD DE LIMA DURANTE EL AÑO 2020”

N°	DIMENSIONES /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable 1 : Nivel de conocimiento							
	DIMENSION 1: Sociodemográfica							
1	Edad							
2	Grado de estudios							
	DIMENSION 2: Compresión general							
3	Definición del suelo pélvico							
4	Ubicación del suelo pélvico							
5	Funciones del suelo pélvico							
6	Disfunciones del suelo pélvico							
7	Síntomas de las disfunciones							
8	Factores de riesgo							
9	Diagnóstico de las disfunciones							
	DIMENSION 3: Manejo fisioterapéutico							
10	Opciones de tratamiento							
11	Entrenamiento muscular del suelo pélvico							
12	Terapia fascial							
13	Electroestimulación							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Andy Freud Arrieta Córdoba

DNI: 10697600

Especialidad del validador: Terapia Manual Ortopédica / Metodología

1Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de Enero del 2021



Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor:

Mg. Miriam Bejarano

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa Curso Taller de Tesis, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación para optar el grado académico de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Terapia Física y Rehabilitación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Rosse Mary Vela Paredes
DNI: 44328386

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Nivel de conocimiento

Proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Características sociodemográficas

Características biológicas y socioculturales que se encuentran presentes en la población de estudio, utilizando aquellas que puedan ser medibles, en este caso : edad y nivel de estudios.

Dimensión 2: Comprensión general

Es una facultad del ser humano para percibir las cosas, por medio del cual logramos entender o hacernos una idea clara, haciendo uso de la inteligencia y de la memoria.

Dimensión 3: Manejo fisioterapéutico

Es el abordaje especializado en terapia física y rehabilitación, para la toma de decisiones de carácter científico, que favorece el desempeño profesional y la calidad de atención promoviendo la salud, previniendo los factores de riesgo, discapacidades, diagnóstico, educación e información a los pacientes

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable 1 : Nivel de conocimiento

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Característica Sociodemográfica	<p><u>Edad</u> 1.Cuál es su edad promedio</p> <p><u>Nivel de estudios</u> 2. Qué nivel de estudios tiene</p>	<p>Cuantitativa discreta</p> <p>Cualitativa ordinal</p>	<p>18-23 años 24-30 años 31-39 años 40-59 años</p> <p>Primaria Secundaria Técnico Superior o universitario</p>
Comprensión general	<p><u>Definición suelo pélvico</u> 3. Sabía Ud. que el suelo pélvico es un conjunto de músculos y ligamentos que se encuentra situado en la parte inferior de la pelvis, entre el pubis y el coxis?</p> <p><u>Función del suelo pélvico</u> 4. Sabía Ud. que el suelo pélvico mantiene en correcta posición a la vejiga, el útero, la vagina, el recto y el ano, permitiendo la micción, defecación, el parto y desempeña un papel importante en las relaciones sexuales?</p> <p><u>Disfunciones del suelo pélvico</u> 5. Sabía Ud. que cuando los músculos del suelo pélvico se debilitan o lesionan, se altera el normal funcionamiento del</p>	<p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p>	<p>Si = 1 No = 0</p> <p>Si = 1 No = 0</p> <p>Si = 1 No = 0</p>

	<p>sistema urinario, reproductor y digestivo, ocasionando la incontinencia urinaria, incontinencia fecal, prolapso de la vejiga, útero y ano, así como problemas en las relaciones sexuales?</p> <p><u>Factores de riesgo</u></p> <p>6. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapa la orina (en gotas o pequeñas cantidades) al estornudar, toser, reír, correr, saltar, cargar peso o por no llegar al baño a tiempo, podrían padecer de incontinencia urinaria?</p> <p>7. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapan los gases y heces sólidas o líquidas en forma ocasional o no pueden controlar las evacuaciones intestinales, podrían padecer de incontinencia fecal?</p> <p>8. Sabía Ud. que sentir o ver un bulto que sale de la vagina, tener dolor o incomodidad en la pelvis, sensación de vaciado incompleto de orina o heces, dificultad en la micción o sensación de obstrucción anal, son síntomas del prolapso de los órganos pélvicos?</p> <p>9. Sabía Ud. que las mujeres que tienen dolor durante la penetración vaginal en las relaciones sexuales podrían padecer de disfunción sexual?</p> <p>10. Sabe Ud. que la tos crónica, el estreñimiento, el embarazo y parto, practicar deportes de impacto (correr, saltar, levantar</p>	<p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p>	<p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p>	<p>No = 0</p> <p>No = 0</p> <p>No = 0</p> <p>No = 0</p> <p>No = 0</p>
--	--	--	---	---

Manejo fisioterapéutico	peso), la obesidad, sedentarismo, usar prendas ajustadas, aguantar la orina, estar mucho tiempo de pie, podrían causar las disfunciones del suelo pélvico?			
	11.Sabe Ud. que si padece algún síntoma antes mencionado debe acudir al especialista de salud para su diagnóstico y tratamiento, ya que no es propio del envejecimiento ni por haber tenido hijos?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Opciones de tratamiento</u> 12.Sabía Ud. que la terapia física y rehabilitación es la primera opción de tratamiento en las disfunciones del suelo pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Entrenamiento muscular</u> 13.Sabe Ud, que el entrenamiento muscular del suelo pélvico, mediante ejercicios fisioterapéuticos supervisados por el licenciado en terapia física y rehabilitación es el tratamiento más utilizado para las mujeres con incontinencia urinaria y fecal?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Terapia fascial</u> 14.Sabe Ud. que la movilización de tejidos blandos, estiramientos musculares y otros, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para el dolor pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
<u>Electroestimulación</u> 15,Sabe Ud. que la electroestimulación, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para disfunciones del suelo pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0	

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS DISFUNCIONES DEL SUELO PELVICO EN MUJERES ADULTAS DE UNA URBANIZACION DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, CIUDAD DE LIMA DURANTE EL AÑO 2020”

N°	DIMENSIONES /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable 1 : Nivel de conocimiento							
	DIMENSION 1: Sociodemográfica							
1	Edad							
2	Grado de estudios							
	DIMENSION 2: Compresión general							
3	Definición del suelo pélvico							
4	Ubicación del suelo pélvico							
5	Funciones del suelo pélvico							
6	Disfunciones del suelo pélvico							
7	Síntomas de las disfunciones							
8	Factores de riesgo							
9	Diagnóstico de las disfunciones							
	DIMENSION 3: Manejo fisioterapéutico							
10	Opciones de tratamiento							
11	Entrenamiento muscular del suelo pélvico							
12	Terapia fascial							
13	Electroestimulación							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Miriam Juvit Bejarano Ambrosio

DNI: 41677988

Especialidad del validador: Maestro de docencia universitaria

1Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de Enero del 2021



Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor:

Mg. Aimeé Yajaira Diaz Mau

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa Curso Taller de Tesis, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación para optar el grado académico de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Terapia Física y Rehabilitación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Rosse Mary Vela Paredes
DNI: 44328386

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1:

Nivel de conocimiento

Proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Características sociodemográficas

Características biológicas y socioculturales que se encuentran presentes en la población de estudio, utilizando aquellas que puedan ser medibles, en este caso : edad y nivel de estudios.

Dimensión 2: Comprensión general

Es una facultad del ser humano para percibir las cosas, por medio del cual logramos entender o hacernos una idea clara, haciendo uso de la inteligencia y de la memoria.

Dimensión 3: Manejo fisioterapéutico

Es el abordaje especializado en terapia física y rehabilitación, para la toma de decisiones de carácter científico, que favorece el desempeño profesional y la calidad de atención promoviendo la salud, previniendo los factores de riesgo, discapacidades, diagnóstico, educación e información a los pacientes

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable 1 : Nivel de conocimiento

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Característica Sociodemográfica	<p><u>Edad</u></p> <p>1.Cuál es su edad promedio</p>	Cuantitativa discreta	<p>18-23 años</p> <p>24-30 años</p> <p>31-39 años</p> <p>40-59 años</p>
Comprensión general	<p><u>Nivel de estudios</u></p> <p>2. Qué nivel de estudios tiene</p>	Cualitativa ordinal	<p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Técnico</p> <p>Superior o universitario</p>
	<p><u>Definición suelo pélvico</u></p> <p>3. Sabía Ud. que el suelo pélvico es un conjunto de músculos y ligamentos que se encuentra situado en la parte inferior de la pelvis, entre el pubis y el coxis?</p>	Cualitativa Nominal	Si = 1 No = 0
	<p><u>Función del suelo pélvico</u></p> <p>4. Sabía Ud. que el suelo pélvico mantiene en correcta posición a la vejiga, el útero, la vagina, el recto y el ano, permitiendo la micción, defecación, el parto y desempeña un papel importante en las relaciones sexuales?</p>	Cualitativa Nominal	Si = 1 No = 0
	<p><u>Disfunciones del suelo pélvico</u></p> <p>5. Sabía Ud. que cuando los músculos del suelo pélvico se debilitan o lesionan, se altera el normal funcionamiento del</p>	Cualitativa Nominal	Si = 1 No = 0

	<p>sistema urinario, reproductor y digestivo, ocasionando la incontinencia urinaria, incontinencia fecal, prolapso de la vejiga, útero y ano, así como problemas en las relaciones sexuales?</p> <p><u>Factores de riesgo</u></p> <p>6. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapa la orina (en gotas o pequeñas cantidades) al estornudar, toser, reír, correr, saltar, cargar peso o por no llegar al baño a tiempo, podrían padecer de incontinencia urinaria?</p> <p>7. Sabía Ud. que a las mujeres que se les escapan los gases y heces sólidas o líquidas en forma ocasional o no pueden controlar las evacuaciones intestinales, podrían padecer de incontinencia fecal?</p> <p>8. Sabía Ud. que sentir o ver un bulto que sale de la vagina, tener dolor o incomodidad en la pelvis, sensación de vaciado incompleto de orina o heces, dificultad en la micción o sensación de obstrucción anal, son síntomas del prolapso de los órganos pélvicos?</p> <p>9. Sabía Ud. que las mujeres que tienen dolor durante la penetración vaginal en las relaciones sexuales podrían padecer de disfunción sexual?</p> <p>10. Sabe Ud. que la tos crónica, el estreñimiento, el embarazo y parto, practicar deportes de impacto (correr, saltar, levantar</p>	<p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p>	<p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p> <p>Si = 1</p>	<p>No = 0</p> <p>No = 0</p> <p>No = 0</p> <p>No = 0</p> <p>No = 0</p> <p>No = 0</p>
--	--	---	---	---

Manejo fisioterapéutico	peso), la obesidad, sedentarismo, usar prendas ajustadas, aguantar la orina, estar mucho tiempo de pie, podrían causar las disfunciones del suelo pélvico?			
	11.Sabe Ud. que si padece algún síntoma antes mencionado debe acudir al especialista de salud para su diagnóstico y tratamiento, ya que no es propio del envejecimiento ni por haber tenido hijos?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Opciones de tratamiento</u> 12.Sabía Ud. que la terapia física y rehabilitación es la primera opción de tratamiento en las disfunciones del suelo pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Entrenamiento muscular</u> 13.Sabe Ud, que el entrenamiento muscular del suelo pélvico, mediante ejercicios fisioterapéuticos supervisados por el licenciado en terapia física y rehabilitación es el tratamiento más utilizado para las mujeres con incontinencia urinaria y fecal?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
	<u>Terapia fascial</u> 14.Sabe Ud. que la movilización de tejidos blandos, estiramientos musculares y otros, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para el dolor pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0
<u>Electroestimulación</u> 15,Sabe Ud. que la electroestimulación, es utilizada en el tratamiento fisioterapéutico para disfunciones del suelo pélvico?	Cualitativa nominal	Si = 1	No = 0	

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS DISFUNCIONES DEL SUELO PELVICO EN MUJERES ADULTAS DE UNA URBANIZACION DEL DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES, CIUDAD DE LIMA DURANTE EL AÑO 2020”

N°	DIMENSIONES /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Variable 1 : Nivel de conocimiento							
	DIMENSION 1: Sociodemográfica							
1	Edad							
2	Grado de estudios							
	DIMENSION 2: Compresión general							
3	Definición del suelo pélvico							
4	Ubicación del suelo pélvico							
5	Funciones del suelo pélvico							
6	Disfunciones del suelo pélvico							
7	Síntomas de las disfunciones							
8	Factores de riesgo							
9	Diagnóstico de las disfunciones							
	DIMENSION 3: Manejo fisioterapéutico							
10	Opciones de tratamiento							
11	Entrenamiento muscular del suelo pélvico							
12	Terapia fascial							
13	Electroestimulación							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Aimeé Yahaira Diaz Mau

DNI: 40604280

Especialidad del validador: Fisioterapia Cardiorrespiratoria

1Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de Enero del 2021



Firma del Experto Informante.

Anexo 5 : Carta de aprobación del Comité de Ética



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN**

Lima, 22 de enero de 2021

Investigador(a):
Vela Paredes Rosse Mary
Exp. N° 252-2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020” V01**, el cual tiene como investigador principal a **Vela Paredes Rosse Mary**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

FICHA TÉCNICA DE BASE DE DATOS PARA INSTRUMENTO INDIVIDUAL ENCUESTA

1. OBJETIVOS

Determinar el nivel de conocimiento sobre las disfunciones del suelo pélvico en las mujeres adultas de una urbanización del distrito de San Martín de Porres, ciudad de Lima durante el año 2020.

2. ANTECEDENTES GENERALES DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

- Antecedentes Generales: Instrumento cuestionario estructurado, compuesto principalmente por preguntas cerradas.
- Fecha aplicación instrumento: Entre setiembre y diciembre del 2020, en el espacio geográfico delimitado para el estudio.
- Grupo Análisis: Mujeres adultas en el espacio geográfico delimitado para el estudio, que reúnan los criterios de inclusión establecidos.

3. POBLACIÓN

Fueron (110) mujeres adultas residentes en el espacio geográfico delimitado para el estudio, que reunían los criterios de inclusión establecidos para la población de estudio. De tipo censal y determinado no probabilísticamente en razón de no existir un registro formal válido y confiable sobre este tipo de población y conveniencia para la investigación.

4. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

El cuestionario virtual (google Forms) de la plataforma GOOGLE utilizado, cuenta con (15) preguntas cerradas, (2) preguntas de opción múltiple y (13) dicotómicas, con un tiempo de aplicación promedio calculado en terreno de 30 minutos, distribuidos de la siguiente manera:

- (02) Dimensión Características Socio-demográficas (Edad y grado de Instrucción)
- (09) Dimensión Comprensión General
- (04) Dimensión Manejo Fisioterapéutico

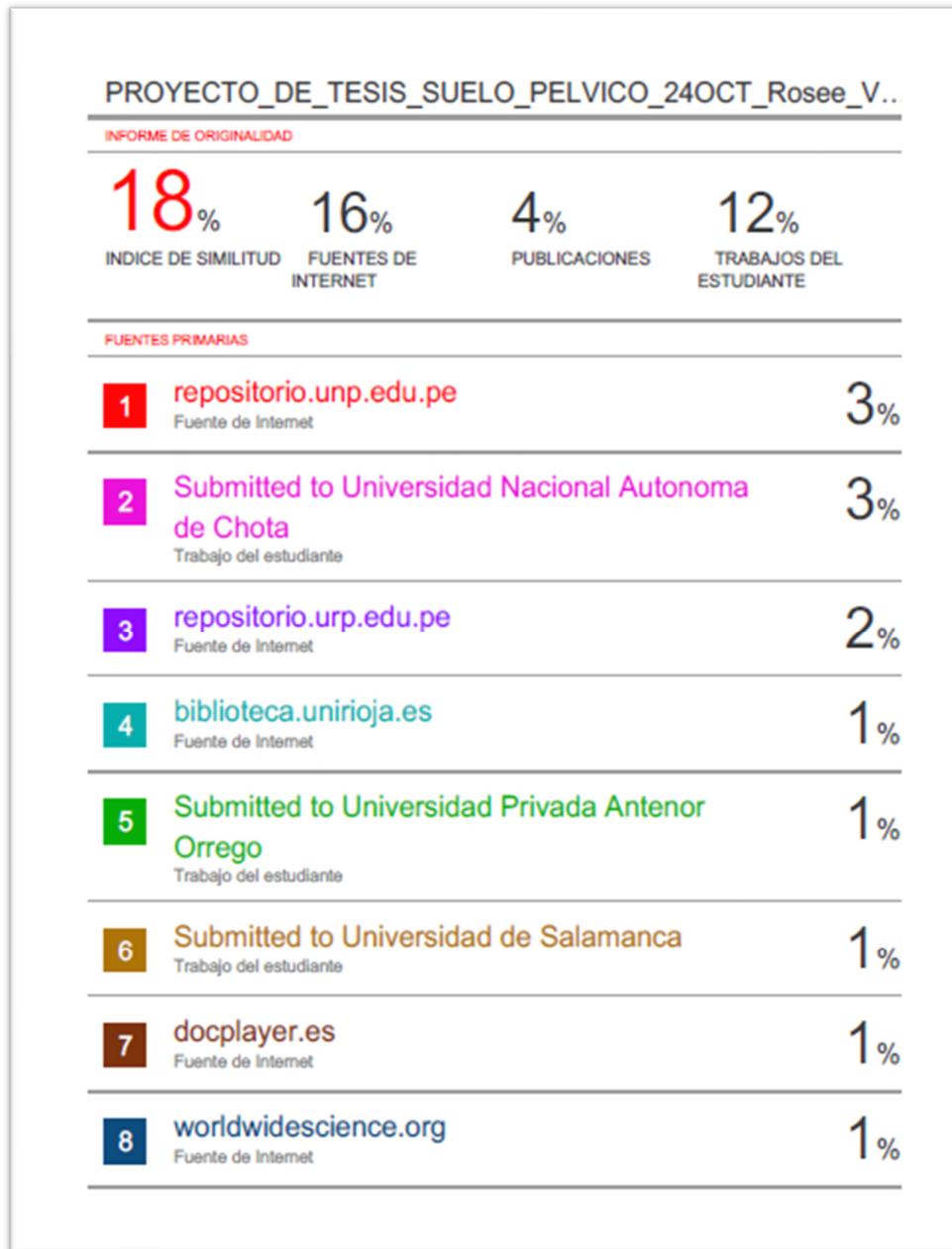
5. VARIABLE RELEVANTE

- Nivel de Conocimiento. - Proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas

6. AUTOR

- Rosse Mary Vela Paredes

Anexo 7: Informe de porcentaje de turnitin



9	www.medigraphic.com Fuente de Internet	1%
10	bmcfampract.biomedcentral.com Fuente de Internet	1%
11	Submitted to Staffordshire University Trabajo del estudiante	1%
12	www.index-f.com Fuente de Internet	1%
13	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
14	www.sciedu.ca Fuente de Internet	1%
15	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado