



El dolor pélvico crónico en mujeres: un problema silenciado que pide evidencia y acción

Pamela Espinoza Pulgar
Kinesióloga especialista piso pélvico
Jefa de carrera UST Los Angeles

El dolor pélvico crónico (DPC) es una realidad frecuente y muchas veces incomprensida: se define como dolor localizado en la región inferior del abdomen y pelvis que persiste por más de seis meses, con impacto físico, emocional y social significativo. A pesar de su prevalencia se estima que afecta a entre 10 y 20% de las mujeres en edad reproductiva, y aún sigue siendo subdiagnosticado y, en demasiados casos, tratado de forma fragmentada.

El DPC raramente tiene una sola causa, es un abanico multifactorial encontrando dentro de los orígenes más comunes ginecológicos: endometriosis, adenomiosis, adherencias pélvicas, enfermedad inflamatoria pélvica; urológicos: síndrome de dolor vesical (cistitis intersticial), infecciones recurrentes, gastrointestinales: síndrome de intestino irritable, enfermedad inflamatoria intestinal; musculoesqueléticos y miofasciales: disfunción del suelo pélvico, tensión muscular crónica, puntos gatillo; neuropáticos: neuralgia pudenda, sensibilización central; psicosociales: estrés, ansiedad, trauma sexual previo pueden perpetuar o amplificar el dolor.

Es importante que las mujeres estén conscientes de algunas manifestaciones o señales que las deberían colocar en alerta para realizar una consulta temprana evitando complicaciones futuras. Dentro de estas manifestaciones encontramos dolor persistente o recurrente en la zona suprapúbica, perineal, lumbar baja o vulvar que dura >6 meses, dolor relacionado con la micción, defecación, actividad sexual, o al permanecer sentada, dispareunia (dolor durante o después del coito), dolor con penetración o al usar tampones, empeoramiento del

dolor en determinados momentos del ciclo menstrual y síntomas asociados: urgencia o frecuencia urinaria, estreñimiento, dolor rectal, fatiga crónica, ansiedad, depresión.

Si el dolor interfiere con las actividades diarias, el sueño, la relación de pareja o la sexualidad, no debe ser minimizado. ¿Cuándo consultar a un especialista? Se sugiere buscar ayuda si el dolor dura más de tres meses y empeora o limita actividades, si existen signos de alarma como sangrado anormal, fiebre, pérdida de peso, síntomas neurológicos, el dolor interfiere con la sexualidad, el trabajo o el estado anímico.

Dentro de los profesionales a los que se puede acudir encontramos: ginecólogo/a, urólogo/a, gastroenterólogo/a, kinesiólogo/a especialista en suelo pélvico, médico del dolor y salud mental. Un abordaje multidisciplinario es frecuentemente la mejor vía.

El dolor pélvico crónico en mujeres no es "normal" ni debe aceptarse como destino. Requiere visibilización, diagnóstico integral y tratamientos que consideren el cuerpo, la mente y la vida en pareja. La rehabilitación kinésica del suelo pélvico, con enfoque personalizado y basada en evidencia, es una herramienta poderosa para recuperar función y reducir sufrimiento. Como sociedad y como sistema de salud debemos facilitar el acceso a equipos multidisciplinarios y derribar el estigma que silencia a tantas mujeres. Escuchar, evaluar y ofrecer opciones terapéuticas integradas es, en definitiva, devolver autonomía y calidad de vida a quienes conviven con este dolor.