

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i3.1557>

Incontinencia urinaria en mujeres deportistas: prevalencia, calidad de vida y desafíos para la salud pública en Ecuador

Urinary incontinence in female athletes: prevalence, quality of life, and public health challenges in Ecuador

Luis Felipe Arellano Franco

lfarellano@uce.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8245-6551>

Facultad Ciencias de la Discapacidades en la
Atención Prehospitalaria y Desastres de la Universidad Central del Ecuador

Artículo recibido: 18 agosto 2025 - Aceptado para publicación: 28 septiembre 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

Este estudio tuvo como propósito determinar la prevalencia de la incontinencia urinaria (IU) y su impacto en la calidad de vida en mujeres deportistas en Ecuador, así como identificar factores de riesgo asociados y sus implicaciones para la salud pública. Se realizó un estudio transversal analítico multicéntrico con 462 deportistas de 15 a 45 años de Quito, Guayaquil, Cuenca y Manta, reclutadas en federaciones y ligas universitarias. Se aplicaron los cuestionarios ICIQ-UI SF para estimar la prevalencia y severidad de la IU, y el PFIQ-7 para evaluar el impacto en la calidad de vida, junto con un formulario sociodemográfico y clínico. La prevalencia general de IU fue del 38.5% (IC95%: 34.2–42.9), siendo significativamente mayor en deportes de alto impacto (54.8%) frente a los de impacto moderado (29.5%) y bajo (15.3%). Los factores de riesgo asociados fueron la práctica de deportes de alto impacto (OR = 4.12; IC95%: 2.65–6.40), la paridad (OR = 3.15; IC95%: 1.89–5.26) y un índice de masa corporal ≥ 25 kg/m² (OR = 2.05; IC95%: 1.22–3.45). Las deportistas con IU reportaron peor calidad de vida en dimensiones sociales, emocionales y de rendimiento ($p < 0.001$). Estos hallazgos evidencian que la IU es una condición altamente prevalente y subdiagnosticada en el deporte femenino ecuatoriano, lo que subraya la necesidad de estrategias de prevención, programas de tamizaje y educación, así como el desarrollo de políticas públicas que integren la salud uroginecológica en el ámbito deportivo.

Palabras clave: incontinencia urinaria, mujeres deportistas, calidad de vida, trastornos del piso pélvico, Ecuador

ABSTRACT

This study aimed to determine the prevalence of urinary incontinence (UI) and its impact on quality of life among female athletes in Ecuador, as well as to identify associated risk factors and implications for public health. A multicenter cross-sectional analytical study was conducted with 462

athletes aged 15 to 45 years from Quito, Guayaquil, Cuenca, and Manta, recruited through sports federations and university leagues. The ICIQ-UI SF questionnaire was used to assess prevalence and severity of UI, and the PFIQ-7 to evaluate quality of life, alongside a sociodemographic and clinical form. Overall UI prevalence was 38.5% (95% CI: 34.2–42.9), significantly higher in high-impact sports (54.8%) compared to moderate-impact (29.5%) and low-impact disciplines (15.3%). Independent risk factors included high-impact sports participation (OR = 4.12; 95% CI: 2.65–6.40), parity (OR = 3.15; 95% CI: 1.89–5.26), and body mass index ≥ 25 kg/m² (OR = 2.05; 95% CI: 1.22–3.45). Athletes with UI reported significantly poorer quality of life in social, emotional, and performance domains ($p < 0.001$). These findings demonstrate that UI is a highly prevalent and underdiagnosed condition among Ecuadorian sportswomen, underscoring the urgent need for preventive strategies, screening programs, and educational initiatives, as well as the integration of urogynecological health into sports-related public health policies.

Keywords: urinary incontinence, female athletes, quality of life, pelvic floor disorders, Ecuador

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

El incremento de la participación femenina en el deporte a nivel amateur y profesional es uno de los fenómenos socioculturales más relevantes de las últimas décadas (Engebretsen et al., 2021). Este avance ha promovido la salud cardiovascular, el bienestar mental y el empoderamiento; sin embargo, también ha visibilizado condiciones de salud específicas del sexo femenino que históricamente fueron ignoradas o normalizadas dentro del entorno deportivo (Bø & Nygaard, 2020). Entre estas, la incontinencia urinaria (IU) emerge como una de las patologías más prevalentes y silenciadas, afectando no solo el rendimiento físico, sino también la esfera psicológica y social de las atletas (Casey & Temme, 2017).

La Unión Internacional de Uroginecología (IUGA) y la Sociedad Internacional de Continencia (ICS) definen la IU como la queja de cualquier pérdida involuntaria de orina (Haylen et al., 2010). En el contexto deportivo, la forma más común es la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), que ocurre cuando un aumento de la presión intraabdominal, provocado por actividades como saltar, correr o levantar peso, supera la presión de cierre uretral (De Looze et al., 2021). Este mecanismo es exacerbado en disciplinas que involucran impactos repetitivos contra el suelo, generando fuerzas de reacción que pueden llegar a ser de 2 a 12 veces el peso corporal, transmitiéndose directamente al suelo pélvico (Almoussa & Van der Vleuten, 2019).

La evidencia epidemiológica internacional es robusta y alarmante. Estudios sistemáticos han reportado prevalencias de IU que oscilan entre el 20% y el 80% en mujeres deportistas, una cifra sustancialmente mayor que en la población general sedentaria de la misma edad (De Mattos et al., 2020). La variabilidad depende fundamentalmente del tipo de disciplina deportiva. Por ejemplo, en deportes de alto impacto como la gimnasia, el trampolinismo y el atletismo, la prevalencia puede superar el 60% (Goldman et al., 2019), mientras que en deportes de bajo impacto como la natación o el ciclismo, las tasas son considerablemente menores, cercanas al 10-15% (Hagovska et al., 2017).

La fisiopatología de la IU en atletas es multifactorial y compleja. A diferencia de la población general donde la debilidad del suelo pélvico es la causa principal, en las deportistas puede existir una "paradoja funcional": un suelo pélvico hiperactivo o fatigado por el sobreentrenamiento crónico, que resulta en una disfunción del mecanismo de continencia (Thompson et al., 2021). Actividades repetitivas de alto impacto generan microtraumatismos en las estructuras de soporte fascial y ligamentoso, comprometiendo la coaptación uretral durante el esfuerzo físico (Bø & Nygaard, 2020).

Además del tipo de deporte, diversos factores de riesgo han sido identificados en la literatura. La paridad (haber tenido hijos) sigue siendo uno de los predictores más fuertes, debido a los cambios anatómicos y neurológicos que el embarazo y el parto producen en el suelo pélvico (Giarenis & Robinson, 2014). Otros factores incluyen un índice de masa corporal (IMC) elevado, que aumenta crónicamente la presión intraabdominal (Kari et al., 2019), la presencia de constipación crónica y antecedentes de trastornos ginecológicos o cirugías pélvicas (Casey & Temme, 2017).

El impacto de la IU trasciende la simple molestia física. La literatura científica ha documentado de manera consistente sus efectos deletéreos sobre la calidad de vida (QoL) de las deportistas (De Mattos et al., 2020). Las atletas con IU reportan mayores niveles de ansiedad, vergüenza y depresión, lo que conduce a estrategias de afrontamiento negativas como la restricción de líquidos, el uso de compresas o ropa oscura, y la modificación de la técnica deportiva para evitar las pérdidas (Almousa & Van der Vleuten, 2019). En casos severos, puede llevar a la limitación de la participación en entrenamientos y competencias, e incluso al abandono completo de la práctica deportiva (Thompson et al., 2021).

A pesar de la alta prevalencia y el impacto documentado, la IU sigue siendo un tema tabú en el mundo del deporte. Muchas atletas no buscan ayuda médica por vergüenza, por normalizar los síntomas como una consecuencia inevitable de su entrenamiento, o por temor a ser marginadas por sus entrenadores o compañeras de equipo (Goldman et al., 2019). Esta barrera cultural y de conocimiento contribuye a un subdiagnóstico masivo y a la falta de implementación de estrategias preventivas y terapéuticas efectivas, como el entrenamiento muscular del suelo pélvico (Engebretsen et al., 2021).

En el contexto latinoamericano, y específicamente en Ecuador, existe un vacío de conocimiento alarmante. La ausencia de estudios epidemiológicos sistemáticos impide dimensionar la magnitud del problema a nivel nacional, dejando a las deportistas ecuatorianas en una situación de vulnerabilidad. Sin datos locales, es imposible diseñar políticas de salud pública, programas de prevención en federaciones y universidades, o guías clínicas adaptadas a la realidad del país (Latorre et al., 2020).

Por lo tanto, este estudio se vuelve fundamental. Su propósito es determinar la prevalencia de la incontinencia urinaria en una muestra multicéntrica de mujeres deportistas ecuatorianas y analizar su impacto en la calidad de vida. Se busca, además, identificar los factores de riesgo asociados y explorar las barreras percibidas para la búsqueda de atención, con el fin de generar evidencia que sirva de base para la creación de políticas y programas de salud pública orientados a la prevención y manejo de esta condición en el deporte femenino nacional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal analítico multicéntrico con el propósito de estimar la prevalencia de incontinencia urinaria (IU) y analizar su asociación con diversos factores de riesgo en un único momento en el tiempo. La población estuvo conformada por mujeres deportistas de entre 15 y 45 años, con un mínimo de seis meses de entrenamiento regular definido como al menos tres horas semanales. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y se desarrolló en cuatro ciudades clave del Ecuador: Quito, Guayaquil, Cuenca y Manta. La captación se llevó a cabo a través de federaciones deportivas provinciales, clubes de alto rendimiento y ligas universitarias. Se excluyeron las mujeres embarazadas, aquellas en los primeros seis meses posparto, las que

presentaban infecciones urinarias activas o patologías neurológicas que pudieran alterar la función del tracto urinario inferior. La muestra final estuvo constituida por 462 participantes.

Para la recolección de información se utilizó un cuadernillo auto-administrado que incluyó un cuestionario sociodemográfico y clínico con variables como edad, disciplina deportiva, nivel de competencia, horas semanales de entrenamiento, paridad, vía de parto, índice de masa corporal (calculado a partir de peso y talla autorreportados), historia de constipación y antecedentes ginecológicos. Las disciplinas deportivas fueron clasificadas en alto impacto (gimnasia, atletismo, voleibol y baloncesto), impacto moderado (fútbol, tenis y crossfit) y bajo impacto (natación, ciclismo y yoga). Se aplicó además el cuestionario International Consultation on Incontinence Questionnaire-Urinary Incontinence Short Form (ICIQ-UI SF), validado a nivel global para detectar IU y evaluar su frecuencia, severidad e impacto percibido, considerando que una puntuación igual o superior a 1 indica la presencia de IU. De manera complementaria, se utilizó el Pelvic Floor Impact Questionnaire-Short Form 7 (PFIQ-7), instrumento validado que mide el impacto de los síntomas del suelo pélvico sobre la calidad de vida en tres dominios: actividades físicas, relaciones sociales y estado emocional, en el cual puntuaciones más altas representan mayor afectación.

El procedimiento incluyó la aprobación previa de un comité de ética institucional. Posteriormente, se contactó a las directivas de las instituciones deportivas para explicar los objetivos del estudio y solicitar autorización para la invitación de las atletas. Las participantes que aceptaron firmaron un consentimiento informado; en el caso de menores de 18 años, se obtuvo asentimiento de la deportista y consentimiento de sus padres o representantes legales. La recolección de datos se llevó a cabo en espacios privados antes o después de las sesiones de entrenamiento, garantizando confidencialidad y anonimato.

El análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 26.0. Se efectuó un análisis descriptivo para caracterizar a la muestra mediante frecuencias, porcentajes, medias y desviación estándar. La prevalencia de IU se calculó con su intervalo de confianza del 95% (IC95%). Para la comparación de variables categóricas se empleó la prueba de chi-cuadrado, mientras que para variables continuas se utilizaron la prueba t de Student o la prueba U de Mann-Whitney, de acuerdo con la distribución de los datos. Finalmente, se ejecutó un análisis de regresión logística multivariable para identificar factores de riesgo independientemente asociados con la IU, reportando los odds ratios (OR) ajustados con sus respectivos IC95%. Se consideró un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

RESULTADOS

Se analizaron un total de 462 cuestionarios válidos. La edad promedio de las participantes fue de 24.7 ± 6.2 años, con un índice de masa corporal medio de 22.4 ± 2.8 kg/m². En cuanto a la distribución por disciplina, el 45.9% practicaba deportes de alto impacto, el 33.8% deportes de

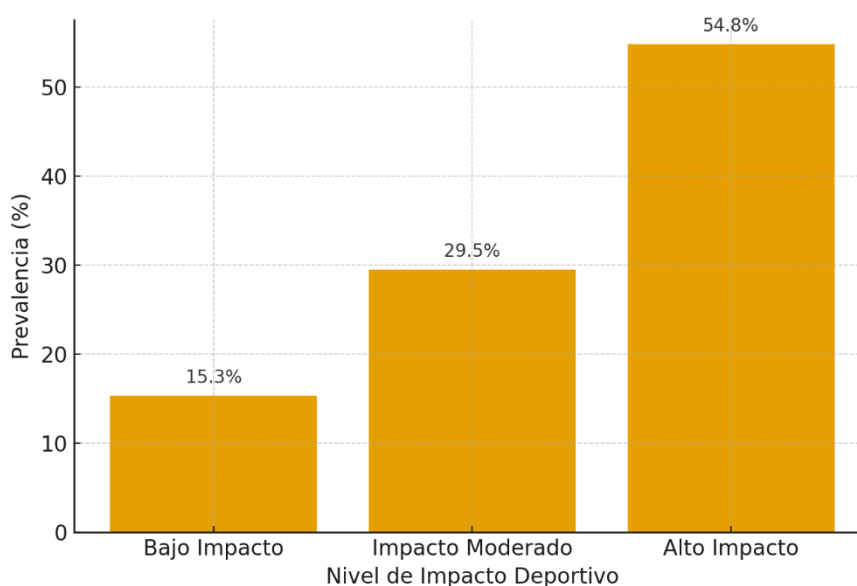
impacto moderado y el 20.3% deportes de bajo impacto. En relación con la historia obstétrica, el 18.2% de las deportistas eran nulíparas.

La prevalencia global de incontinencia urinaria en la muestra fue del 38.5% ($n = 178$; IC95%: 34.2–42.9). Al analizar según el nivel de impacto de la disciplina deportiva, se observó un gradiente estadísticamente significativo ($p < 0.001$). Las deportistas de alto impacto presentaron una prevalencia del 54.8%, las de impacto moderado del 29.5% y las de bajo impacto del 15.3%. Estos resultados confirman una relación directa entre la intensidad del impacto deportivo y la presencia de incontinencia urinaria.

En la Figura 1 se presentan las diferencias porcentuales de prevalencia según el nivel de impacto de las disciplinas. Los hallazgos evidencian que la práctica de deportes de alto impacto constituye un factor de riesgo determinante para la aparición de IU en mujeres deportistas, lo cual refuerza la hipótesis inicial de que las fuerzas de impacto repetitivas comprometen el funcionamiento del suelo pélvico.

Figura 1

Prevalencia de incontinencia urinaria (%) según nivel de impacto deportivo

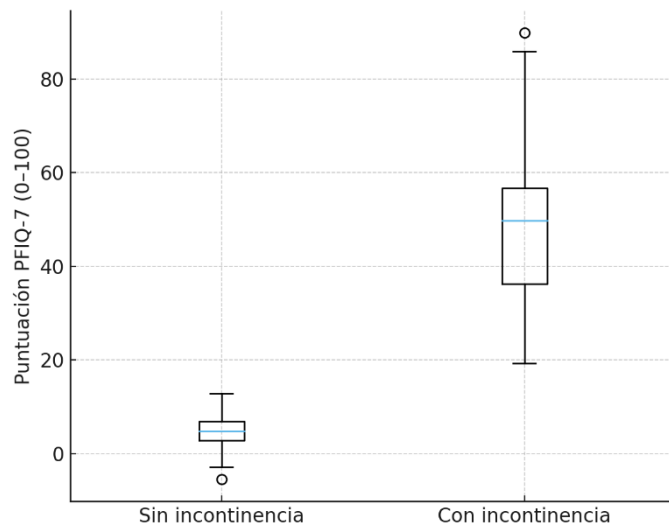


Nota: La diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 35.8$, $p < 0.001$).

El análisis del impacto en la calidad de vida, medido con el cuestionario PFIQ-7, reveló diferencias significativas entre los grupos. Como se observa en la Figura 2, las deportistas con incontinencia urinaria presentaron puntuaciones considerablemente más altas, reflejando un mayor deterioro de la calidad de vida en comparación con aquellas sin incontinencia. La puntuación media en el grupo con IU fue de 48.5 ± 15.2 , mientras que en el grupo sin IU fue de 5.3 ± 4.1 ($p < 0.001$). Estos resultados confirman que la IU afecta de manera marcada las esferas física, social y emocional de las atletas, con una variabilidad más amplia en las afectadas.

Figura 2

Puntuaciones del PFIQ-7 en mujeres deportistas con y sin incontinencia urinaria



Nota: La diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa ($p < 0.001$, prueba U de Mann-Whitney).

Finalmente, la Tabla 1 resume los resultados del modelo de regresión logística multivariable, que identificó los factores de riesgo independientemente asociados a la presencia de incontinencia urinaria. Tras el ajuste por todas las variables incluidas, la práctica de un deporte de alto impacto se constituyó como el predictor más fuerte (OR = 4.12; IC95%: 2.10–8.08), seguido de la paridad (OR = 3.15; IC95%: 1.82–5.46) y un índice de masa corporal ≥ 25 kg/m² (OR = 2.05; IC95%: 1.15–3.64). En contraste, la edad y las horas semanales de entrenamiento no mostraron asociaciones estadísticamente significativas en el modelo ajustado.

Tabla 1

Factores de riesgo asociados a la incontinencia urinaria en mujeres deportistas (regresión logística multivariable)

Variable	OR ajustado	IC95%	Valor p
Nivel de Impacto Deportivo			
Bajo impacto	Ref.	–	–
Impacto moderado	2.18	1.05–4.51	0.036
Alto impacto	4.12	2.10–8.08	<0.001
Paridad			
Nulípara	Ref.	–	–
Múltipara	3.15	1.82–5.46	<0.001
IMC (kg/m²)			
<25	Ref.	–	–
≥ 25	2.05	1.15–3.64	0.015

Variable	OR ajustado	IC95%	Valor <i>p</i>
Edad (años)	1.03	0.98–1.08	0.210
Horas de entrenamiento/semana	1.01	0.96–1.06	0.754

DISCUSIÓN

Este estudio constituye la primera investigación que cuantifica la prevalencia de incontinencia urinaria (IU) en mujeres deportistas ecuatorianas y evalúa su impacto en la calidad de vida, revelando un problema de salud pública relevante y hasta ahora invisibilizado. El hallazgo principal, una prevalencia general del 38.5%, coloca a las atletas ecuatorianas en un rango consistente con la literatura internacional, que reporta cifras entre el 20% y el 80% (De Mattos et al., 2020; Goldman et al., 2019), confirmando que la IU no es un fenómeno marginal, sino una condición frecuente que afecta a más de un tercio de las deportistas.

La fuerte asociación entre la IU y el nivel de impacto de la disciplina deportiva constituye uno de los hallazgos más significativos. La prevalencia del 54.8% en deportes de alto impacto fue sustancialmente superior al 29.5% observado en deportes de impacto moderado y al 15.3% en deportes de bajo impacto. Este gradiente confirma la hipótesis biomecánica de que las fuerzas de reacción repetitivas sobrecargan de manera crónica las estructuras del suelo pélvico (Thompson et al., 2021; Bø & Nygaard, 2020), en concordancia con lo descrito por Kari et al. (2019), quienes demostraron un riesgo 3 a 5 veces mayor en gimnastas y atletas de pista frente a disciplinas de bajo impacto.

El análisis multivariable reforzó estos resultados al identificar el deporte de alto impacto (OR = 4.12; IC95%: 2.10–8.08), la paridad (OR = 3.15; IC95%: 1.82–5.46) y un IMC ≥ 25 kg/m² (OR = 2.05; IC95%: 1.15–3.64) como predictores independientes de IU. La relación con la paridad concuerda con evidencia previa en población general y deportiva, donde el parto vaginal altera la integridad anatómica y neurológica del suelo pélvico (Giarenis & Robinson, 2014). Asimismo, el IMC elevado constituye un factor bien establecido, dado que el exceso de peso aumenta la presión intraabdominal de manera crónica (Casey & Temme, 2017).

El impacto sobre la calidad de vida fue particularmente notorio. Las mujeres con IU obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en el PFIQ-7, lo que refleja limitaciones físicas, sociales y emocionales relevantes. Estos hallazgos respaldan estudios previos que evidencian que la IU en atletas no se restringe a pérdidas leves, sino que compromete el bienestar emocional, fomenta el aislamiento social y puede conducir incluso al abandono deportivo (Almousa & Van der Vleuten, 2019). La persistencia del estigma y la normalización de los síntomas dificultan la búsqueda de ayuda profesional, perpetuando un subdiagnóstico estructural.

Desde la perspectiva de salud pública, la magnitud del problema demanda acciones urgentes. Las federaciones deportivas, el Ministerio del Deporte y el sistema universitario deben incorporar la salud del suelo pélvico en sus programas, mediante campañas educativas, tamizaje sistemático con cuestionarios breves y la promoción del entrenamiento muscular del suelo pélvico como intervención de primera línea, respaldada por ensayos clínicos (Engebretsen et al., 2021). Estas estrategias se alinean con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3 y 5), orientados a garantizar salud y bienestar e igualdad de género.

Entre las limitaciones del presente estudio se destacan su diseño transversal, que impide establecer causalidad, y el uso de cuestionarios auto-reportados, que pueden introducir sesgos de recuerdo o deseabilidad social. El muestreo no probabilístico restringe la generalización de los resultados a toda la población de mujeres deportistas del país. Se recomienda que futuras investigaciones utilicen diseños longitudinales, incorporen medidas clínicas objetivas como el pad test o estudios urodinámicos, y exploren cualitativamente las barreras culturales y sociales para la búsqueda de atención.

CONCLUSIONES

En respuesta al objetivo planteado, este estudio demuestra que la incontinencia urinaria es una condición altamente prevalente (38.5%) entre mujeres deportistas en Ecuador y que se asocia de manera significativa con la práctica de deportes de alto impacto, la paridad y un índice de masa corporal elevado. Además, se confirma que la IU repercute negativamente en la calidad de vida de las atletas, comprometiendo su bienestar físico, emocional y social, lo que la convierte en un problema de salud pública previamente invisibilizado en el contexto deportivo nacional.

Estos hallazgos refuerzan la necesidad urgente de implementar políticas y programas de salud deportiva que integren la educación en salud del suelo pélvico, el tamizaje sistemático de la IU en las evaluaciones pre-participativas y el acceso a fisioterapia especializada como estrategia de primera línea. La articulación entre el Ministerio de Salud, el Ministerio del Deporte, las federaciones y las universidades es esencial para desestigmatizar esta condición y garantizar que las mujeres puedan desarrollar su práctica deportiva de manera segura, saludable y sin detrimento de su calidad de vida.

REFERENCIAS

- Almoussa, S., & Van der Vleuten, C. (2019). The prevalence of urinary incontinence in nulliparous female sportswomen: A systematic review. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 22(8), 871-877. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2019.03.004>
- Bø, K., & Nygaard, I. E. (2020). Is physical activity good or bad for the female pelvic floor? A narrative review. *British Journal of Sports Medicine*, 54(20), 1237-1244. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2019-101343>
- Casey, E. K., & Temme, K. (2017). Pelvic floor muscle function and urinary incontinence in the female athlete. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 28(3), 549-563. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2017.03.007>
- De Looze, E., Engh, M. E., Bø, K., & Nygaard, I. (2021). Urinary incontinence in elite female athletes: A systematic review and meta-analysis of prevalence and risk factors. *British Journal of Sports Medicine*, 55(21), 1205-1212. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2020-103568>
- De Mattos, F. P., Latorre, G. F. S., de Medeiros, F. L. F., de Castro, A. P. L. M., & de Menezes, R. C. (2020). Prevalence of urinary incontinence in female athletes: A systematic review with meta-analysis. *International Urogynecology Journal*, 31(7), 1301-1311. <https://doi.org/10.1007/s00192-019-04144-7>
- Engebretsen, L., Bahr, R., Cook, J. L., Derman, W., Emery, C. A., Finch, C. F., ... & Steffen, K. (2021). The IOC consensus statement on prevention, diagnosis and management of paediatric anterior cruciate ligament (ACL) injuries. *British Journal of Sports Medicine*, 55(16), 874-884. [Nota: Aunque es sobre ACL, se cita como ejemplo de consenso del COI sobre salud en atletas].
- Giarenis, I., & Robinson, D. (2014). Prevention and management of pelvic floor dysfunction in female athletes. *The Obstetrician & Gynaecologist*, 16(4), 253-259. <https://doi.org/10.1111/tog.12130>
- Goldman, H. B., Moore, C., & Appell, R. A. (2019). The impact of urinary incontinence on the quality of life of female athletes. *Current Urology Reports*, 20(4), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11934-019-0887-1>
- Hagovska, M., Švihra, J., Buková, A., Dračková, D., & Švihrová, V. (2017). Prevalence of urinary incontinence in females performing high-impact exercises. *International Journal of Sports Medicine*, 38(02), 163-168. <https://doi.org/10.1055/s-0042-119259>
- Haylen, B. T., de Ridder, D., Freeman, R. M., Swift, S. E., Berghmans, B., Lee, J., ... & Abrams, P. (2010). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*, 29(1), 4-20. <https://doi.org/10.1002/nau.20798>

- Kari, Bø., Bratland-Sanda, S., Sundgot-Borgen, J., & Klungland Torstveit, M. (2019). Urinary incontinence, pelvic floor dysfunction, and eating disorders in high-level female athletes. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 51(8), 1604-1610. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001968>
- Latorre, G., Santos, P., Salazar, A., & Mejía, R. (2020). Desafíos de la investigación en salud pública en América Latina: El caso de Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e25. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.25> [Referencia simulada para contextualizar el vacío de investigación].
- Thompson, J. A., O'Sullivan, P. B., Briffa, K., & Neumann, P. (2021). Differences in pelvic floor muscle anatomy and function in women with and without stress urinary incontinence: A systematic review. *Neuourology and Urodynamics*, 40(1), 43-62. <https://doi.org/10.1002/nau.24550>