

CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON INCONTINENCIA. PRÁCTICAS SEGURAS DE LA MATRONA PARA SU RECUPERACIÓN

Autoras: López Ruiz M^aBelén, Rodríguez Villar Virginia, Miranda Moreno M^aDolores. Matronas, Unidad Obstétrica Ginecológica del Complejo Hospitalario Materno-Infantil de Jaén

INTRODUCCIÓN-OBJETIVOS: El Suelo pélvico (SP) es un conjunto de músculos, estructuras y ligamentos que se fijan a la pelvis ósea comportándose como una hamaca que da soporte y sujeción a los músculos abdominopélvicos. Su debilitamiento provoca incontinencias urinarias (IU), prolapsos o disfunciones sexuales, repercutiendo en la esfera personal y social, por el cambio de hábitos y calidad de vida que supone. Su rehabilitación ayudará a evitar o minimizar estos problemas y es el tratamiento de elección: prácticas dirigidas a fortalecer el SP, mejorando el soporte de las estructuras pélvicas y la movilidad uretral, adquiriendo una respuesta contráctil rápida y coordinada frente a los esfuerzos, aumentando la presión de cierre uretral mejorando o evitando la IU, ya que está asociada a esfuerzos físicos como tos, reír, estornudar, correr o saltar. Estudios estiman que un tercio de las mujeres sufrirá alguno de estos problemas, por lo que la prevalencia, coste e impacto en calidad de vida es reconocido como un problema de salud pública.

OBJETIVO GENERAL: Valorar la percepción de calidad de vida en mujeres con IU que acceden a asistir al programa de rehabilitación del SP con la matrona.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Visibilizar la repercusión de las disfunciones pélvicas sobre la calidad de vida de las mujeres afectadas y presentar al profesional de enfermería especialista (MATRONA) como parte del equipo multidisciplinar capacitado para prevenir, detectar e intervenir mediante prácticas seguras en la recuperación del SP.

MÉTODO:

Estudio descriptivo con 24 mujeres entre 34-65 años que tras ser diagnosticadas de IU grado leve o moderado en la consulta de SP ginecológica del CH maternal de Jaén, fueron derivadas a la matrona para ser valoradas y participar en el programa de rehabilitación de SP del mismo hospital durante el segundo semestre del 2015. Para valorar la calidad de vida percibida se les autoadministró el cuestionario de Incontinencia de King's health que analiza las dimensiones física, psicológica y social a través de 9 áreas. El programa que lleva a cabo la matrona no solo involucra a la musculatura con la realización de ejercicios sino que se trata el cuerpo globalmente, modificando estilos de vida interviniendo en la corrección postural, entrenamiento vesical, técnicas de respiración y relajación. Todo prácticas seguras claves para conseguir mejorar su calidad de vida disminuyendo los episodios de IU y fortaleciendo la musculatura del SP.



RESULTADOS:

- El 66.7% de las mujeres perciben su **estado de salud** como regular versus el 33.3% bueno. Al 50% les afecta la incontinencia urinaria a su vida de forma moderada, al 8,3% mucho y al 41,7% un poco. **Limitación de las actividades diarias:** Las tareas domésticas las encuentran afectadas el 54,2% moderadamente, el 29,2% un poco y el 16,6% en absoluto. Los problemas urinarios afectan en el trabajo o actividades diarias fuera de casa al 58,3% un poco, al 33,3 % moderadamente y al 8,4% mucho.
- Limitación física y social:** el 50% consideran que la realización de actividad física se encuentra afectada moderadamente, el 25% mucho, 16,7% un poco y el 8,3% en absoluto. En cuánto les afecta el realizar viajes: al 50.1% no les afecta, al 33,3% un poco y moderadamente al 16,6%.
- El 45,8% considera que su vida social se ha afectado un poco, el 16,7% moderadamente y el 37,5% no. Acerca de si la incontinencia urinaria afecta el visitar amigos: al 62,5% no les afecta versus al 37,5% un poco.
- Relaciones personales:** el 58,3% se encuentra afectada un poco, el 8,4% moderadamente y el 33,3% no.
- Al 75% de mujeres la IU les afecta un poco en su vida sexual, al 8,3% moderadamente y al 16,7% no, la percepción es negativa. El 62,5% refieren que le afecta su vida familiar un poco versus el 37,5 que dice que en absoluto.
- Aspecto emocional:** el 50% refirió haberse sentido un poco deprimida, el 25% mucho y el 25% nada. Les hace sentirse un poco preocupadas o nerviosas al 66,7% y al 33,3% moderadamente; sintiéndose mal consigo mismas al 37,5 % un poco y al 45,9% moderadamente.
- Sueño/Energía:** observamos que al 54, 2% les afecta moderadamente, al 33,3 % un poco y al 12,5 % nada, sintiéndose cansadas el 66,7%.
- Impacto de la IU:** El 50% de las mujeres llevan siempre compresas o pañales para mantenerse secas, el 8,3% a menudo, el 16,5% a veces y el 25% nunca. El 54,2% solo a veces controla la cantidad de líquido que bebe versus al 45,8% nunca. El 83,3% de las mujeres se cambian la ropa interior porque están mojadas. Están preocupadas por si huelen a veces el 62,5%, el 29,2% siempre y el 8,3% nunca, sintiéndose incómodas el 4,2% siempre, a menudo el 37,5%, a veces el 41,6% y el 16,7% nunca.
- Entre los **factores de riesgo** encontramos: embarazo, parto, postparto, menopausia, obesidad, estreñimiento, deportes de impacto...



CONCLUSIONES:

- La IU cada vez más frecuente en mujeres adultas jóvenes, laboral y socialmente activas, afecta a su calidad de vida en las distintas dimensiones física, emocional y social, destacando: actividades de la vida diaria, ejercicio, relaciones sexuales, sueño e impacto sobre la imagen personal
 - Las limitaciones sociales muestran una percepción algo más positiva: a más de la mitad no les impide viajar y visitar amigos.
 - Las mujeres refieren peor calidad de vida al tenerse que cambiar muchas veces de compresa o ropa interior, debido a mas episodios de IU, lo que afecta a su actividad social pero no la limita en exceso.
 - Comprobamos que la calidad de vida afecta significativamente a la esfera emocional, sintiéndose deprimidas, mal consigo mismas, preocupadas y nerviosas.
 - Se objetivó afectación del sueño y cansancio al tener que orinar por la noche, pero no están concienciadas de la importancia de controlar la cantidad de líquidos en el día, pese a la continúa interrupción del sueño.
 - La matrona está capacitada para detectar, prevenir y actuar ante estas disfunciones, así como promover la realización de prácticas seguras que mejoren la calidad de vida desde etapas tempranas, disminuyendo la prevalencia de IU a lo largo del ciclo vital femenino.
- Necesitándose una captación activa de estas mujeres y avanzar en el desarrollo de programas de salud donde es fundamental el papel multiprofesional de enfermería, matronas y fisioterapeutas que trabajen junto a la mujer abordando su salud de forma integral y segura.

BIBLIOGRAFÍA:

- Pierce H, Perry L, Gallagher R, Chiarelli P. Pelvic floor health: a concept analysis. Journal of Advanced Nursing. 2015;
- Rehabilitación del Suelo Pélvico Femenino / Rehabilitation of the female pelvic Práctica Clínica Basada En La Evidencia / Clinical Practice Based on Evidence. Editorial Medica Panamericana Sa de; 2014.
- Hung H-C, Hsiao S-M, Chih S-Y, Lin H-H, Tsauo J-Y. An alternative intervention for urinary incontinence: retraining diaphragmatic, deep abdominal and pelvic floor muscle coordinated function. Man Ther. junio de 2010.