



CENCOMED (Actas del Congreso), educienciapdc12024, (septiembre 2024) ISSN 2415-0282

Diagnóstico para el diseño de un programa de ejercicios para el fortalecimiento del suelo pélvico

Lic. Jorge Manuel López Alvarez ⁽¹⁾ Orcid 0009-0003-2387-5993.

Dr.C Norberto Valcárcel Izquierdo (2) Orcid 0000-0002-7244-6250

Dr.C Caridad Alvarez de la Cruz (3) Orcid 0000-0002-6975-6944

Lic. Leticia Mesa Hernández (4) Orcid 0000-0001-5093-1768

MSc. Lisbet león Pacheco. (5)Orcid 0000- 0001 -9641 -5590

Profesor Instructor .lopezalvarezjorgemanuel@gmail.com .

Profesor Titular.norbetov@infomed.sld.cu

Profesor Titular.cacruz@infomed.sld.cu Profesor Titular

Profesor Asistente.lmh19931968@gmail.com

Profesor Auxiliar. llpacheco@infomed.sld.cu . Facultad de Ciencias Médicas Victoria de Girón.

RESUMEN:

Introducción: Las afecciones del suelo pélvico constituyen un problema de salud en las mujeres mayores de 50 años de edad. En actividades recreativas y deportivas desarrolladas en la facultad se ha detectado que un número significativo de mujeres mayores 50 años presentan micción involuntaria al realizar dichas actividades por lo que los autores se proponen como . **Objetivo:** Realizar un diagnóstico para el diseño de un programa de ejercicios físicos y rehabilitadores para el fortalecimiento del suelo pélvico. **Métodos:** Se aplicó una encuesta al inicio de la investigación donde las principales variables fueron la edad, cantidad de partos, tipo de parto, micción involuntaria al realizar ejercicios. La misma permitió recolectar los datos que fueron procesados posteriormente con el paquete estadístico SPSS versión y se emplearon métodos empíricos, teóricos y estadísticos matemática. **Resultados:** En la encuesta a las mujeres, todas refieren que habían tenido de 2 y 3 embarazos, todos instrumentados y se orinaban al realizar ejercicio, al cargar grades peso y al estornudar. **Conclusiones:** La encuesta aplicada nos permitió conocer el estado de salud físico de las mujeres encuestadas para poder elaborar el programa de ejercicios y mejorar la salud física, mental y social de las mujeres mayores de 50 años de edad.

Palabras clave: suelo pélvico, incontinencia urinaria, ejercicios físicos y rehabilitadores.

INTRODUCCIÓN

Las afecciones del suelo pélvico constituyen un problema de salud en las mujeres mayores de 50 años de edad, el suelo pélvico o periné está formado por una serie de estructuras aponeuróticas y musculares, cuya debilidad se relaciona de forma directa con la aparición de diferentes patologías que implican numerosas disfunciones del mismo.

En 2004 se plantea que durante el periodo de adultez en la mujer (20-59 años de edad) surge al menos un tipo de afección del suelo pélvico, el cual puede ser de origen uroginecológico, coloproctológico, gineco- obstétrico, fisiosexual, entre otros.¹

Desde los años 50, Arnold Kegel demostró la estrecha relación existente entre la hipotonía y ciertas afecciones en la musculatura perineal. Demostrando la existencia de técnicas de rehabilitación del suelo pélvico mediante ejercicios de esfuerzo específicos en esta zona. Determinando que el fortalecimiento es alcanzado gracias a una compleja interrelación entre el aparato urinario inferior y la musculatura perineal bajo el control de mecanismos neurológicos voluntarios y autónomos. Esencialmente, tratamiento preventivo busca reforzar la musculatura estriada para y preluretral, lograr un aumento del equilibrio en la estática pélvica, mejorar la vascularización local, la continencia urinaria, la función ano-rectal y además conseguir una sexualidad satisfactoria.²

Desde esta época se han implementado y mejorado las técnicas para fortalecer el suelo pélvico según Kegel, llegando a ser un tratamiento para la prevención de las disfunciones del suelo pélvico.

Autores corporativos de las Actas Urológicas Españolas, exponen en el tratamiento de la disfunción del suelo pélvico, que el fortalecimiento de la musculatura pelviana empieza a generar frutos entre la 4ta a 5ta semana de entrenamiento. Sin embargo, el tratamiento completo puede abarcar de 3 a 6 meses. Haciendo énfasis en aspectos especialmente importantes para que estos efectos se generen en el tiempo deseado: la formación de conciencia sobre el periné y la importancia de su fortalecimiento, la identificación de los músculos que componen el diafragma endopelviano y su correcta reeducación, y la creación de conciencia en las pacientes sobre la constancia y duración de los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.³

Los músculos fortalecidos ayudan a que el suelo pélvico sea más resistente para evitar prolapsos del útero, vejiga y recto. También participa en el aumento de la continencia urinaria, la cual disminuye durante el periodo de gestación debido a la posición del bebe que presiona la vejiga de la madre. Además de estar directamente relacionado con la facilitación de la labor parto y disminución de problemas adicionales como desgarros.⁴

Algunos de los principales factores asociados a la aparición de patologías causadas por el debilitamiento del suelo pélvico son: la edad, la raza, el género, embarazo, el tipo de parto, el sobrepeso, la tos crónica, el trabajo o el ejercicio físico de impacto, así como problemas de salud asociados a enfermedades hereditarias.

La debilidad o lesión de los elementos que forman el suelo pélvico, predispone especialmente a la mujer, por sus características anatómicas, a presentar afecciones a ese nivel, que provocan una sintomatología en ocasiones múltiple, por combinarse diferentes problemas como: incontinencias urinaria y fecal, prolapsos genitales, dolor pélvico crónico y disfunción sexual, entre otras.⁵

La disfunción del suelo pélvico, aparece como una de las afecciones más frecuente en las mujeres de más de 50 años y su tratamiento tropieza con importantes obstáculos, por tratarse de una zona

anatómica sometida a grandes traumas causados por los partos y otras causas, que afectan a la mayoría de las mujeres y que al verse involucrados varios órganos, debemos administrar un tratamiento integral ⁶

En el mundo cincuenta millones de personas padecen de disfunciones del suelo pélvico donde la más frecuente es la incontinencia urinaria y la población más afectada es la femenina

En Cuba se realizan tratamiento médico y quirúrgico para estos problemas desde hace varios años y ya es en el 2006 donde se plantean tratamientos rehabilitadores para la disfunción del suelo pélvico.

Se plantea que en la consulta de disfunciones del suelo pélvico del CIMEQ es mayoritaria la demanda de atención por incontinencia urinaria y en particular por mujeres de edad mediana siendo los antecedentes obstétricos fuertemente comunes en estas mujeres con incontinencia urinaria como, el embarazo, el parto y las episiotomías con mayor incidencia en las pacientes tratadas y evaluadas.⁷

La demanda estimada de consultas por trastornos del suelo pélvico aumentará, según se prevé, en un 30 % para el año 2030. Los trastornos del suelo pélvico se encuentran entre los 10 primeros motivos de gastos en atención sanitaria, pero no suelen tratarlos los médicos de atención primaria. Las barreras para su diagnóstico y tratamiento, comprenden un conocimiento inexacto de estas alteraciones y una creencia generalizada, de que los tratamientos eficaces son quirúrgicos o de que se precisa un amplio estudio antes de iniciar el tratamiento.⁸

Para estas afecciones, la fisioterapia está considerada como el tratamiento de primera elección, dado su carácter no invasivo y los resultados en términos de alivio de los síntomas, la posibilidad de combinarla con otros tratamientos, el bajo riesgo de efectos secundarios y un coste entre moderado y bajo. La fisioterapia tiene el objetivo de restaurar el reflejo perineal al esfuerzo, promover la concienciación de la contracción muscular del suelo pélvico y reprogramar el sistema nervioso, a través de técnicas que pueden utilizarse de forma aislada o combinadas.⁹

En los ejercicios perineales se utilizan técnicas, cuyo objetivo es mejorar la fuerza y la resistencia de los músculos del suelo pélvico. 10. Diversos estudios han demostrado que los ejercicios perineales, son un tratamiento efectivo y la motivación y adherencia de la paciente son factores importantes para el éxito.¹⁰

El entrenamiento muscular es adquirido, a través de la práctica de los ejercicios específicos para el suelo pélvico, basados en el concepto de que los movimientos voluntarios repetidos, proporcionan aumento de la fuerza muscular. Sus efectos benéficos incluyen el desarrollo, mejora y restauración o manutención de estos y no sólo de la fuerza muscular, sino también de la resistencia, movilidad, flexibilidad, relajamiento, coordinación y habilidad a través de sus movimientos.¹¹

Los investigadores proponen que a través de una programa de ejercicios para el fortalecimiento del suelo pélvico a las mujer mayores de 50 años de edad con incontinencia urinaria va a mejorar su calidad de vida y podrán incorporarse a las actividades recreativas y deportivas sin dificultad.

Al ser un tema tan importante y por el desconocimiento de algunas personas pero en el que se evidencia un aumento de casos de mujeres adultas que padecen prolapsos, incontinencia urinaria grave o moderada o alguna otra afección causada por el debilitamiento de la musculatura del suelo pélvico, los investigadores de la Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón” en se ha preocupado por la calidad de vida de sus trabajadores y precisan la necesidad acciones encaminadas en esa dirección.

El departamento de Educación Física y Deporte desde la estrategia para la atención del tiempo libre y la recreación tiene concebida una línea de acción asociada con la atención terapéutica, rehabilitadora y de la educación en salud en beneficio de la calidad de vida de los trabajadores.

El estudio exploratorio realizado por los autores como profesores e investigadores de la facultad detectó que durante el desarrollo de actividades deportivas y recreativas que las mujeres mayores de 50 años de edad, participan de forma limitada en las mismas por diversas causas:

1. Miedo a orinarse en la ropa durante los movimientos, lo que limita la práctica del deporte.
2. Dolor bajo vientre cuando hacen muchos ejercicios.
3. No pueden aguantar la orina, aspecto que hace que no participen en actividades físicas durante el tiempo libre.

Por lo que nos trazamos el siguiente objetivo de realizar un diagnóstico para el diseño de un programa de ejercicios físicos y rehabilitadores para el fortalecimiento del suelo pélvico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo asumiendo un estudio observacional-descriptivo longitudinal prospectivo en la Universidad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón” en el período de marzo 2023-hasta marzo 2024.

Se emplearon métodos teórico como el histórico-lógico, análisis documental, sistémico estructural funcional y la sistematización y del nivel empírico, observación, la encuesta y el test de satisfacción

El universo fueron 45 mujeres mayores de 50 años de edad de la facultad y la muestra fue conformada según muestreo aleatorio en dos grupos etarios (50-55;56-60) para un total de 30 mujeres que se desempeñaban a tiempo completos dentro de la institución.

Se aplicó una encuesta al inicio de la investigación que permitió recolectar los datos que fueron procesados posteriormente con el paquete estadístico SPSS versión 23 obteniendo tablas y gráficos para cada una de las características estudiadas.

Las principales variables estudiadas en los sujetos seleccionados fueron: edad, cantidad de partos, tipo de parto, problemas de micción involuntaria al realizar ejercicios entre otros.

Los criterios de inclusión son todas las mujeres mayores de 50 años de edad que se desempeñe a tiempo completo en la facultad y los de exclusión aquellas mujeres que presenten alguna patología invalidante.

RESULTADOS

La encuesta aplicada permitió conocer que el 50 % de las mujeres mayores de 50 años de edad habían tenido entre 2 y 3 embarazos, el 66.6 % habían tenido partos instrumentados.

Con relación a las enfermedades que padecen estas mujeres podemos referir que 3 mujeres son diabéticas para un 10%, 10 son hipertensas para un 33,33 % ,1 es asmática para un 3,33 % y el resto de las mujeres (16) no padecen de ninguna enfermedad, para un 53,33 %.

El 100% de las mujeres plantan que los problemas de orina involuntaria había ocurrido al realizar ejercicios, cargar grandes pesos y estornudar y solo un 10 % de ellas refirió al tener relaciones sexuales.

El 95 % de las mujeres refieren que su orina involuntaria le ha provocado molestias y dificultades en su desempeño laboral.

El 100% de las mujeres encuestadas estuvo de acuerdo en participar en un programa de ejercicios terapéuticos y rehabilitadores para el fortalecimiento del suelo pélvico.

CONCLUSIONES

1. La encuesta aplicada nos permitió conocer el estado de salud físico de las mujeres encuestadas para poder elaborar el programa de ejercicios.
2. Los especialistas plantean que es factible y necesario el programa para el fortalecimiento del suelo pélvico.
3. Este diseño posibilita que se pueda realizar el diseño de un programa de ejercicios físicos y rehabilitadores para el fortalecimiento del suelo pélvico.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Libro de texto Enfermería Familiar y Social del colectivo de autores Cubanos, 2004.
2. Mongrut, A. Tratado de Obstetricia Normal y Patológica. Lima-Perú.2000
3. Peña Outerino JM, Rodríguez Pérez AJ, Villodres Duarte A, Mármol Navarro S, Lozano Blasco JM. Tratamiento de la disfunción del suelo pélvico. Sevilla: Actas Urológicas Españolas.2007
4. Hyde, J. S. Psicología de la mujer: la otra mitad de la experiencia humana. Ediciones Morata.1995. p .120
5. Morrill M, Lukacz ES, Lawrence JM, Nager CW, Contreras R, Luber KM. Seeking healthcare for pelvis floor disorders: a population-based study. Am.J.Obstet.Gynecol.2007.p.197
6. Nascimento Correia G, Santos Perreira V, Tahana N, Driusso P Efectos del fortalecimiento del suelo pélvico en la calidad de vida de un grupo de mujeres con incontinencia urinaria: estudio aleatorio controlado .Actas Urol Esp 2012;36(4):216-221
7. Martínez Torres JC. Caracterización de mujeres en edad mediana con incontinencia urinaria y respuesta al tratamiento rehabilitador .Rev Cubana Obstet Ginecol (revista en la internet) .2014. Mar (citado 2024 Mar 20); 103-120
8. Rogers R. To mesh or not to Mesh. Current Debates in Prolapse Repair fueled by U.S. Food and Drugs Administration Safety Notification. Obstet. Gynecol. 2011.
9. Martínez Torres JC. Caracterización de mujeres en edad mediana con incontinencia urinaria y respuesta al tratamiento rehabilitador .Rev Cubana Obstet Ginecol (revista en la internet) 2014. Mar (citado 2024 Mar 20);102-118.

10.-Sennot L. La mujer de edad avanzada en las Américas. Problemas y posibilidades. En: Gómez E: Editor. Género, mujer y salud en las Américas. Washington, DC: OPS. 2003;114-23.

11. Noa Pelier, BY , Vila García, JM Rehabilitación física del suelo pélvico: ejercicios de Kegel y gimnasia abdominal hipopresiva. Invest. Medicoquir 2020 (sept-dic); 1112(3) ISSN: 1995-9427, RNPS: 216.