



ORIGINAL

Percepción de las puérperas y de los profesionales sanitarios sobre el embarazo y el parto como factores de riesgo de las disfunciones del suelo pélvico. Estudio cualitativo

N. Encabo-Solanas^{a,*}, M. Torres-Lacomba^b, F. Vergara-Pérez^b,
B. Sánchez-Sánchez^b y B. Navarro-Brazález^b

^a Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Madrid, España

^b Grupo de Investigación Fisioterapia en los Procesos de Salud de la Mujer, Unidad docente de Fisioterapia, Universidad de Alcalá, Madrid, España

Recibido el 16 de junio de 2015; aceptado el 26 de octubre de 2015

PALABRAS CLAVE

Investigación cualitativa;
Embarazo;
Parto;
Diafragma pélvico;
Puerperio;
Personal sanitario

Resumen

Objetivo: Conocer la percepción de puérperas y profesionales sanitarios sobre el embarazo y el parto como factores de riesgo de disfunciones del suelo pélvico (DSP).

Sujetos y métodos: Estudio cualitativo con grupos focales, entrevistas semiestructuradas y análisis de documentos realizado entre marzo del 2014 y mayo del 2015 en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) y en el centro de salud Juan de Austria, del distrito asistencial de Alcalá de Henares (Madrid). Participaron 19 puérperas ingresadas en el HUPA y 9 profesionales sanitarios relacionados con el embarazo, parto y puerperio.

Se formaron 4 grupos focales, se realizaron 13 entrevistas semiestructuradas y se recogieron 4 cuestionarios. Mediante un proceso iterativo de análisis se identificaron las categorías emergentes. El rigor de la investigación se garantizó mediante diferentes procesos de triangulación. **Resultados:** Se identificaron 5 categorías: el embarazo, parto y puerperio; la información; el suelo pélvico (SP); la atención profesional y la intervención sanitaria. Las puérperas refirieron que precisaban más información de calidad y supervisada sobre el SP, sus funciones, sus problemas y los factores que pueden desencadenarlos, su prevención y su recuperación. Los profesionales refrendaron la opinión de las puérperas añadiendo la necesidad de protocolos y de equipos multidisciplinares que incluyan al fisioterapeuta.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nelsyta@yahoo.es (N. Encabo-Solanas).

Conclusiones: Las púerperas desconocen los factores que desencadenan DSP. Son necesarios equipos multidisciplinares en Atención Primaria y especializada que incluyan al fisioterapeuta y que actúen según protocolos clínicos durante el embarazo, parto y puerperio.

© 2015 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Qualitative research;
Pregnancy;
Parturition;
Pelvic floor;
Postpartum period;
Health personnel

Perception of postpartum women and health professionals on pregnancy and childbirth as risk factors for pelvic floor dysfunctions. A qualitative study

Abstract

Objective: To know the perception of postpartum women and health professionals on pregnancy and childbirth as risk factors for pelvic floor dysfunctions (PFD).

Subjects and methods: A qualitative study with focus groups, semi-structured interviews and document analysis conducted between March 2014 and May 2015 at the University Hospital Principe de Asturias (HUPA) and health centre Juan de Austria, from the healthcare district of Alcala de Henares (Madrid). The participants were 19 postpartum women admitted to HUPA and 9 healthcare professionals related to pregnancy, childbirth and postpartum. Four focus groups were formed, 13 semi-structured interviews were conducted, and 4 questionnaires were collected. Through an iterative process of analysis were identified emerging categories. Triangulation processes ensured the rigor of the research.

Results: Five categories identified: pregnancy, childbirth and postpartum; information; pelvic floor (SP); professional care and health intervention. Puerperal women reported that they needed more quality information and supervised on the SP, its functions, its problems and the factors causing, prevention PFD and recovery. Professionals endorsed the views of puerperal women adding the need protocols and multidisciplinary teams including physiotherapists.

Conclusions: Puerperal women are uniformed about factors causing PFD. Multidisciplinary teams are needed in primary and specialty care including physical therapist and they must act as clinical protocols for the monitoring and control of pregnancy, childbirth and postpartum.

© 2015 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Durante el embarazo se producen modificaciones fisiológicas que afectan a la musculatura del suelo pélvico (SP). Los principales factores de los cambios que se producen se deben al cambio hormonal, el peso materno, el estreñimiento, el modo de vida y el tipo de deporte practicado¹. Además, en el momento del parto son frecuentes las lesiones musculares, conjuntivas y/o nerviosas que se producen en el SP². Estas lesiones suelen ocurrir durante el primer parto vaginal, por lo que se considera el más lesivo para el SP. Se estima que más del 80% de las mujeres presentan algún tipo de lesión perineal durante el parto^{1,3}. La principal misión del SP es el sostén y el mantenimiento de la posición correcta de los órganos pélvicos (vejiga, uretra, útero, vagina, recto y ano), y facilita la micción, el coito, el parto y la defecación, al mismo tiempo que garantiza la continencia urinaria y fecal¹. A este respecto, la fuerza de los músculos del SP parece comportarse como un factor predictor de la aparición de incontinencia urinaria (IU) tras el parto vaginal⁴.

El término disfunción del SP (DSP) describe una amplia variedad de condiciones clínicas que incluyen: la IU, la incontinencia anal (IA), el prolapso de órganos pélvicos, las alteraciones en el vaciado del aparato urinario, la disfunción defecatoria, las disfunciones sexuales y los síndromes

de dolor crónico⁵. Entre los factores de riesgo de las DSP, el embarazo y sobre todo el parto vaginal⁶ constituyen en sí mismos factores etiopatogénicos principalmente de la IU, tanto de esfuerzo como de urgencia, seguidas de las disfunciones anorrectales y de los problemas de estabilidad pélvica^{7,8}.

Durante el embarazo aproximadamente un 40% de las mujeres presenta IU, en el posparto una de cada 3 mujeres presenta IU y una de cada 10, IA⁷. Estos problemas se agravan con el tiempo, mermando la calidad de vida de las mujeres⁹. A pesar de esto, muy pocas mujeres piden ayuda para sus problemas de DSP^{10,11}.

La fisioterapia pelviperineal aborda la prevención y el tratamiento de los trastornos funcionales de las regiones abdominal, pélvica y lumbar, y es generalmente considerada como tratamiento de primera elección en las DSP por su carácter no invasivo, por el alivio de los síntomas, el bajo riesgo de efectos secundarios y un coste económico entre moderado y bajo¹². En España, aunque desde 1973 el estatuto jurídico de la Seguridad Social reconoce como competencia de los fisioterapeutas la realización de ejercicios maternos pre y posparto, su actuación es minoritaria¹³.

Se han encontrado pocos estudios sobre el conocimiento de las mujeres sobre el SP y sus factores de riesgo durante la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2617511>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2617511>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)