

# Tendencias

## Los problemas de salud de la mujer

# Patología invisible

Los trastornos del suelo pélvico afectan a muchas mujeres, que aún creen que son inevitables

MARTA RICART  
Barcelona

Aunque la publicidad lo presente con tanta naturalidad, que una mujer deba usar compresas contra la incontinencia urinaria a partir de cierta edad no es inevitable. Este problema es frecuente, pero muchas afectadas ni lo consideran un trastorno de salud ni saben que se puede prevenir y aliviar. Si en ocasiones se habla de la invisibilidad de la mujer en la medicina, porque diagnósticos y terapias se han basado más en casos de varones y porque se ha tendido a minusvalorar las enfermedades de la mujer, de toda la patología femenina la más ignorada sin duda es la del suelo pélvico. Aho-

A TODAS LAS EDADES

El problema afecta al 30% de las mujeres antes de los 60 años y a una de cada tres después

ra, la mayor valoración de la calidad de vida hace que cada día más mujeres se atrevan a consultar sus problemas urogenitales y se avance en su tratamiento.

Pérdidas de orina y disfunciones en las relaciones sexuales coitales (dolor vaginal y falta de or-

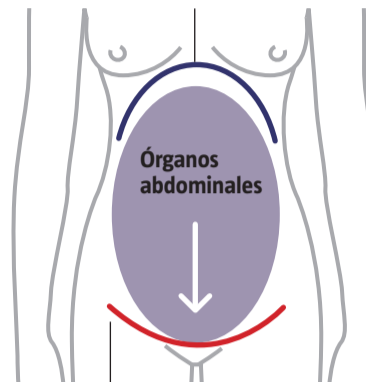
gasmos o dificultad para alcanzarlos) son los problemas más frecuentes por los que consultan las mujeres con deterioro del suelo pélvico, que se origina por el debilitamiento de la musculatura abdominal. Hay otros trastornos, entre ellos, el prolapso (o caída del útero), estreñimiento no causado por la dieta o el vaginismo, en que se da un agarrotamiento muscular -por estrés, por efecto psicológico, haber sufrido abusos, infecciones repetidas...-, que convierte en dolorosas o imposibles las relaciones coitales e incluso usar tampones.

“Durante años, se ha prestado escasa atención a estos trastornos, haciendo creer a las mujeres que eran producto natural de la maternidad y del envejecimiento, como si fueran irremediables, y así muchas conviven con disfunciones que les causan malestar físico y psicológico, les restan importancia y no buscan remedio hasta que derivan en patología más grave”, explica Francisca García, fisioterapeuta y directora de El Centre, una consulta de Barcelona especializada en fisioterapia para tratar trastornos pélvicos de la mujer.

Estos problemas, por relacionarse con las partes y funciones fisiológicas íntimas -llamarlas partes pudendas, derivado de pudor, es significativo- o la sexualidad, han sido tabú en muchas consultas ginecológicas. Muchos

El periné es el músculo que sostiene los órganos abdominales...

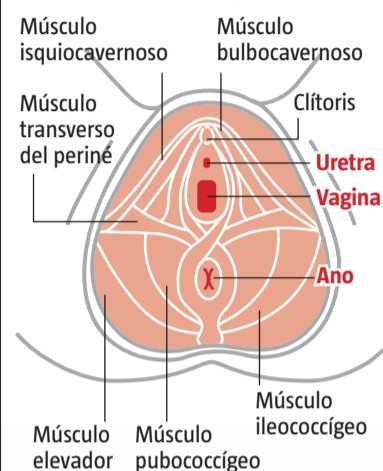
El diafragma es el músculo del cual se suspenden los órganos abdominales



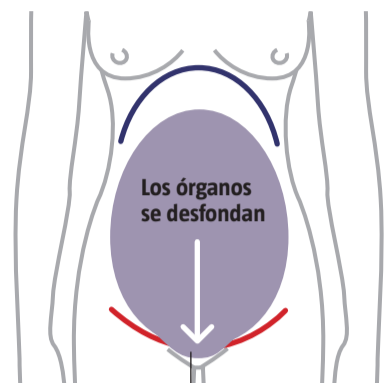
Periné o perineo es la región anatómica correspondiente al suelo pélvico

... pero el de la mujer es más débil por la abertura vaginal

Periné visto desde abajo



... si no se mantiene fuerte y elástico puede ceder



Factores como los deportes de impacto, el estreñimiento o los embarazos causan la pérdida de vigor del periné

El debilitamiento del periné puede degenerar en muchos problemas en el aparato uroginecológico

VEJIGA

Es muy sensible a la presión y ha de ser muy elástica

Enfermedades frecuentes: Prolapso e incontinencia urinaria

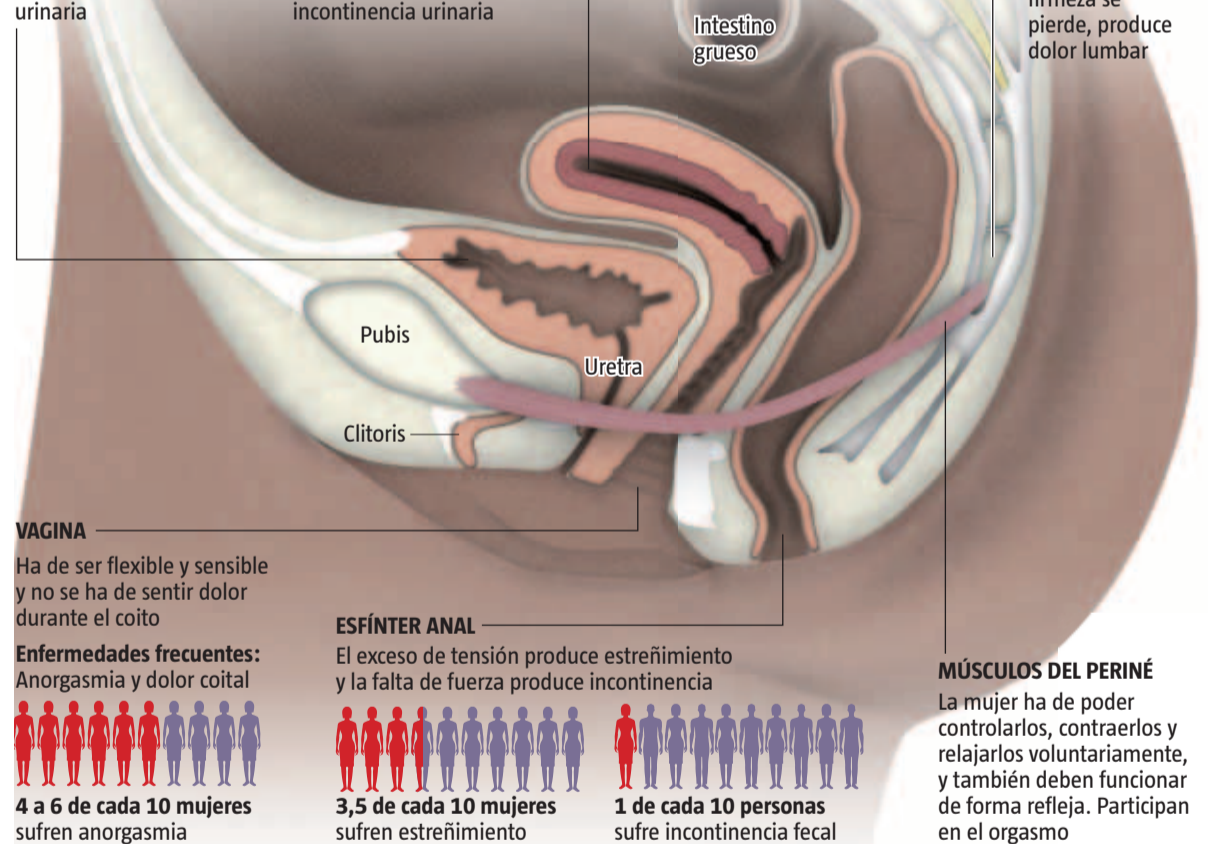


ÚTERO

Ha de estar situado al fondo de la vagina, y si se encuentra antes, indica que se está produciendo un prolapso

COXIS

El periné da la firmeza necesaria al coxis; y si esta firmeza se pierde, produce dolor lumbar



VAGINA

Ha de ser flexible y sensible y no se ha de sentir dolor durante el coito

Enfermedades frecuentes: Anorgasmia y dolor coital



ESFÍNTER ANAL

El exceso de tensión produce estreñimiento y la falta de fuerza produce incontinencia



MÚSCULOS DEL PERINÉ

La mujer ha de poder controlarlos, contraerlos y relajarlos voluntariamente, y también deben funcionar de forma refleja. Participan en el orgasmo

FUENTE: www.elcentro.info

Ilustración: Ariel Roldán

# Costa Rica

Salidas:  
Lunes, Miércoles y Sábados



Costa Rica Básica

9 días / 7 noches

Salidas Septiembre: 6, 8, 10, 20 y 22  
Alojamiento y Desayuno y Pensión Completa en Tortuguero.

Hoteles TURISTA desde 599

Visitando: San José, Tortuguero, Volcán Arenal y Manuel Antonio.

Costa Rica del Atlántico al Pacífico 16 días / 14 noches

Salida Septiembre: 3  
Alojamiento y Desayuno, Pensión Completa en Tortuguero y TODO INCLUIDO en Playas de Guanacaste.

Hoteles TURISTA desde 999

Visitando: San José, Tortuguero, Cahuita, Volcán Arenal, Rincón de La Vieja, Monteverde y Playas de Guanacaste.

Costa Rica Completa

12 días / 10 noches

Salida Septiembre: 10  
Alojamiento y Desayuno y Pensión Completa en Tortuguero.

Hoteles TURISTA desde 699

Visitando: San José, Tortuguero, Volcán Arenal, Monteverde y Manuel Antonio.

Costa Rica Completa con Playa 14 días / 12 noches

Salidas Septiembre: 3, 10 y 17  
Alojamiento y Desayuno, Pensión Completa en Tortuguero y TODO INCLUIDO en Playas de Guanacaste.

Hoteles TURISTA desde 745

Visitando: San José, Tortuguero, Volcán Arenal, Monteverde y Playas de Guanacaste.

Viatges Marsans TE REGALA mochila y portadocumentos. ▶ Y ADEMÁS: descuento del 7% del importe de tu compra \*

Precios por persona en habitación doble válidos para salidas desde Madrid en las fechas indicadas. Incluye: avión ida y vuelta, estancia en los hoteles y régimen indicado, seguro y asistencia. No incluido: tasas y carburante: 350€ por persona. Gastos de gestión 10€ por reserva. Infórmate de precios para la fecha de tus vacaciones así como para salidas desde otros aeropuertos. \* Infórmate de las condiciones de aplicación de esta promoción.

902 30 60 90

www.marsans.com

viatges  
marsans



## LAS ESPAÑOLAS Y LA PREVENCIÓN GINECOLÓGICA

### La revisión anual

Según un sondeo de la SEGO y Ausonia, el **17%** de las españolas **no ha ido nunca** al ginecólogo

### Las más jóvenes, peor

El **28%** de las chicas de 20 a 29 no ha ido al ginecólogo y la **mitad** de las que van, no cada año

### Miedo y vergüenza

Estas son las principales **razones** esgrimidas por las mujeres para explicar por qué no se hacen la revisión ginecológica periódica



### La citología vaginal

El **22%** no se ha hecho pruebas para descartar el **cáncer de cuello de útero**

## Los abdominales hipopresivos, al contrario que los clásicos, ayudan a fortalecer el suelo pélvico

### CÓMO REALIZAR LOS ABDOMINALES HIPOPRESIVOS

Existen diferentes posturas, una de ellas, de pie:

1. Se espira hasta vaciar totalmente los pulmones

Brazos formando un círculo

Las manos y dedos, estos juntos, extendidos

Peso igualado en las dos piernas

Postura correcta

Barbilla bajada y hacia atrás

2. La glotis se cierra y se hace el gesto de inspiración intensa

Espalda estirada sin alterar las curvas

Curva lumbar en posición correcta

Empujando los codos hacia fuera y abajo

3. El periné, liberado de presión, se contrae

Rodillas semiflexionadas

### ABDOMINAL CLÁSICO

1. El tronco se acerca a la pelvis

2. El vientre se abomba hacia fuera

3. El periné es sometido a un descenso por presión

### LA GIMNASIA CLÁSICA TRABAJA LOS ABDOMINALES DE FORMA AISLADA...

1. Se contraen los abdominales rectos

2. El diafragma presiona las vísceras

3. Las vísceras presionan al periné

5. Los transversos se relajan y el periné no se ejercita

4. Este se sobrecarga

### ... Y LA HIPOPRESIVA DE FORMA GLOBAL, TODO EL ABDOMEN Y EL PERINÉ

1. Ejercita los transversos y los oblicuos, que son los que dan forma a la cintura

2. Se eleva el diafragma y con él las vísceras

3. Se anula la presión sobre el periné

5. Los transversos se contraen y el periné se ejercita

4. Con lo que éste se descarga

Raúl Camañas / LA VANGUARDIA

urólogos tampoco solían tratarlos y se centraban en la patología urogenital masculina. A veces, los trastornos se atribuían a factores psicológicos. Además, se ha dado una falta de especialistas. Poco a poco, esta patología se tiene en cuenta y su atención se extiende, incluso en centros sanitarios públicos, dada la demanda. Y es que se estima que las disfunciones de suelo pélvico afectan a tres de cada diez mujeres menores de 60 años y al menos a una de cada tres a partir de esta edad, señala Núria Sans, responsable de fisioterapia del departamento de obstetricia del Institut USP-Dexeus de Barcelona.

Esta clínica ofrece a todas sus pacientes tras dar a luz una valo-

ración del suelo pélvico "para determinar si es necesario un refuerzo muscular y evitar que su estado derive en patología", indica Sans, quien defiende que "todas las maternidades públicas y privadas deberían ofrecer la valoración, como ocurre en Francia".

El parto (y soportar más peso en el embarazo) causa debilitamiento de la musculatura abdominal y pérdida de sensibilidad -más si hay episiotomía y dado que la maternidad cada vez más tardía dificulta la recuperación física natural-. Sans apunta que el 20% de las pacientes que trata llegan tras dar a luz. Son más las que sufren problemas pero no las consultan hasta que, por ejemplo, buscan solución a sus rela-

ciones sexuales insatisfactorias.

Con el envejecimiento y la menopausia (al reducirse la producción hormonal) aumenta la distensión muscular, de ahí las pérdidas de orina.

Pero Francisca García advierte que deterioran también el suelo pélvico el sedentarismo y machacarse en el gimnasio sin control. El ejercicio intenso sin proteger la musculatura abdominal hace que las disfunciones pélvicas se den ya en chicas jóvenes -un estudio con jóvenes atletas reveló que el 60% padecía pérdidas de orina-. Algunos gimnasios han empezado a adaptar programas de ejercicios a la mujer, para no perjudicar la musculatura abdominal, sino reforzarla.

La fisioterapia es la principal

### FACTORES DE RIESGO

## Sedentarismo y ejercicio intenso aceleran el deterioro en mujeres jóvenes

### EVALUACIÓN Y TERAPIAS

## Pruebas tras el parto y fisioterapia pueden prevenir y aliviar estos trastornos

arma para prevenir y reducir las disfunciones del suelo pélvico, de manera que se evite un daño sólo reparable con cirugía (que no siempre resuelve el problema). Los tratamientos varían según la patología que diagnostique el médico y lo acentuada que esté. El más conocido es la gimnasia abdominal hipopresiva -que se concibió para que las mujeres que acababan de ser madres pudieran recuperar la silueta reforzando en lugar de dañando su musculatura abdominal-. Otros tratamientos son la electroestimulación muscular, técnicas de relajación o el *biofeedback*, que utiliza sondas como las de exploración ginecológica y programas informáticos para que la mujer aprenda -lo visualiza en una pantalla- a contraer y relajar los músculos de su zona abdominal.

Los tratamientos, que pueden ser individuales o sesiones en grupo, refuerzan los músculos, lo que previene o alivia las disfunciones, y reeducan su contracción natural, de forma que la mujer aprende a aplicarlos en su vida cotidiana y prevenir el relajamiento muscular. En El Centre, por ejemplo, se tratan muchos casos de incontinencia urinaria, lo que exige en torno a una decena de sesiones.

En los hombres, la musculatura abdominal padece menor deterioro por su configuración anatómica y al no dañarse con partos, pero en algunos casos también sufren pérdida de tono, lo que causa trastornos. Así, a los camioneros, por ejemplo, ir sentados muchas horas y con una constante vibración, puede causarles incontinencia urinaria y dificultades de erección.●

## LA CONSULTA



## ¿Cuándo se debe acudir al médico por los problemas pélvicos?

Cuando hablamos de suelo pélvico nos referimos al conjunto de estructuras (músculos, fascias, ligamentos, vasos y nervios) que recubren y cierran a modo de embudo la abertura existente en la parte inferior de la pelvis ósea. Sostienen la vejiga, los órganos genitales y la parte final del tubo digestivo (recto y ano).

La lesión de uno o más componentes del suelo pélvico puede dar lugar a diversos síntomas: incontinencia urinaria, incontinencia fecal, prolapso de los órganos pélvicos (genéricamente, aparición de un bulto a través de la vagina), dolor pélvico crónico o disfunciones sexuales. Estos síntomas pueden presentarse aislados o asociados.

No se trata de patologías graves, en el sentido en que normalmente entendemos una enfermedad como grave. Sin embargo, las consecuencias sí pueden ser graves, sobre todo en la esfera social y psicoafectiva.

Pongamos un ejemplo: una mujer sufre pérdidas de orina cada vez que estornuda, tose o cuando tiene que apresurarse para cruzar un paso de peatones. Lleva una compresa para protegerse, pero en ocasiones no ha sido suficiente y ha mojado la ropa. Esta mujer probablemente va a restringir sus salidas por miedo a encontrarse en una situación embarazosa, al temor a que se note el olor... Cuando salga, tenderá a utilizar ropa ancha y oscura para disimular mejor las fugas, etcétera. Todo ello tie-

## Sólo entre el 15% y el 40% de mujeres con incontinencia urinaria busca ayuda sanitaria

ne consecuencias en su autoestima que pueden calificarse como graves.

Ante cualquier síntoma de los anteriormente descritos que tenga un efecto negativo sobre su calidad de vida, una mujer debe acudir a un profesional sanitario, ya sea el médico de familia, la comadrona, un fi-

sioterapeuta, el ginecólogo o el urólogo. Estos profesionales están preparados para atenderla, ofrecerle un diagnóstico y proponerle un tratamiento que alivie su problema.

Cuando la situación lo requiera, la podrán dirigir a una unidad especializada en patología del suelo pélvico, existentes ya en la mayoría de los hospitales y en algunos centros de atención primaria.

Hay que destacar que las

## La mujer es verdadera protagonista del cambio, en busca de calidad de vida

patologías del suelo pélvico son muy frecuentes. Diversos estudios han constatado que un notable porcentaje de mujeres sufre pérdidas de orina en diversos grados de severidad. Sin embargo, tan sólo entre el 15% y el 40% de las mujeres con incontinencia urinaria comenta el problema con un profesional sanitario. Se trata, por tanto, de patologías *ocultas*, a veces por la creencia de que no tienen un tratamiento eficaz o porque se asumen como un coste asociado a la edad y a los partos.

Por fortuna, esto está cambiando: cada vez más, los profesionales están mejor preparados, se lleva a cabo más investigación científica de calidad sobre estos trastornos, los tratamientos son más eficaces y además las mujeres se resignan menos y exponen su problema buscando una solución.

El empuje de la mujer -verdadera protagonista del cambio en busca de una calidad de vida mejor-, junto con los avances médicos que se han producido en los últimos años y se siguen produciendo, permite augurar un futuro mejor para aquellas afectadas que hasta ahora han venido sufriendo en silencio.

ORIOLE PORTA

Ginecólogo y coordinador de la unidad de patología del suelo pélvico. Hospital de Sant Pau. Barcelona