



443/523 - Incontinencia urinaria femenina: intervención educativa

Karen Domínguez Barbosa¹, José Antonio Moreno Ortega² y Erika Domínguez Barbosa³

¹Hospital General Riotinto. Huelva. ²Centro de Salud Los Carteros. Sevilla. ³Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Dotar a las usuarias de las herramientas necesarias para fortalecer los músculos pélvicos de manera que disminuya o elimine el problema de la pérdida de orina, proporcionando una mejora en su calidad de vida.

Metodología: *Diseño:* ensayo clínico aleatorio controlado, que incluyó una muestra de 46 mujeres en el grupo intervención y 46 en el grupo control con percepción de incontinencia urinaria (IU). *Población de estudio:* el estudio se desarrolla a nivel de atención primaria, en los centros de salud del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva durante desde el 1 octubre 2017 al 30 junio 2018, coordinados por la misma matrona. El programa educativo se desarrolla sobre las 46 mujeres que conforman el grupo estudio. Éste, consta de 3 sesiones educativas desarrolladas tipo taller con el que se pretende dotar a las usuarias, mediante conceptos y ejercicios prácticos de las herramientas necesarias para prevenir y/o mejorar la IU. *Fuente de recogida de información/Instrumentos:* se lleva a cabo en consulta de la mujer por la matrona. Durante la captación, tras confirmar presencia de IU, se le explica a la usuaria el estudio invitándole a participar en el mismo previo consentimiento. *Análisis de datos:* los datos fueron analizados en el programa estadístico SPSS versión 21.

Resultados: El porcentaje de mujeres sin percepción de IU después de la intervención fue del 92,7% en el grupo intervención y del 81,8% en el control. En el caso de la escala de Oxford, el porcentaje de mujeres con puntuaciones de 3 o superiores fue del 55% en el grupo intervención y del 34,4% en el control ($p = 0,01$). Por lo que respecta al tiempo de contracción 12,2 segundos en el grupo intervención frente a 9,7 segundos, en el grupo control. Al comparar los resultados previos a la intervención con los posteriores, se observó una ganancia de fuerza en el grupo intervención medida a través del TMV (> 3 : 55% frente al 34,4%; $p = 0,01$) y del tiempo de contracción: (12,2 frente a 9,7 [$p = 0,01$]). Sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción de IU, según el test de IU del SAS, aunque la sensación subjetiva era de mejora generalizada en el grupo de intervención.

Discusión/Conclusiones: Son escasas las referencias desarrolladas, por lo que con este estudio pretendemos servir de incentivo para continuar y expandir la investigación. Somos conscientes de las limitaciones del estudio. Destacamos la falta de aleatorización de la intervención, que hace que los grupos intervención y control no sean similares, sin embargo, mediante técnica de emparejamiento, se procuró controlar variables que podrían influir en la IU (edad y peso). El tamaño muestral ha podido restar potencia estadística, pero el grupo intervención ha obtenido mejores resultados en las tres variables analizadas. Tras la evaluación, se pone de manifiesto la eficiencia del proyecto, conseguir una mejoría cuantificable y subjetiva en las mujeres afectadas de incontinencia urinaria con una terapia no invasiva, de bajo coste y resultados muy positivos. Estos logros deben hacer recapacitar sobre la formación y especialización profesional en la reeducación del

suelo pélvico, ya que se trata de un problema social muy común y distendido, al que los sanitarios nos enfrentamos día a día, por ello debemos mejorar nuestras herramientas para poder afrontarlo como es debido, cosa que, lamentablemente, hoy en día no ocurre, al menos en nuestro país.

Palabras clave: Incontinencia urinaria. Suelo pélvico. Reeducación uroginecológica. Atención primaria. Educación en salud.