PREVALENCIA DE INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL EN PERSONAL FEMENINO DE LA UMAE GINECO-OBSTETRICIA DE CMNO

Salgado Lozada Luis Daniel[1,2] 1Universidad de Guadalajara; 2. Centro Médico Nacional de Occidente

Introducción

Las disfunciones de piso pélvico son un gran problema que aqueja a las mujeres en todo el mundo, viéndose afectadas hasta 1 de cada 4 en alguna etapa de la vida; respecto a las disfunciones abarcadas en nuestro estudio (incontinencia urinaria e incontinencia fecal) se tiene reportado una gran prevalencia la cual aumenta con la edad de la mujer teniendo que de manera global se presenta 1 trastorno del piso pélvico en el 25% de las mujeres, 17.1 % experimentan incontinencia urinaria y 9.4% incontinencia fecal[1,2]

A pesar de la morbilidad de estas patologías, son infradiagnosticadas debido a que gran parte de las pacientes tienen miedo de ser señalados o rechazados socialmente y en consecuencia no buscan la atención médica necesaria[3]. Una de las piezas clave en la identificación de problemas de incontinencia es la historia clínica, un interrogatorio dirigido para identificar sus factores de riesgo, que son bien conocidos para este tipo de patologías. Aplicando además alguno de los múltiples test disponibles actualmente para realizar de manera clínica el diagnostico de algún tipo de incontinencia.

Material y Métodos

El presente estudio se realizó en personal de un Hospital de Alta Especialidad, cuyos integrantes eran mujeres mayores de edad no embarazadas, que se encontraban dentro de la plantilla laboral 2021 y aceptaron participar en el estudio mediante consentimiento informado.

Se incluyeron personal médico (residentes de ginecología y Ginecólogo de Base), personal de enfermería, personal administrativo y de servicios generales (conserjes); a quienes les aplicaron los cuestionarios 3IQ Y WEXNER. Además de una historia clínica con antecedentes de la paciente que pudiera estar relacionada con estas patologías del suelo pélvico, incluye edad, IMC, consumo de tabaco y/o alcohol, estreñimiento, enfermedades crónico degenerativas, embarazos (parto, cesárea, aborto), antecedente de productos macrosómicos, partos instrumentados, desgarros perineales, diarreas, ejercicio físico.
Además de los cuestionarios para la variable IMC, se midió talla y peso.

Resultados

- Las agrupamos globalmente en 4 categorías según su puesto de trabajo, que son las siguientes: Médico 84 mujeres (31%), Enfermería 115 mujeres (42,6%), Administrativo 51 mujeres (18,9%) y Servicios Generales 20 mujeres (7,4%).).
- Una vez aplicadas las pruebas 3IQ y Wexner, encontramos que 137 mujeres (50,7%) refirieron pérdida involuntaria de orina(Grafico 1). 84 mujeres (31,1%) presentaron incontinencia urinaria de esfuerzo, 22 mujeres (8,1%) incontinencia de urgencia y 31 mujeres (11,5%) incontinencia urinaria mixta. Estas se agruparon por área laboral y se describieron sus factores de riesgo recabados. (Tabla 1)
- Según la clasificación de sandvick: 79 mujeres (57,6 %) presentaron un grado de gravedad leve, 53 mujeres (38,7 %) moderado y 5 mujeres (3,7 %) se clasificaron como grave. (Gráfico 2)
- En cuanto a la incontinencia fecal, de los 270 participantes, solo 20 mujeres (7,4%) presentaban incontinencia fecal, y 18 de estas (6,6%) presentaban incontinencia dual. (Gráfico 3)
- 15 de ellos (75%) son personal de enfermería, 5 (25%) administrativos.

Discusión

Se han realizado estudios valorando el factor laboral en trabajadores asociados a servicios de salud en México, donde se ha reportado alta prevalencia de hasta el 80% de sobre peso y obesidad, así como de enfermedades crónicas como diabetes mellitus e hipertensión arterial[4]. E incluso de manera más especifica se han realizado estudios dirigidos a valorar a personal de salud reportando una prevalencia de obesidad y sobrepeso en enfermeras de el 55% siendo más alta en comparación con personal médico que fue de el 36%[5].

Pese a que ya se comienza a identificar la relación entre el tipo de actividad laboral y la propensión a incrementar ciertos comórbidos, no se le ha dado el enfoque a los trastornos de piso pélvico en esta relación

Conclusiones

- Planteamos la disyuntiva de considerar el tipo de actividad laboral como factor de riesgo de problemas de suelo pélvico.

- Continuar con estudios similares en otros centros de salud, así como involucrar y ampliar el campo de investigación en el área laboral, ya que estas patologías afectan la calidad de vida de las mujeres y consecuentemente su desempeño laboral y social.

Encontramos una alta prevalencia de problemas de suelo pélvico, principalmente incontinencia urinaria en el personal femenino de nuestro Hospital de Alta Especialidad.

ESPECIALMENTE ALTA EN PERSONAL DE ENFERMERIA

INCONTINENCIA URINARIA EN EL PERSONAL FEMENINO DE LA UMAE GINECO-OBSTETRICIA

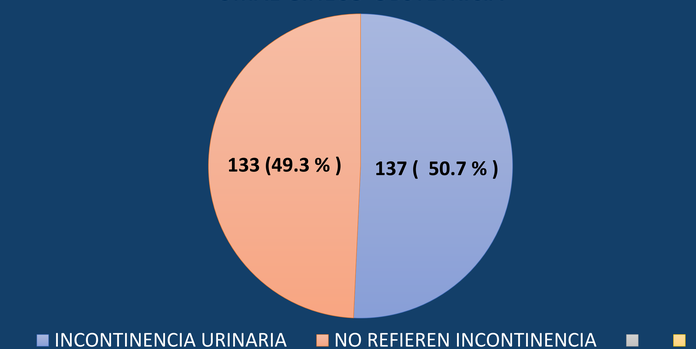

Grafico 1

Destacar que se trata de una población joven, económicamente activa.

A pesar de estar en un ámbito de profesionales de la salud, la búsqueda de consulta por parte del personal femenino para la atención de estos problemas es baja : solamente el 2,1%.

Personal con IU (n°)	MÉDICOS (22)	ENFERMERÍA (74)	ADMINISTRATIVO (27)	SERVICIOS GENERALES (14)
Edad	36.05 (10.6)	41.14 (9.2)	42.44 (7.3)	39.07 (5.5)
IMC kg/m2	26.18 (3.7)	28.24 (4.5)	28.4 (3.6)	29.21 (8.09)
Fumadoras n(%)	3 (13.6)	7 (9.4)	3 (11.1)	1 (0.7)
Consumo de Alcohol n (%)	3 (13.6)	8 (10.8)	3 (11.1)	0 (0)
Estreñimiento n (%)	9 (40.9)	35 (47.2)	14 (51.8)	8 (57.1)
Diarrea	3 (13.6)	8 (10.8)	4 (14.8)	1 (0.7)
Ejercicio	14 (63.6)	26 (35.1)	5 (18.5)	4 (28.5)
Enfermedades Crónicas n(%)				
Diabetes	0 (0)	7 (9.4)	4 (14.8)	0 (0)
Hipertensión Arterial Sistémica	1 (4.5)	6 (8.1)	2 (7.4)	2 (14.2)
Enfermedades Pulmonares	3 (13.6)	6 (8.1)	3 (11.1)	1 (0.7)
Hipotiroidismo	3 (13.6)	9 (12.1)	6 (22.2)	1 (0.7)
Gestaciones n (%)	10 (45.4)	59 (79.7)	24 (88.8)	12 (85)
Parto	3 (13.6)	23 (31)	10 (37)	8 (57.1)
Cesárea	7 (31.8)	45 (60)	15 (55.5)	7 (50)
Aborto	6 (27.2)	12 (16.2)	2 (7.4)	2 (14.2)
Antecedente de Macrosomía n (%)	1 (4.5)	4 (5.4)	1 (3.7)	3 (21.4)
Antecedente de Uso de fórceps n (%)	1 (4.5)	4 (5.4)	3 (11.1)	0 (0)
Antecedente de Episiotomía n (%)	3 (13.6)	14 (18.9)	6 (22.2)	8 (57.1)

Tabla 1 . Características de las pacientes con incontinencia urinaria

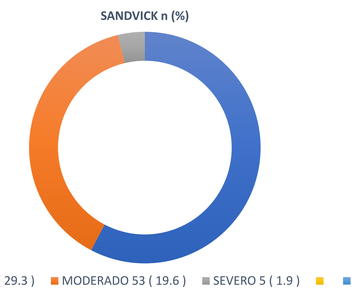

Gráfico 2. Grado de severidad de la incontinencia urinaria

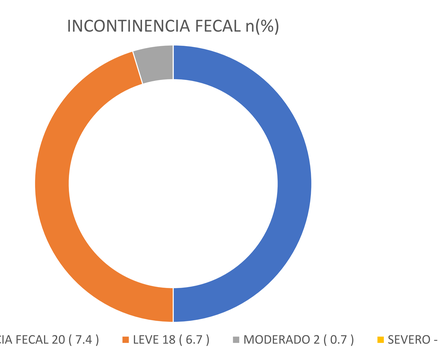

Gráfico 3. Personal femenino con incontinencia fecal

Referencias

1. Wu JM,, Goode PS, Redden DT, Burgio KL, Richter HE, et al. Prevalence and trends of symptomatic pelvic floor disorders in U.S. women. Obstet Gynecol. 2014;123(1):141–8.
2. Lukacz ES, Santiago-Lastra Y, Albo ME, Brubaker L. Urinary incontinence in women a review. JAMA - J Am Med Assoc. 2017;318(16):1592–604
3. Nygaard I, Barber MD. Prevalence of Symptomatic Pelvic Floor Disorders in US Women The Pelvic Floor Disorders Network Members: Cleve-land Clinic. Jama [Internet]. 2008;300(11):1311–6.
4. Lugo E, Medina M, Villanueva SSOBREPESO, OBESIDAD Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN TRABAJADORES DE LA SALUD DE YUCATÁN, Unidad de Investigación de Enfermedades Renales, Hospital Agustín O'Horán,, México Revista Cubana de Salud y Trabajo 2016;17(1):49-54.
5. Efrén René Nieves-Ruiz, Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiarCoordinación de Educación e Investigación en Salud. UMF 56, Instituto Mexicano del Seguro Social. León, Guanajuato. México, Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2011; 19 (2): 87-90

SCAN ME

Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología
Guadalajara, Jal., 6 al 10 de noviembre 2022
Por la Excelencia de la Salud Femenina