

# Combatir las secuelas del parto

El 80% de las mujeres que tienen hijos sufren problemas de descenso de los órganos uterinos o incontinencia urinaria

Sara  
GONZÁLEZ

Dar a luz puede marcar un antes y un después en la condición física de la mujer. Descenso de la matriz, la vejiga o el recto, dolor al mantener relaciones sexuales e incontinencia urinaria son las principales secuelas que pueden manifestarse justo después del parto o con el paso de los años a causa del debilitamiento del tejido que sostiene la pelvis. Durante generaciones, el silencio y las compresas para pérdidas de orina han tapado un problema que sufren el 80% de las mujeres que han tenido hijos. Los expertos insisten en la importancia de romper el tabú y consultar a los especialistas médicos porque son trastornos que pueden ser remediados, en muchos casos, con ejercicios para recuperar el tono muscular de la zona uterina.

«Un 30% de las mujeres que sufren incontinencia no consultan por vergüenza, por falta de información terapéutica, porque se limitan a usar productos absorbentes o por temor a una intervención quirúrgica», explica Teresa Gómez, ginecóloga del Centro Médico Teknon de Barcelona. Según datos del centro, la incontinencia urinaria, una de las alteraciones más frecuentes ante la pérdida de tono muscular del suelo pélvico, afecta a un 20% de las mujeres a partir de los 40 años y el pico de mayor frecuencia se sitúa entre los 50 y los 60 años.

«Se acaba convirtiendo en un problema para el día a día de la mujer porque es una situación molesta que

condiciona todo aquello que hace», asegura Gómez. La ginecóloga insiste en que para fortalecer el suelo pélvico y evitar un futuro prolapso, es decir, un descenso de los órganos de la zona uterina, es aconsejable practicar ejercicios de contracción de la musculatura de la pelvis durante el embarazo y las primeras semanas postparto. Este tipo de gimnasia, que en muchos casos recupera la elasticidad y la fuerza muscular de la pelvis, también puede ser útil para atenuar los síntomas cuando estos aparecen por la edad.

## Los ejercicios de contracción de la musculatura de la pelvis fortalecen la zona antes y después de dar a luz

Cuando la caída de los órganos es excesiva y no es posible reeducar el suelo pélvico con estos ejercicios de contracción o mediante electroestimulación, puede recurrirse a la cirugía por vía vaginal o la laparoscopia. La primera puede utilizarse cuando se trata de una incontinencia provocada por una alteración de la vejiga o la vagina que no está asociada a ningún otro trastorno del suelo pélvico. «Se trata de una intervención quirúrgica mínimamente invasiva

## ANATOMÍA DEL SUELO PÉLVICO

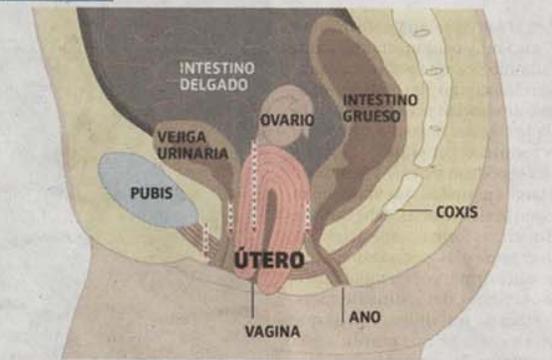
ANTES (SECCIÓN TRANSVERSAL)



## PROLAPSO GENITO-URINARIO

Descenso del útero tras la pérdida de tono muscular del suelo pélvico

DESPUÉS



que se realiza por vía vaginal y que consiste en colocar una malla sintética que recoloca los órganos», explica Gómez, quien añade que este procedimiento no requiere anestesia general.

Sin embargo, cuando el prolapso afecta a vejiga, útero y recto (o a dos de estos órganos), puede recurrirse a la laparoscopia, un procedimiento que se basa en la colocación de una malla sintética a través de un pequeño instrumento quirúrgico de visualización que se introduce en el abdomen a la altura del ombligo. Con esta técnica, que precisa de anestesia general, se controla la incontinencia anal o la urinaria, se restaura la posición anatómica original y se preserva la función sexual.

## La intervención estética

Sin embargo, más allá de la reparación funcional de la zona uterina, existe la posibilidad de rediseñar la zona genital a través de la vaginoplastia o rejuvenecimiento vaginal asistido por láser. «Permite, por ejemplo, la reducción de la abertura vaginal o la remodelación de los labios, así como una mejora del tono muscular, la elasticidad y el control de la vagina», detalla la ginecóloga de la Teknon.

Estas intervenciones tienen hoy una demanda cada vez mayor, según el ginecólogo de la Teknon Javier del Pozo, quien aconseja anestesia general para llevarlas a cabo. «Estas intervenciones son clave para que las mujeres recuperen el sexo gratificante que tenían antes», asegura el doctor. ■