

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

MASAJE PERINEAL PRENATAL: UNA INTERVENCIÓN SEGURA PARA LA MUJER

Autor principal MARIA DOLORES GALAN TELLEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave masaje perineal traumatismos perineales prenatal perineal massage perineal lacerations

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

El parto vaginal provoca laceraciones perineales (desgarros y episiotomías). El masaje perineal tiene como fin aumentar la fuerza y la elasticidad de la musculatura del periné para prevenir traumatismos perineales durante el parto. **Objetivos:** encontrar evidencia científica sobre la efectividad del masaje perineal prenatal para reducir traumatismos perineales durante el parto. **Método:** Se realizó una búsqueda bibliográfica retrospectiva en las siguientes bases de datos: Cuiden Plus, Cochrane y Pubmed. **Resultados:** Realizar masaje perineal prenatal es un método probado científicamente para la reducción de laceraciones perineales y traumatismos tras el parto en mujeres primíparas, y en mujeres con partos previos es útil para reducir el tiempo de dolor continuo tras el parto. Además resulta beneficioso tanto física como psicológicamente para las mujeres embarazadas y sus parejas. **Conclusiones:** El masaje perineal prenatal debe incluirse en el plan de cuidados de la mujer embarazada como método eficaz y seguro para reducir laceraciones durante el parto. Es necesario realizar más estudios científicos, en busca de evidencia

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Los cambios fisiológicos propios del embarazo, provocan un descenso en la fuerza y resistencia de la musculatura del suelo pélvico. Tras el parto dicha musculatura debe recuperar su fuerza y tono muscular, viéndose limitada por los traumatismos producidos durante el parto.

Debido a los traumas perineales provocados por el parto, las enfermeras-matronas orientan sus cuidados para resolver o limitar dicho problema. En el plan de cuidados de la mujer embarazada, las enfermeras trabajan con el diagnóstico enfermero: 00044 Riesgo de Deterioro de la Integridad Tisular, como método para la reducción de traumatismos perineales. El objetivo a conseguir será mantener una integridad tisular intacta o lo menor dañada posible tras el parto, realizando la intervención 1340 estimulación cutánea: masaje perineal prenatal; involucrando a la embarazada y su pareja en la realización de la intervención.

El objetivo de esta revisión bibliográfica fue evaluar el efecto del masaje perineal prenatal como una técnica eficaz para reducir las lesiones

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Para llevar a cabo dicho trabajo, se ha realizado una revisión de la literatura científica mediante una revisión bibliográfica en inglés y español, en las siguientes bases de datos: Cuiden Plus, Cochrane, Pubmed.

La información fue filtrada, reduciéndola a la evidencia científica más reciente en el periodo comprendido entre 2000 y 2013.

Criterio de Inclusión

Se consideraron validos solo 7 artículos, solo aquellos que respondiesen al propósito general del tema, y en los que las palabras claves apareciesen en el título.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron los artículos publicados antes del año 2000 por demasiada antigüedad, y aquellos que no se centrasen en el masaje perineal y las

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Los traumatismos perineales son una de las complicaciones más habituales durante el parto, se puede producir de manera espontánea (desgarros) o en la práctica de episiotomías. Este hecho, es una de las mayores preocupaciones para los profesionales y sobre todo para las mujeres, ya que producen molestias, dolor e incluso puede hasta llegar a afectar a la vida sexual.

La reducción de la fuerza y la resistencia muscular del suelo pélvico, propia del embarazo, y su recuperación tras el parto, está asociada directamente con los traumatismos perineales producidos durante el parto.

Uno de los aspectos más coincidentes en la bibliografía, son los factores de riesgo de aparición de lesiones perineales en el postparto:

primiparidad, episiotomías previas, partos instrumentales, fetos macrosómicos y dilatación y expulsivos prolongados. (1) (2) (3) (4)

Alrededor del 60% de las mujeres sufren alguna dolencia perineal asociada al parto, las más frecuentes son desgarros y algias perineales. (1)

La FAME (Federación de Asociaciones de Matronas de España) reconoce que el masaje perineal durante la gestación reduce el trauma perineal durante el parto, ya que incrementa la elasticidad del periné.

Un estudio de chi-cuadrado, demostró que las mujeres que no realizaron masaje perineal prenatal mantuvieron un periné intacto en un 50% de los casos; mientras que las que si lo realizaron, mantuvieron un periné intacto en un 76% de los casos. (3)

En el año 2006, fueron publicadas varias revisiones bibliográficas acerca del masaje perineal. Concluían que el masaje perineal prenatal se asociaba a una menor incidencia de desgarros que requieren sutura, y a una disminución del 15% en episiotomías, estadísticamente significativas en mujeres primíparas. También se demostró que el masaje perineal realizado a partir de las 35 semanas de gestación, era una técnica preventiva para los desgarros en nulíparas. (2) Sin embargo para las mujeres que tuvieron partos vaginales previamente, el masaje perineal no era tan efectivo para la reducción de traumatismos en el periné; se cree que es debido a las distensiones de los músculos que conforman el periné y a pequeñas laceraciones internas producidas en sus anteriores partos.

Para este grupo, el masaje perineal prenatal fue beneficioso en la reducción del dolor perineal posparto antes de los 3 meses después del parto; debiéndose a que dichas mujeres que realizaban el masaje tenían menor probabilidad de necesitar una episiotomía, siendo dicha incisión quirúrgica el motivo que causaba dolor perineal continuo tras el parto. (2) (5) Otros estudios revelan que el masaje de la cicatriz de la episiotomía,

Un estudio descriptivo retrospectivo ha demostrado, que la edad de la madre es una de las variables que puede aumentar los beneficios del masaje perineal de forma significativa. Se obtuvieron resultados muy positivos para el grupo de mujeres mayores de 30 años sin partos vaginales previos, y que realizaron el masaje perineal durante 6 semanas antes del parto de forma diaria. (3)
Para la mayoría de las mujeres el masaje perineal prenatal fue evaluado de forma positiva, al producirles muy buenos efectos tanto físicos como psicológicos. Un 79% de las mujeres afirman que practicarían de nuevo el masaje si tuviesen otro hijo, y un porcentaje elevado de mujeres recomendarían el masaje a otras mujeres embarazadas (87%). (2) (5)

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La información científica encontrada demuestra con numerosos estudios que el masaje perineal prenatal es efectivo y seguro como método preventivo de traumatismos perineales, sobre todo en mujeres primíparas; y que reduce el dolor continuo tras el parto en 3 meses en mujeres con traumatismos previos. También ha quedado demostrado que dicha intervención es aceptada por las mujeres que las practican, y que les ayuda a prepararse para el parto, pudiendo involucran a sus parejas. Por todo esto, existen razones suficientes para que se realicen estudios más profundos sobre cómo actúa el masaje perineal en la musculatura pélvica, la manera correcta de cómo realizarlo, y desde que semana de

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Actualmente, existen discrepancias sobre la manera de realizar el masaje: unos autores opinan que es beneficioso realizarlo de forma manual (ejercicios de Kegel), otros utilizando bolas chinas, o mediante fisioterapia con ultrasonido; sin nombrar además de los numerosos aceites, cremas, y soluciones que actualmente se utilizan para el masaje perineal, y de los que no se han conseguido demostrar sus beneficios a día de hoy. Estos son los motivos por lo que sería necesaria la realización de estudios científicos. El objetivo sería aumentar la eficacia de esta intervención, y sobre todo para que sea lo más segura e idónea posible para la embarazada.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Fernandez Medina, IM. Abordaje fisioterapico de las lesiones perineales en el posparto. Enfermería Docente 2013; 100: 28-33.
2. Beckmam MM, Garrett AJ. Masaje perineal antes del parto para la reduccion del trauma perineal.(Revision Cochrane traducida). En la biblioteca COCHRANE plus, 2008, (4). Oxford: Update Software Ltd.
3. Davindson K, Jacoby S, Brown MS. Prenatal perineal massage: preventing lacerations during delivery. Journal of Obstetric Gynecologics and Neonatal Nursing (JOGNN), September/October 2000; 29 (5): 474-479.
4. Luque Bermudez M, Ruiz Liebanas G, Merino Torres I, Hijona Elosegui RM. ¿Es eficaz el masaje perineal antenatal y en el preiodo expulsivo del parto? Inquietudes. Enero-Junio 2008; (38): 19-22.
5. Labrecque M, Eason E, Marcoux S. Women´s views on the practice of prenatal perineal massage. BJOG, May 2001; 108: 499-504.