

LA MATRONA ANTE LA RECUPERACIÓN DEL SUELO PÉLVICO EN EL POSTPARTO

Autores: Siles Carvajal, Ana, Silva Muñoz, Gustavo, Falcón Damián, Lucía.

Enfermeros especialistas en obstetricia y ginecología.(matrona)

INTRODUCCIÓN

El suelo pélvico es un sistema de músculos y ligamentos que cierran el suelo del abdomen manteniendo la vejiga, el útero y el recto en posición correcta y en suspensión. Estos músculos no suelen ejercitarse de forma voluntaria, por lo que su inactividad puede provocar a corto o largo plazo lesiones/alteraciones como incontinencia urinaria y/o fecal, prolapso de órganos pélvicos y disfunciones sexuales.

El embarazo y parto constituyen la principal causa de debilitamiento del suelo pélvico, debido al aumento de la presión abdominal a medida que el bebé va creciendo, y a la mayor distensión de estos músculos cuando el bebé pasa a través de ellos durante el parto.

Por tanto, el postparto es el período en el que nos vamos a encontrar más lesiones del suelo pélvico (LSP), por lo que una buena prevención será de vital importancia.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de las bases de datos Cuiden, Medline/Pubmed y Cochrane, revisión de guías de práctica clínica y material web de organismos oficiales y asociaciones de profesionales de la salud.

Palabras clave: suelo pélvico, postparto, matrona

OBJETIVOS

- ✓ Identificar los factores de riesgo que favorecen a la aparición de lesiones del suelo pélvico durante el embarazo y parto
- ✓ Proporcionar medidas preventivas y terapéuticas para evitar o disminuir posibles alteraciones que suelen aparecer en el postparto

FACTORES DE RIESGO

FACTORES GENERALES

- EDAD
- OBESIDAD-SOBREPESO
- ESTREÑIMIENTO
- DEPORTES INTENSOS
- AFECTACIONES PULMONARES

FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICO (ESPECIAL ATENCIÓN DE LA MATRONA)

- PARTO VAGINAL
- PRIMIPARIDAD
- PESO DEL BEBÉ (>4000g o <2500g)
- PUJOS y POSICIONES
- EXPULSIVOS PRECIPITADOS O PROLONGADOS
- PARTOS INSTRUMENTADOS (FORCEPS/VENTOSA)
- MANIOBRA DE KRISTELLER
- EPISIOTMÍA / DESGARROS

RESULTADOS

PREVENCIÓN

PRECONCEPCIONAL

EDUCACIÓN SANITARIA (DIETA, EJERCICIO ...)

MASAJE PERINEAL

EJERCICIOS DE KEGEL

EMBARAZO

MASAJE PERINEAL (>34S.)

EPI-NO (BALÓN DE SILICONA)

PARTO

PUJOS Y POSICIÓN MATERNA

NO EPISIOTOMÍA

POSTPARTO

- EDUCACIÓN SANITARIA (DIETA, EJERCICIO...)
- NO FORTALECER MUSCULATURA ABDOMINAL HASTA PASADAS VARIAS SEMANAS DEL PARTO
- BOLAS CHINAS/CONOS VAGINALES
- EJERCICIOS DE KEGEL
- MASAJE PERINEAL
- GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA
- ➔ SI TRAS ELLO, PERSISTIERAN LOS PROBLEMAS, DERIVAR A LA CONSULTA DE SUELO PÉLVICO

CONCLUSIONES

- La matrona es un profesional sanitario de vital importancia en la prevención de LSP durante el embarazo, parto y postparto..
- La mayoría de LSP suelen aparecer tras el parto, por lo que su prevención será el mejor tratamiento.
- Las LSP más frecuentes son la incontinencia urinaria y/o fecal, los prolapsos de órganos pélvicos y disfunciones sexuales (dispareunia, vaginismo...)

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Handa VL. Pelvic floor disorders associated with pregnancy and childbirth. In UpToDate, Brubaker, Waltham, MA 2013
- 2) Rebeca G. Stephenson. Linda J. O' Connor. "Fisioterapia en obstetricia y ginecología." Mc Graw Hill
- 3) Fernández-Domínguez JC, Pascual-Vaca AO, Ruiz López K, Caufriez M. Análisis del masaje perineal y de otras medidas físicas en relación al desgarro perineal y al uso de la episiotomía durante el parto. Cuest fisioter. 2012