

REVISIÓN SOBRE LOS RESULTADOS DE LOS EJERCICIOS PARA LA INCONTINENCIA POSTPARTO

Carlos Belmonte Esquivá
Sonia Caravaca Martínez

BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA:

BASESE DE DATOS	CADENA DE BUSQUEDA	RESULTADOS	FILTROS
<u>LILACS</u>	Incontinencia urinaria AND Prevención OR control AND Puerperio	259	-Idioma: español, inglés. -Año de publicación: 2000 hasta la actualidad. -Texto completo, limite : humano
<u>CUIDEN PLUS</u>	(Embarazada OR puérpera OR mujer) AND "suelo pélvico".	10	- Año de publicación del 2003 hasta actualidad. - Acceso a texto completo.
	"Suelo pélvico" AND incontinencia	11	- Año de publicación del 2000 hasta actualidad. - Acceso a texto completo
<u>PUBMED</u>	Urinary incontinence pelvic floor AND pregnancy AND urinary incontinente AND prevention	9	- Texto libre. - 10 años. - Inglés. - Ensayos clínicos o revisiones.
<u>COCHRANE PLUS</u>	Puerperio OR incontinencia urinaria	57	
<u>GUIASALUD</u>	Incontinencia urinaria	3	

Pregunta PICO:

En mujeres tras el parto(P), ¿es más eficaz la terapia de fortalecimiento del suelo pélvico(I) frente a otras terapias(C), para la prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria(O)?

RESULTADOS:

Cita bibliográfica:	Objetivo y diseño:	Sesgos:	Resultados principales:	Evidencia:
Sánchez Perruca MI, Fernández y Fernández Arroyo M, López Sáez y López de Teruel A, Martínez Barredio I, Hoyos Martínez I, Gallardo Díez Y. <u>Influencia de la actuación de la matrona ante la IUE durante el embarazo, parto y puerperio.</u> Matronas Prof. 2001; 2(6): 23-29.	Estudio descriptivo transversal y los objetivos son: - Analizar la prevalencia de mujeres con problemas de IUE durante el embarazo y el puerperio. - Describir la frecuencia con la que están presentes los factores que contribuyen al aumento de este trastorno. - Conocer la frecuencia con la que se dan los factores que previenen la IUE. - Analizar la diferencia entre las poblaciones estudiadas	-Clasificación. -Confusión.	El 49% de la muestra padeció IUE durante el embarazo o el posparto. La matrona enseñó ejercicios de Kegel al 61% de la muestra y el 31% valoró su evolución. Entre un 30 y un 100% de las mujeres presentaba los factores que influyen en el desarrollo de IUE. En las mujeres que no acudieron a sesiones de educación maternal y no practicaron ejercicios de Kegel se observó un incremento de este trastorno.	Nivel de evidencia:3 Grado de recomendación D
Peláez Puente M, Casla S, Perales M, Cordero Rodríguez Y, Barakat R. <u>El ejercicio físico supervisado durante el embarazo mejora la percepción de la salud.</u> Ensayo clínico aleatorizado. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, ISSN 1579-1726, Nº. 24, 2013 , págs. 36-38	Ensayo clínico controlado aleatorizado Objetivo Investigar la influencia de un programa de ejercicio físico de intensidad moderada realizado durante toda la gestación sobre la percepción de salud de la gestante y la prevención primaria de la incontinencia urinaria..		Salud percibida al final de la intervención con P<0,001 G.I: muy buena 70% y buena 30% G.C: muy buena 9,8%, buena 31%, regular 51% , mala 5,9% y muy mala 2% Incontinencia urinaria(Puntuación ICIQ-SF) con P<0,001 G.I: 0,3 (DE 1,3) G.C: 3,1 (DE 4,1)	Nivel de evidencia:1+ Grado de recomendación B
Morilla Herrera JC. coordinador. <u>Guía de atención a pacientes con incontinencia urinaria.</u> 3ª ed. Granada: Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC); 2007.	• Guía de práctica clínica. •Ayudar a los profesionales sanitarios a aplicar el conocimiento basado en la investigación para la prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria. • Propiciar la práctica enfermera avanzada en el cuidado de la incontinencia en hombres y mujeres a nivel especializado, primario y domiciliario.		Los ejercicios de suelo pélvico deben ser propuestos a los pacientes con IU de esfuerzo o mixta como tratamiento de primera elección. Pueden ser considerados como una parte del plan de tratamiento en pacientes con IU de urgencia. La valoración funcional de la musculatura pélvica mediante tacto anal o vaginal es prioritaria antes de iniciar cualquier programa de ejercicios.	
Kjell A Salvelsen, Siv Morkved, <u>Randomized control trial of pelvic floor muscle during pregnancy,</u> BMJ 2004; 329-378:80	Análisis clínico aleatorio. Valorar si el entrenamiento estructurado del suelo pélvico durante el embarazo puede prevenir la incontinencia urinaria en mujeres nulíparas.		Las mujeres en el grupo de estudio demuestran tener un suelo pélvico más fuerte y una menor incidencia significativa de incontinencia urinaria y sufrieron una duración de la segunda fase del parto inferior a 60 minutos	Nivel de evidencia:1+ Grado de recomendación A
Hay-Smith J, Mørkved S, Fairbrother K A, Herbison G P. <u>Entrenamiento de la musculatura del piso de la pelvis para la prevención y tratamiento de la incontinencia fecal y urinaria en mujeres antes y después del parto</u> (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd.	Revisión de ensayos clínicos con bajo riesgo de sesgo. Determinar la efectividad del ejercicio muscular del piso pélvico (EMPP) para la prevención y el tratamiento de la incontinencia urinaria(IU) y fecal en embarazadas o después del parto.	Riesgo de sesgo bajo a medio.	Las mujeres que sin IU previa que realizaron EMPP prenatales intensivos, tuvieron 56% menos probabilidad de presenta IU que las que no realizaron EMPP o solamente recibieron atención prenatal habitual. seis meses postparto el porcentaje es del 30%. Las mujeres con IU postnatal persistente de tres meses que realizaron EMPP tuvieron 20%menos probabilidad de informar IU que las que recibieron tratamiento habitual, 12meses después.	Nivel de evidencia:1+ Grado de recomendación B

C
O
N
C
L
U
S
I
O
N

RESPUESTA GLOBAL:	A pesar de que en muchos estudios se muestra la eficacia de los ejercicios de fortalecimiento de suelo pélvico, no podemos asegurar que sean los mas efectivos de forma aislada, sino que lo ideal seria un enfoque holístico teniendo en cuenta las características del paciente, el tipo de incontinencia urinaria y el grado de evolución. Son fundamentales la detección de factores de riesgo, diagnostico y tratamiento precoz.
RECOMENDACIÓN:	Los ejercicios de suelo pélvico deben ser propuestos a los pacientes con incontinencia urinaria de esfuerzo o mixta como tratamiento de primera elección. Los programas de ejercicios deben ser enseñados a los pacientes para ser realizados por ellos. El grado de recomendación es A .