



EN LA PROMOCIÓN Y PRESTACIÓN DE CUIDADOS

Del 3 al 10 de junio de 2016

Calidad y prácticas seguras en maternidad: El masaje perineal

Daniel López García; María José Ruiz Sanz

Hospital Regional Universitario de Málaga, España

INTRODUCCIÓN

La zona perineal es la parte que se encuentra entra la horquilla perineal y el ano. Está formada por tejidos blandos y sufre una gran distensión a la salida del bebé por el canal del parto, lo que produce en ocasiones daños en los partos

El parto vaginal está asociado con frecuencia a un trauma perineal, con una gran importancia en cuanto a morbilidad materna a corto y largo plazo. Dicho trauma perineal puede venir causado por un desgarro causado de manera fisiológica, por la realización de un corte intencionado (episiotomía) o por una combinación de los dos casos anteriores.

El masaje perineal es una técnica sencilla que se realiza con el objetivo de mejorar la elasticidad del periné para prepararlo antes que se produzca el parto. Se trata de una técnica preventiva que no comporta ningun riesgo para la madre, el feto o el mismo desarrollo de la gestación. Se sugieren beneficios, como la reducción en el número de lesionese perineales asociadas al parto.

OBJETIVOS

El objetivo es realizar una revisión exhaustiva de la evidencia científica respecto al masaje perineal como una medida preventiva para reducir la incidencia de la episiotomía y de desgarros perineales





COMO SE REALIZA EL MASAJE PERINEAL



Introducir los pulgares en la vagina unos 2-3 cm. (hasta los nudillos inferiores) y hacer una ligera presión hacia el ano hasta sentir un ligero hormigueo



balanceo de ida y vuelta con los dedos como el de las agujas del reloj, unos 2-3 minutos o hasta que se sienta adormecida la zona



Realizar una ligera presión hacia el ano y hacia fuera al mismo tiempo, unos 2-3 minutos o hasta sentir adormecimiento

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica durante el mes de marzo de 2016. Para ello se utilizaron las siguientes bases de datos y meta-buscadores: The Cochrane library, CUIDEN y el buscador GERION de la Biblioteca virtual del Sistema Sanitario público de Andalucía.

Se delimitó la estrategia de búsqueda a trabajos comprendidos entre el año 2005 y 2015. Las palabras claves que se han utilizado son: masaje perineal, desgarro vaginal, episiotomía.

Se han incluido todas las combinaciones posibles, así como las palabras claves equivalentes en inglés, empleando la lógica booleana (utilizando los tres operadores lógicos: AND, OR y NOT) (12).

CONCLUSIONES

Las gestantes deben recibir as gestantes deben recibir información sobre el masaje perineal, debido a que se demuestra que esta técnica reduce la probabilidad de traumatismo perineal y dolor perineal postparto, sobretodo en primíparas.

Como recomendaciones para la práctica, se debe incluir información sobre el masaje, beneficios y técnica para realizarlodento de los programas de preparación al parto realizados por las matronas.

Es necesario más investigación sobre otros dispositivos existentes para el masaje perineal

RESULTADOS

adecuada, que se podría realizarse a partir de la semana 32, son

- Reduce la necesidad de realización de una episiotomía, sobretodo en mujeres que tienen un primer parto
- Disminuye el dolor asociado a lesiones perineales postparto, sobretodo a partir de los 3 meses

- No se han encontrado diferencias importantes en cuanto a incontinencia urinaria o fecal con mujeres que no se realizan masaje perineal

Albers, L. y Borders, N. (2007) Minimizing Genital Tract Trauma and Related Pain Following Spontaneous Vaginal Birth. Journal of Midwifery & Women's Health; 52: 246–253. doi: 10.1016/j.jmwh.2006.12.008 Beckmann, MM. y Stock, OM. (2013) Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma. Cochrane Database Syst Rev, Issue 1. Art. No.: CD005123. doi: 10.1002/14651858.CD005123.pub.

Jiménez Liñan, RM (2014) ¿Es efectivo el masaje perineal durante el embarazo para evitar desgarros o episiotomías en el parto? AMF;10(1):47-48



