PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n22/077.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E *"Impacto social del conocimiento"* - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Influencia de un programa de ejercicios de baja presión abdominal modificados para el embarazo en el fortalecimiento de la musculatura del suelo pélvico de la mujer embarazada**

Autores Elisa *Hernández Llorente*, Rocío *González Segura*, Natalia *Benayas Pérez*, Sofía Irene *Valladolid Benayas*
Centro/institución Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla
Ciudad/país Sevilla, España
Dirección e-mail Elisahdezllorente@gmail.com

RESUMEN

Está demostrada la eficacia de los ejercicios Kegel en la prevención de incontinencia urinaria y fecal tanto en mujeres embarazadas como en el postparto. Sin embargo, no está demostrado el efecto de la Gimnasia de baja presión abdominal en este tipo de disfunciones. Estos ejercicios mejoran significativamente el músculo elevador del ano en el tratamiento del cistocele, pero no hay muchos más estudios sobre ellos. Por lo tanto los objetivos que se derivan de este estudio son: Diseñar un programa de ejercicios de baja presión abdominal modificados para poder ser realizados durante el embarazo. Y determinar la efectividad de los ejercicios de baja presión abdominal modificados para la mujer embarazada en la mejora de la fuerza del Suelo Pélvico. La metodología que hemos utilizado con el objetivo de determinar la efectividad de la gimnasia de baja presión abdominal modificada para la mujer embarazada en la mejora de la fuerza del suelo pélvico, ha sido diseñar un ensayo clínico cuasi-experimental, tomando como población de referencia a todas las mujeres embarazadas que pertenecen a la ZBS Distrito Norte Sevilla.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Está demostrada la eficacia de los ejercicios Kegel en la prevención de incontinencia urinaria y fecal tanto en mujeres embarazadas como en el postparto[1]. Sin embargo, no está demostrado el efecto de la Gimnasia de baja presión abdominal en este tipo de disfunciones[2]. Estos ejercicios mejoran significativamente el músculo elevador del ano en el tratamiento del cistocele[3], pero no hay muchos más estudios sobre ellos[4].

Por eso hemos decidido comparar su efectividad durante el embarazo, modificando los ejercicios y adecuándolos a la mujer embarazada. Con el objetivo de fortalecer la musculatura perineal de cara a disminuir la incidencia de desgarros durante el parto, mejorar la respuesta perineal en el postparto, y fortalecer los músculos transverso y oblícuos abdominales[5] los cuales tendrán un gran protagonismo en los pujos de la mujer durante el parto[6]. Los objetivos que se derivan de este estudio son:

- ✓ Diseñar un programa de ejercicios de baja presión abdominal modificados para poder ser realizados durante el embarazo.

- ✓ Determinar la efectividad de los ejercicios de baja presión abdominal modificados para la mujer embarazada en la mejora de la fuerza del Suelo Pélvico.
    - Valorar la mejora de la continencia urinaria tras la realización de los ejercicios.
    - Comparar la calidad de vida entre las pacientes del grupo de intervención y del grupo control

Método

Con el objetivo de determinar la efectividad de la gimnasia de baja presión abdominal modificada para la mujer embarazada en la mejora de la fuerza del suelo pélvico, hemos diseñado un ensayo clínico cuasi-experimental. Tomaremos como población de referencia a todas las mujeres embarazadas que pertenecen a la ZBS Distrito Norte Sevilla.

Se solicitará la participación voluntaria y no remunerada a todas las mujeres, mediante Consentimiento informado, entregado en una charla de educación maternal en el Centro de Salud. Los objetivos y la metodología del estudio serán explicados en una carta que se les entregará adjunta al consentimiento.

Criterios de inclusión
- Mujeres embarazadas, entre 24 y 36 semanas de gestación.
- Mujeres embarazadas sin Incontinencia Urinaria (IU) o con un ICIQ-SF < 6, sobre 21 puntos del total (Cuestionario adjunto anexo 1)
- Aceptación de participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión
- Mujeres no embarazadas o fuera de las semanas de gestación indicadas.
- Mujeres con ICIQ-SF > 6.

- Mujeres con antecedentes quirúrgicos urinarios o ginecológicos (episiotomía ó desgarro II grado en parto anterior).
- Mujeres que estén recibiendo tratamiento de alteraciones del tracto urinario inferior (en TTº por ITU)

Cálculo del Tamaño Muestral
Para una población de la que procederá mi muestra, de mujeres embarazadas de la ZBS distrito norte de Sevilla, que aproximadamente es de 3200 partos al año (datos 2012. Extraídos de la "Memoria Hospital Virgen Macarena-2012"). Utilizando un Intervalo de Confianza del 95%, la muestra recomendada es de 344 mujeres para la muestra.

Método de Recogida de Datos
El estudio se llevará a cabo en 7 sesiones:

1. la inicial en grupo en el Centro de salud, durante las clases de educación maternal, para dar a conocer el proyecto a las mujeres susceptibles de participar en éste.
2. La siguiente individual en el centro de salud. En la que se enseñará esencialmente los ejercicios y se medirá la fuerza perineal inicial con el perineómetro, con la ayuda de una alumna interna del departamento de fisioterapia.
3. Las 4 sesiones siguientes serán en grupo, donde se realizarán los ejercicios con la ayuda de dos residentes de Matrona (en la Universidad o en el centro de Salud)
4. La última sesión otra vez individual y en el centro de salud donde se volverá a evaluar la fuerza perineal con el perineómetro.

- La primera sesión estará enfocada a dar información generalizada a todas las gestantes con posibilidad de entrar en el estudio, y se dividirá en dos partes:

    1. Se llevará a cabo un cuestionario individual y estructurado con preguntas cerradas, relacionadas con factores personales que afectan a la salud del suelo pélvico, como la práctica de deporte de impacto vibratorio, el estreñimiento, el tabaco, y un cuestionario para descartar incontinencia urinaria, el ICIQ-SF.

    2. Se hará entrega del consentimiento informado a las gestantes que van a participar en el estudio, y se realizará aleatoriamente la asignación de las gestantes a cada grupo (grupo control A y grupo de intervención B)

- La siguiente sesión (sesión 2) estará enfocada a la medición individual en consulta de la fuerza perineal con el perineómetro, tomando las medidas en mmHg. También añadiremos una valoración visual y manual (escala OXFORD). Asimismo se utilizará esta sesión para explicar de manera individual los ejercicios a realizar, debido a la dificultad que nos podemos encontrar en la práctica.
- La última sesión presencial (sesión 7), se llevará a cabo la misma valoración física del suelo pélvico que en la primera sesión . Se omitirán los cuestionarios anteriores, ya que éstos estaban destinados a recoger los criterios de inclusión y

exclusión de las participantes. Además se les realizará una encuesta justo antes y después de la valoración para conocer su opinión subjetiva sobre la diferencia de percepción de la fuerza antes y después de la intervención.

Variables

1. Valoración visual del suelo pélvico: se observará la presencia o no de cicatrices y la contracción del periné.
2. Valoración manual: se verificará que las embarazadas sepan contraer correctamente el periné y se cuantificará mediante la escala de Oxford.
3. Valoración con Perineómetro : valoración objetiva de la fuerza del suelo pélvico con un receptor de presión intravaginal. Con él se medirá en un primer momento la fuerza máxima, a partir de ahí realizarán 3 contracciones de 10 segundos con un descanso de 15 segundos entre contracción y contracción. Se recogerá el valor de la fuerza máxima.

Análisis Estadístico

Para realizar el análisis estadístico y obtener los resultados se utilizará el programa SPSS, que es capaz de analizar los datos introducidos en la base de datos y escribir los resultados finales comparando las diferentes variables.

Una vez recogidos los datos de todas las participantes, tenemos en cuenta tanto la valoración objetiva realizada por las monitoras de este estudio, como la obtenida mediante el perineómetro. Clasificamos a la fuerza del suelo pélvico como una variable dependiente del estilo de vida, el estreñimiento y la incontinencia, que son variables independientes.

Plan de trabajo

Cronograma

- En la primera sesión se les explicarán los objetivos del estudio a todas las mujeres que acudan a educación maternal en el centro de salud. Y Se les ofrecerá participar en el estudio de manera no remunerada. De las que decidan participar se dividirán en dos grupos aleatorios:

a) Grupo Control (realizará un seguimiento normal del embarazo, en su centro de salud, con los ejercicios que habitualmente se realizan en clase de educación maternal.) y se medirá su fuerza perineal en dos fechas separadas, coincidentes con el grupo de intervención.

b) Grupo de Intervención (realizará las 4 sesiones de ejercicios, además del seguimiento normal del embarazo en su centro de salud) Y se medirá su fuerza perineal en el pre y en el post para comparar tanto con ellas mismas, como con el grupo control.

- En la segunda sesión: se realizará la valoración manual/visual/ objetiva con perineómetro. Y se explican los ejercicios de manera presencial, con ejemplos gráficos. Las gestantes realizarán los ejercicios con supervisión y corrección de los posibles fallos.

- Las cuatro sesiones sucesivas llevarán a cabo la misma pauta durante una hora diaria.

Recursos

Para realizar este proyecto necesitaremos:

Materiales:

- Un perineómetro para medir la fuerza perineal de forma objetiva.
- Una clase de educación maternal los días indicados para la intervención (4 sesiones)
- Una consulta de matrona para realizar las mediciones de forma individual tanto pre como post intervención. (2 dias)

Humanos:

- Una Matrona o una residente de matrona que sea la que tome las medidas perineales de forma individual a las mujeres que van a participar en el proyecto.
- Otra matrona que sea especializada en ejercicios de baja presión abdominal, para que lleve a cabo la intervención con las embarazadas que deseen participar en el proyecto.

Consideraciones Éticas

El proyecto de investigación se basará en los principios éticos recogidos en la Declaración de Hensilki (1964) que ha sido sucesivamente revisada.

Por consiguiente, esta investigación estará sujeta a las normas éticas que se basan en el respeto a las personas, en la protección de su salud y en el derecho a guardar su intimidad manteniendo la confidencialidad, protegiendo así su dignidad como ser humano.

Conclusiones

No podemos concluir este apartado ya que es un proyecto de investigación y estamos a la espera de poder llevarlo a cabo en el departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla. Es un proyecto muy ambicioso, ya que no existen casi estudios que evidencien la efectividad de los ejercicios de baja presión abdominal durante el embarazo. Esperamos poder finalizarlo con éxito y publicar las conclusiones de nuestro estudio lo antes posible.

Bibliografía

1. Ruiz de Viñaspre Hernández, R., and C. Tomás Aznar. "Incontinencia urinaria en gestación: prevalencia y factores asociados." Metas de Enfermería 13.10 (2010): 66-72.
2. Bernardes BT, Resende AP, Stüpp L, Oliveira E, Castro RA, Bella ZI et al. Efficacy of pelvic floor muscle training and hypopressive exercises for treating pelvic organ prolapse in women: randomized controlled trial. Sao Paulo Med J. 2012; 130(1):5-9.
3. Caufriez M, Fernández JC, Fanzel R, Snoeck T. Efectos de un programa de entrenamiento estructurado de gimnasia abdominal hipopresiva sobre la estática vertebral cervical y dorsolumbar. Fisioterapia. 2006;28(4):205-216.
4. Rial, T. y Villanueva, C. (2012) La gimnasia hipopresiva en un contexto de actividad físico-saludable y preventiva. Trances, 4(3):215-230.
5. Rortveit G, Daltveit AK, Hannestad YS, Hunskaar S. Vaginal delivery parameters and urinary incontinence: the Norwegian EPINCONT study. Am J Obstet Gynecol. 2003; 189(5):1268-74.
6. Ahlund S, Nordgren B, Wilander EL, Wiklund I, Fridén C. Is home-based pelvic floor muscle training effective in treatment of urinary incontinence after birth in primiparous women? A randomized controlled trial. Acta Obstet Gynecol Scand.