

HOSPITAL UNIVERSITARIO CRUCES

rehabilitación DEL SUELO PÉLVICO



Osakidetza

EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES



SERVICIO DE REHABILITACIÓN

biocruces

osasun ikerketa institutua
instituto de investigación sanitaria



**EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO**

OSASUN SALA
DEPARTAMENTO DE SALUD

SERVICIO DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA

Autores:

I. Manciles Marin | P. Lizarreta Egaña | O. Esnal Lasarte | C. Múgica Samperio

EDITA: Gabinete de comunicación OSI EEC

SÍGUENOS EN:  facebook.com/HospitaldeCruces  [@GurutzetakoOsp](https://twitter.com/GurutzetakoOsp)  www.youtube.com/user/HospitalUCruces



Osakidetza

EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES

rehabilitación DEL SUELO PÉLVICO

INTRODUCCIÓN

El suelo pélvico es el conjunto de músculos situados en la parte baja de la pelvis que da soporte a los órganos allí situados (vejiga, útero y recto), favoreciendo la continencia urinaria y fecal y las relaciones sexuales, actuando de apoyo y cierre de la vejiga, del útero o matriz y del intestino inferior o recto.

Estos órganos pélvicos se comunican con el exterior a través de unos conductos (uretra, vagina y ano) que atraviesan el suelo pélvico.

La alteración de estos músculos puede provocar uno o varios de los siguientes trastornos:

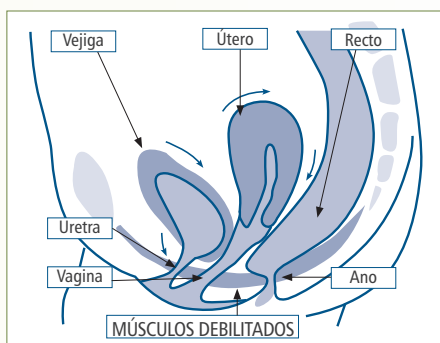
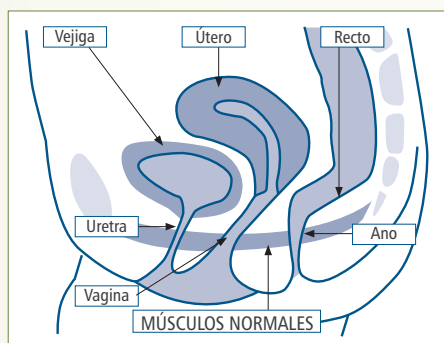
// Incontinencia urinaria

// Prolapsos

// Disfunciones sexuales

// Incontinencia fecal

// Dolor pélvico



INCONTINENCIA URINARIA

Afección muy frecuente y conocida que afecta sobretodo a la mujer y que aumenta con la edad. Consiste en la pérdida involuntaria de orina, sobre todo, con los esfuerzos como toser, reír, correr, saltar, bailar, hacer ejercicio o actividades deportivas, caminar, etc. Otras veces, también sin esfuerzos, con urgencia, no siendo capaz de contener la orina, a veces con el frío o el contacto con agua. Si no se trata pronto puede empeorar con el tiempo, limitando las actividades y la vida social.

PROLAPSOS

Descenso de los órganos pélvicos: de la vagina (colpocèle), del útero (histerocèle), de la vejiga (cistocele) o del recto (rectocèle), cuando son severos pueden precisar cirugía.

DISFUNCIONES SEXUALES

Se puede presentar disminuci3n de la sensibilidad sexual dificultando la estimulaci3n, disminuci3n del n3mero y de la intensidad de los orgasmos o dolor durante el coito (dispareunia, vaginismo), pudiendo alterar las relaciones sexuales.

INCONTINENCIA FECAL

P3rdida involuntaria y repetida del control de los gases y las heces.

DOLOR PÉLVICO

¿POR QUÉ SE DETERIORAN LOS MÚSCULOS DEL SUELO PÉLVICO?

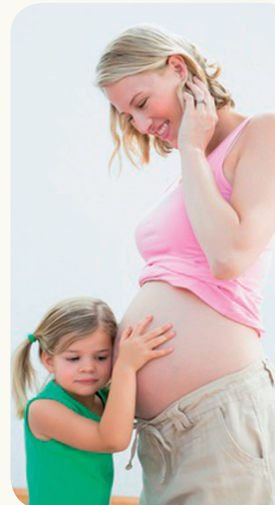
Existen diferentes causas y factores de riesgo que originan frecuentemente el deterioro y debilitamiento del suelo p3lvico, destacando las siguientes:

EMBARAZO Y PARTO

Son la causa m3s frecuente de afectaci3n de estos m3sculos. La producci3n de ciertas hormonas durante el embarazo relaja la musculatura y el aumento del peso y tama1o del 3tero los fuerza y debilita, su distensi3n es m3xima durante el parto cuando el beb3 sale a trav3s de estos m3sculos por el canal vaginal. El deterioro puede ser mayor si se produce un desgarro durante el parto.

POSTPARTO

Err3neamente en el posparto, con frecuencia, se potencian de forma indiscriminada los m3sculos abdominales para mejorar la silueta, aumentando la presi3n abdominal, sin tener en cuenta el estado de los m3sculos del suelo p3lvico que se sobrecargar3n. Asimismo, es conveniente evitar, inicialmente, llevar pesos, realizar saltos o ejercicios abdominales convencionales.





Osakidetza

EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES

rehabilitación DEL SUELO PÉLVICO

MENOPAUSIA Y ENVEJECIMIENTO

Los cambios hormonales de la menopausia, pueden producir pérdida de flexibilidad de los músculos del suelo pélvico. Además con el paso de los años estos se van atrofiando, por ello, en esta etapa de la vida, a menudo se manifiestan los efectos de su debilidad, ocasionando incontinencia y/o prolapsos.

ESTREÑIMIENTO

Los esfuerzos defecatorios importantes y repetidos pueden aumentar el deterioro progresivo de estos músculos.

OBESIDAD

La obesidad origina una sobrecarga permanente sobre el abdomen y el suelo pélvico.

TOS CRÓNICA / TABAQUISMO

El impacto físico de la tos crónica puede provocar o aumentar la incontinencia urinaria. El tabaco, además de causar tos, produce irritación de la vejiga pudiendo originar urgencia urinaria.



PRÁCTICAS DEPORTIVAS

La práctica deportiva, adaptada a las condiciones de cada persona, es una actividad en general beneficiosa para la salud.

No obstante, algunos deportes de salto como el baloncesto, tenis, atletismo, footing, aeróbic, etc., pueden aumentar la presión abdominal, alterar el sostén de los músculos pélvicos y aumentar el riesgo de provocar incontinencia y/o prolapsos.

ALGUNAS ENFERMEDADES O MEDICAMENTOS

Diabetes, infecciones de orina, insuficiencia cardiaca, Parkinson, uso de diuréticos, antidepresivos, opiáceos...

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

A veces, ciertas intervenciones de los órganos de la pelvis, como cirugía ano-rectal, prostatectomía, histerectomía, pueden alterar las condiciones del suelo pélvico y originar incontinencia, prolapsos, dolor...

REHABILITACI3N

Afortunadamente, todos estos problemas se pueden prevenir y tratar, pudiendo mejorar o curar.

PREVENCI3N

Es recomendable realizar ejercicios del suelo pélvico, **bien dirigidos**, en el posparto, ya que como hemos comentado, los embarazos y partos son la causa más frecuente de su deterioro.

Igualmente, evitaremos la obesidad, el estreñimiento, el uso de ropas y la práctica de actividades que compriman el abdomen, como los ejercicios abdominales convencionales, levantamiento de pesos, deportes de salto, uso de instrumentos musicales de viento,... etc.

TRATAMIENTO REHABILITADOR PRECOZ

Este tratamiento puede ser efectivo en todas las edades logrando mejorar la calidad de vida.

Durante años, la cirugía era la alternativa propuesta para solucionar la incontinencia. Hoy, habitualmente, el tratamiento de primera elecci3n es el rehabilitador, orientado a modificar algunos hábitos cotidianos y mejorar la musculatura del suelo pélvico, tratamiento que inicialmente se realiza y aprende fácilmente en un centro sanitario y posteriormente se mantiene diariamente, de forma regular, en el domicilio, habiendo demostrado que mejoran los síntomas.

El tratamiento fundamental radica en **cumplir unas normas generales** y realizar los **ejercicios del suelo pélvico (ejercicios de Kegel)**. Es conveniente realizar los ejercicios con tranquilidad y sin prisas.

Este tratamiento puede complementarse con los ejercicios hipopresivos, la técnica de biofeedback, la electroestimulaci3n y la terapia con conos o bolas vaginales.

ES IMPORTANTE SER CONSTANTE, CUMPLIR LAS NORMAS GENERALES Y REALIZAR LOS EJERCICIOS DIARIAMENTE, CON CONTINUIDAD, PARA ALCANZAR EL ÉXITO

EJERCICIOS DEL SUELO PÉLVICO

Consisten en contraer (cerrando la vagina y el ano como queriendo contener un gas) y relajar los músculos del suelo pélvico, en diferentes posturas y con diferente ritmo y pautas, evitando contraer al mismo tiempo los músculos glúteos, los abdominales y los aductores, manteniendo la respiraci3n normal.



Osakidetza

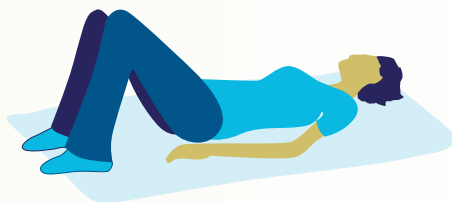
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES

rehabilitación DEL SUELO PÉLVICO

Los ejercicios se pueden y deben realizar en diferentes posturas, sentada/o, tumbada/o boca arriba, de pié, en **2-3 sesiones diarias** programadas e, incluso, algunos de ellos, durante el día al realizar algunas actividades cotidianas (paseando, en el ascensor, en el metro-autobús, viendo la televisión, cocinando...).

EJERCICIOS DE KEGEL: CONTRACCIÓN/RELAJACIÓN DE LOS MÚSCULOS DEL SUELO PÉLVICO

1º Tumbada/o boca arriba, con los pies apoyados en el suelo y ligeramente separados, contraer los músculos del suelo pélvico durante 6 segundos y relajar, esperar 6 segundos de reposo y repetir el mismo ejercicio 10 veces.



2º En la misma posición anterior, contraer 2 segundos y relajar, esperar 6 segundos de reposo y repetir 10 veces el ejercicio.



3º Sentada/o en una silla, con los pies apoyados en el suelo, rodillas ligeramente separadas, espalda levemente inclinada hacia adelante y brazos descansando sobre los muslos, contraer durante 6 segundos y relajar, esperar 6 segundos de reposo y repetir el mismo ejercicio 10 veces.

4º En la misma posición anterior, contraer los músculos 2 segundos y relajar, esperar 6 segundos de reposo y repetir 10 veces el ejercicio.

5º De pie, con las piernas un poco separadas, contraer durante 6 segundos y relajar, esperar 6 segundos de reposo y repetir el mismo ejercicio 10 veces.

6º En la misma posición anterior, contraer 2 segundos y relajar, esperar 6 segundos de reposo y repetir 10 veces el ejercicio.

