

EJERCICIOS DE TONIFICACIÓN DEL SUELO PÉLVICO MUJER

Estos ejercicios solo deben comenzar a hacerse con la explicación y supervisión de un profesional experto en la materia.

Con la colaboración de la Dra. Ana Borobia
Médico Especialista en MF y Rehabilitación. Unidad de Rehabilitación de Suelo Pélvico. H.U. La Paz. Madrid. Unidad de Rehabilitación de Suelo Pélvico. H.U. La Moraleja. Sanitas. Madrid.



PAUTAS DE EJERCICIOS DE TONIFICACIÓN DE LA MUSCULATURA DEL SUELO PÉLVICO

El entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico (EMSP), junto con las modificaciones en el estilo de vida, son las primeras medidas que se deben poner en marcha en el tratamiento de la incontinencia urinaria.

Con este EMSP vamos a conseguir mejorar el tono y la fuerza muscular de la musculatura del suelo pélvico, perfeccionar la habilidad de la paciente para mejorar la contracción voluntaria de este músculo ante los esfuerzos, evitando así los escapes de orina en circunstancias como toser, agacharnos, coger un peso, correr o simplemente andar.

Este EMSP consta de tres fases, la fase de concienciación, la de entrenamiento y la de mantenimiento:

1. Comenzaremos con la primera fase de concienciación, que tiene como objetivo el aprender a localizar y contraer correctamente la musculatura del suelo pélvico.
2. Una vez que hayamos aprendido la primera fase, se pasará a entrenar la musculatura del suelo pélvico.
3. Y por último, en la fase de mantenimiento explicaremos la periodicidad y continuidad con la que se deben realizar estos ejercicios de tonificación de la musculatura del suelo pélvico.

Siga las siguientes recomendaciones para realizar de manera correcta los ejercicios para tonificar la musculatura del suelo pélvico:

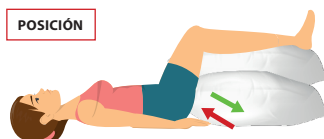
FASE DE CONCIENCIACIÓN

LOCALIZACIÓN DE LA MUSCULATURA DEL SUELO PÉLVICO (MSP)

En primer lugar, debe reconocer los músculos del suelo pélvico, identificarlos y contraerlos correctamente y de una forma aislada, es decir, sin ayudarse, sin contraer al mismo tiempo los músculos abdominales, los aductores de las piernas, ni los glúteos, ni los paravertebrales de la espalda.

Para conseguirlo, siga las siguientes instrucciones:

- **Posición:** tumbada boca arriba con las piernas flexionadas y separadas, formando un ángulo recto sobre dos o tres almohadas. Es importante adoptar una postura cómoda donde no note tensión sobre la región posterior de la columna, ni sobre el periné ni las piernas.
- Colocar los dedos o la palma de la mano en el espacio situado entre la vagina y el ano (piel del periné).
- A continuación, contraer como si quisiera aguantar las ganas de orinar y mantener unos segundos notando, a través de nuestra mano, cómo se contrae la musculatura del periné.
- Para notar mejor la contracción del periné, se puede realizar autopalpación, comprobando cómo se contrae la musculatura entre nuestros dedos.
- Es importante no hacer fuerza con las piernas ni con los abdominales, mientras contraemos la MSP. Debemos notar la contracción del suelo pélvico en nuestros dedos, manteniendo relajados los muslos, los glúteos y los abdominales mientras se realiza la contracción perineal.



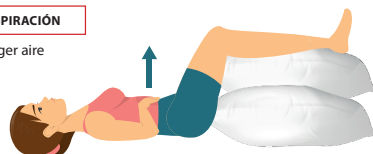
COORDINACIÓN CON LA RESPIRACIÓN

Es muy importante que estos ejercicios los coordine con la respiración, debiendo contraer la musculatura del suelo pélvico durante la espiración. Para ello, siga las siguientes instrucciones:

- En primer lugar, inspire profundamente (**coger aire**), notando como su vientre se hincha.
- Y después espire (**soltamos el aire**), soltando el aire poco a poco, notando como se deshinchas tu vientre, y es en este momento, cuando suelta el aire, es cuando tiene que realizar la contracción del suelo pélvico.
- Por último, relaje toda la musculatura.

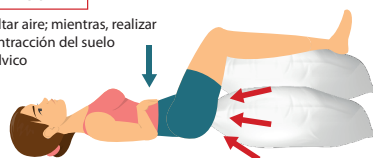
INSPIRACIÓN

Coger aire



ESPIRACIÓN

Soltar aire; mientras, realizar contracción del suelo pélvico



Mientras hacemos la contracción del periné, es importante NO hacer fuerza con las piernas, ni con los glúteos, ni con los abdominales

FASE DE ENTRENAMIENTO: CÓMO REALIZAR LOS EJERCICIOS

Una vez que se ha aprendido qué músculo se debe contraer y cuál no, y como se debe hacer dicha contracción, pasaremos a la segunda fase de entrenamiento. En esta fase, se distinguen dos tipos de ejercicios para trabajar la musculatura del suelo pélvico, las contracciones tónicas (contracciones lentas) y las contracciones fásicas (rápidas). Ambas son importantes, por lo que se deben trabajar las dos por igual como se explica a continuación.

CONTRACCIONES TÓNICAS O LENTAS

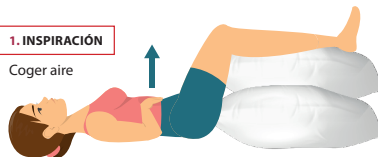
Este tipo de ejercicios de contracciones lentas van a tonificar un subtipo de fibras musculares que constituyen más o menos el 70% de la musculatura del suelo pélvico, y que son las responsables del mantenimiento del tono constante y de la continencia en reposo. Es decir, al ejercitar este tipo de fibras musculares conseguiremos un suelo pélvico con más resistencia y fuerza para mantener los órganos internos en reposo y mantener la continencia.

Ejercicio:

- En la misma posición en la que estábamos (tumbada boca arriba con las piernas flexionadas y separadas sobre dos o tres almohadas), para llevar a cabo este tipo de ejercicios, como hemos aprendido ya, primero coja aire y después, mientras lo suelta, contraiga la musculatura del suelo pélvico, **MANTENIENDO esta contracción durante 3 segundos; y a continuación, relaje la musculatura durante 6 segundos.**

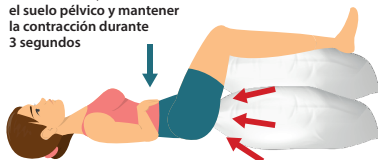
1. INSPIRACIÓN

Coger aire



2. ESPIRACIÓN

Al soltar el aire, contraer el suelo pélvico y mantener la contracción durante 3 segundos



3. RELAJACIÓN

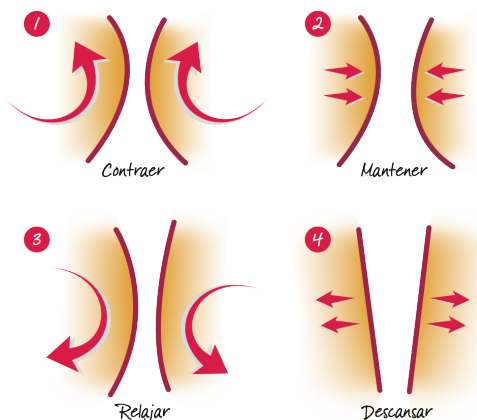
Del suelo pélvico, durante 6 segundos



La relajación tiene que ser el doble de tiempo que la contracción

Representación gráfica de la mecánica de la contracción del suelo pélvico en las contracciones lentas

1. Contraer la musculatura
2. Mantener esta contracción (inicialmente 3 segundos)
3. Relajar la musculatura (el doble de tiempo de la contracción)
4. Descansar la musculatura

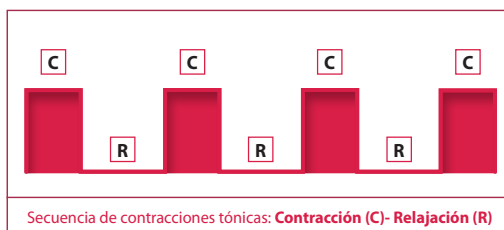


Repita este ejercicio 10 veces por la mañana y 10 veces por la noche.

Según se vaya adquiriendo fuerza y resistencia **las secuencias de contracciones largas deberán alargarse**, respetando siempre, que los tiempos de relajación sean siempre el doble que los de contracción.

Inicialmente puede empezar contrayendo 3 segundos y relajando 6, después de un tiempo contraiga 4 y relaje 8 segundos, así progresivamente hasta que llegue a 10 segundos de contracción.

No olvide nunca estas contracciones lentas, ya que son las que más van a tonificar su suelo pélvico.

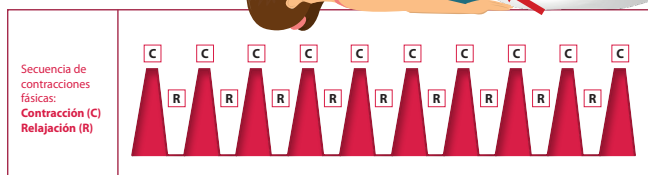
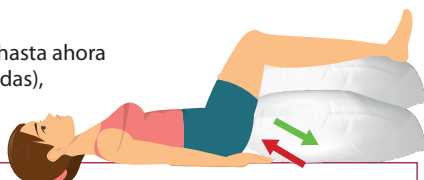


CONTRACCIONES FÁSICAS O RÁPIDAS

Además se debe de entrenar otro tipo de ejercicio, que son las contracciones rápidas, las cuales ejercitarán otro tipo de fibras musculares presentes en el suelo pélvico, que son reclutadas (se activan), se contraen, durante los aumentos súbitos de la presión intra-abdominal, como por ejemplo ante un estornudo, una tos, al coger un peso..., y por lo tanto, al tonificar estas fibras, aumentaremos el cierre del hiato urogenital evitando los escapes de orina en los esfuerzos.

Ejercicio:

- En la misma posición en la que hemos estado trabajando hasta ahora (tumbada boca arriba con las piernas flexionadas y separadas), contraiga la musculatura del suelo pélvico **sólo durante 1-2 segundos** y posteriormente, relaje 2 segundos.
- Repita este ejercicio 10 veces seguidas; no sobrepase más de 10 repeticiones seguidas.
- Realice 3 series (cada una de 10 repeticiones), con un descanso de 3-4 minutos entre series.
- Hacerlos 3 veces al día o más si es posible.
- Inicialmente las debe realizar tumbada, con las piernas flexionadas, como se explicó anteriormente. Posteriormente, una vez domine la técnica, **hágalas sentada y/o de pie**.



La relajación tiene que ser el doble de tiempo que la contracción

ANTICIPACIÓN AL ESFUERZO

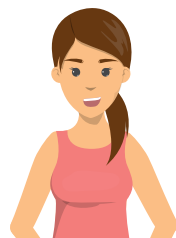
- Otro tipo de ejercicio que puede ir poniendo en práctica y que se le enseñará en las unidades de suelo pélvico es la anticipación a los esfuerzos.
- Integrando la contracción del suelo pélvico que hemos aprendido, junto con la correcta contracción del abdomen y del diafragma podremos bloquear nuestro periné antes de realizar un esfuerzo, evitando los escapes de orina con los esfuerzos.
- Las contracciones rápidas son las que debe realizar como anticipación a estos esfuerzos.



Estas mismas contracciones rápidas son las que se deben realizar como anticipación a un esfuerzo (antes del estornudo, de reír, de coger un peso...), y así evitar los escapes de orina

FASE DE MANTENIMIENTO

- Esta fase es crucial para mantener e incrementar los beneficios obtenidos (aumento del tono muscular, de la fuerza muscular y disminución de los escapes de orina) con los ejercicios de tonificación de la musculatura del suelo pélvico.
- Si mantenemos la práctica de estos ejercicios, al cabo de unas semanas empezaremos a ver los beneficios de éstos, mejorando los escapes de orina.
- Y si los mantenemos a largo plazo, durante años, podremos comprobar cómo mejora nuestra sintomatología sustancialmente y mejora nuestra calidad de vida.
- Por lo tanto, estos ejercicios de tonificación del suelo pélvico se **deben convertir en un hábito diario**: busque un momento en su día para poder realizarlos, y así incorporarlos como una rutina más.
- De esta forma, podrá mantener un buen tono en su suelo pélvico, mejorando su sintomatología. Por el contrario, **si abandona su práctica, volverá a empeorar su incontinencia**.



¡RECUERDE!
Debe realizar estos ejercicios A DIARIO

RECOMENDACIONES PARA REALIZAR CORRECTAMENTE LOS EJERCICIOS DE TONIFICACIÓN DE LA MUSCULATURA DEL SUELO PÉLVICO

Los ejercicios que se acaban de mostrar, son la base, para comenzar con un entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico.

Siguiendo todas las pautas y recomendaciones recogidas en este documento, y siempre que su médico le indique qué ejercicios son los más recomendables para usted, podrá comenzar a practicarlos en su domicilio.

Si su patología cumple los criterios de derivación, usted será valorada en las unidades de suelo pélvico, en donde será evaluada entre otros profesionales, por el médico rehabilitador, quien profundizará más sobre el entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico y, si está indicado, la incluirá en los programas de rehabilitación idóneos para su patología.

Mientras tanto siga las siguientes recomendaciones:

MOMENTO DEL DÍA

- Busque un momento del día en el que pueda disponer de tranquilidad sin interrupciones durante sólo 20 o 30 minutos.
- Cree una rutina en la que integre estos ejercicios en su día a día.
- El momento del día en sí no es importante, lo importante es que lo pueda realizar a diario.



¡RECUERDE!
Debe realizar estos ejercicios A DIARIO

POSICIÓN

- Inicialmente comience en la posición indicada anteriormente de tumbada boca arriba con las piernas flexionadas y separadas, formando un ángulo recto sobre dos o tres almohadas.
- Es importante adoptar una postura cómoda donde no note tensión sobre la región posterior de la columna, ni sobre el periné ni las piernas.
- Ésta es la posición más cómoda para poder identificar correctamente la musculatura del suelo pélvico y aprender a contraerla, SIN contraer al mismo tiempo las piernas, ni los glúteos, ni el abdomen.
- Una vez que se domine la técnica y se realicen correctamente las contracciones lentas y las rápidas, podrá realizarlas también en posición de **sentada y/o de pie**.



¡RECUERDE!
Mientras hacemos la contracción del periné, es importante NO hacer fuerza con las piernas, ni con los glúteos, ni con los abdominales

CONTRACCIONES TÓNICAS O LENTAS

Todos los ejercicios se realizarán a diario.

Contracciones tónicas o lentas:

- 10 repeticiones de las contracciones lentas por la mañana y 10 repeticiones por la noche.
- Manteniendo la contracción del suelo pélvico inicialmente durante 3 segundos y relajando durante 6 segundos.
- A medida que vaya adquiriendo más fuerza, aumente los segundos de contracción, hasta llegar a mantener la contracción del suelo pélvico durante 10 segundos.



¡RECUERDE!
La relajación tiene que ser el doble de tiempo que la contracción

CONTRACCIONES FÁSICAS O RÁPIDAS

Todos los ejercicios se realizarán a diario.

- 3 series de 10 repeticiones cada una. (No haga más de 10 repeticiones seguidas).
- Puede repetir estas 3 series de 10 repeticiones cada una, 3 veces al día o más si es posible.

CUANDO VAYA A REALIZAR UN ESFUERZO

- **Cuando vaya a realizar un esfuerzo** como coger un peso o con un estornudo o una tos, acuérdesese de contraer la musculatura del suelo pélvico antes, para evitar los escapes con los esfuerzos.

Existen otro tipo de ejercicios como los ejercicios hipopresivos, ejercicios tipo CORE, pilates, etc, que pueden ser beneficiosos para diferentes patologías, pero que no sustituyen a los ejercicios de tonificación del suelo pélvico para mejorar su incontinencia; los podría realizar, pero de forma complementaria.

Existen diferentes dispositivos como los conos vaginales, bolas chinas, etc., con los cuales no se ha demostrado que mejoremos la tonificación del suelo pélvico. Es recomendable que no empiece a usarlos, hasta que un especialista en disfunciones del suelo pélvico le indique cuál puede utilizar o si por el contrario en su caso, no debe utilizar ninguno.

MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS Y REEDUCACIÓN VESICAL PARA PACIENTES CON INCONTINENCIA URINARIA

MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS

Se han identificado los factores de estilo de vida que aumentan el riesgo de desarrollar una incontinencia urinaria y que, incidiendo sobre ellos, se pueden controlar los síntomas y la gravedad de la misma.

Debemos dar mucha importancia a estos cambios en el estilo de vida, porque en ocasiones, simplemente con modificarlos, lograremos disminuir o eliminar las pérdidas de orina.

Entre ellos destacan:

- **Peso:** el sobrepeso/obesidad es un factor de riesgo importante para el desarrollo de la incontinencia urinaria. Disminuyendo el peso, si usted tiene sobrepeso u obesidad, y consiguiendo mantener un peso adecuado, se consigue mejorar los síntomas.
- **Ingesta de líquidos:** se recomienda una reducción en la ingesta de líquidos cuando tengamos el hábito de beber mucho; esto nos ayudará sobre todo a reducir la *frecuencia miccional diurna* (número de veces que necesitamos orinar) y la *urgencia* (necesidad imperiosa de orinar y que no se puede controlar). Otra buena estrategia es distribuir mejor el horario de la toma de bebidas, bebiendo más por la mañana y disminuyendo paulatinamente conforme avanza el día, reduciendo la cantidad de líquido bebido a partir de las 18:00 de la tarde (3 o 4 horas antes acostarse), para ayudar a controlar los síntomas de *nocturia* (necesidad de orinar mientras se duerme).
- **Consumo de cafeína** (té, café, refrescos): reducir la ingesta de éstos disminuye los síntomas de *urgencia* y la *frecuencia miccional*.
- **Alimentación:** evitar comidas muy condimentadas, carbonatadas, ciertos tipos de frutas, los cítricos, comidas picantes... ya que producen una mayor irritación de la vejiga y por tanto, pueden aumentar los síntomas urinarios.
- **Hábito tabáquico:** se recomienda abandonar el tabaquismo, ya que puede mejorar la frecuencia urinaria (número de veces que necesitamos orinar).
- **Actividad física:** se recomienda el ejercicio físico aeróbico moderado a diario, evitando aquellas actividades que impliquen *traumatismos repetidos*, como correr, saltar, etc; y/o aquellos que requieran un *esfuerzo físico brusco*, como el levantamiento de pesas, ya que pueden favorecer los escapes de orina. Dentro de la práctica deportiva más segura que puede realizar está el yoga, el pilates, el tai-chi, la marcha y/o la natación.

REEDUCACIÓN VESICAL Y PROMOCIÓN DEL VACIADO VESICAL

Gracias al **entrenamiento vesical** se conseguirá mejorar los síntomas de la *incontinencia* y la *frecuencia miccional alterada*, así como la urgencia y el control de la capacidad vesical (*conceptos explicados anteriormente*).

Esta reeducación vesical se enseñará por el personal sanitario especializado, basado en un diario miccional.

A modo de orientación, para ir educando los hábitos miccionales, se recomienda **ir a orinar de forma programada**, inicialmente **cada 2-3 horas**, sin esperar a tener el deseo (este rango horario será variable en función del patrón inicial alterado de la paciente); y en 1 o 2 semanas, ir a orinar **cada 3-4 horas**, siendo éste nuestro objetivo final.



¡RECUERDE!
Se recomiendan MICCIONES PROGRAMADAS

