

# EFFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS KINÉSICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA URINARIA FEMENINA

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA 2015-2020

### 1 INTRODUCCIÓN

La IU se define como la pérdida involuntaria de orina que condiciona un problema higiénico y/o social.<sup>1</sup>

Una de las causas es la alteración del buen funcionamiento de la vejiga o del esfínter no obstante puede estar relacionado a problemas neurológicos o cerebrales, problemas musculares y nerviosos o incluso a otras enfermedades.<sup>2</sup>

Los síntomas pueden variar desde una filtración de orina leve hasta la salida abundante e incontrolable de ésta.<sup>3</sup>

**Objetivo:** Identificar las técnicas kinésicas más eficaces para el tratamiento de la incontinencia urinaria publicadas en el periodo 2015-2020

### 2 MÉTODO

Revisión bibliográfica de artículos científicos, tesis, en base de datos: Google académico, Redalyc, Dialnet, Repositorio académico. Criterios de inclusión: Efectividad; Técnicas kinésicas; Tratamiento de Incontinencia urinaria; 2015-2020; idioma español; sexo femenino.

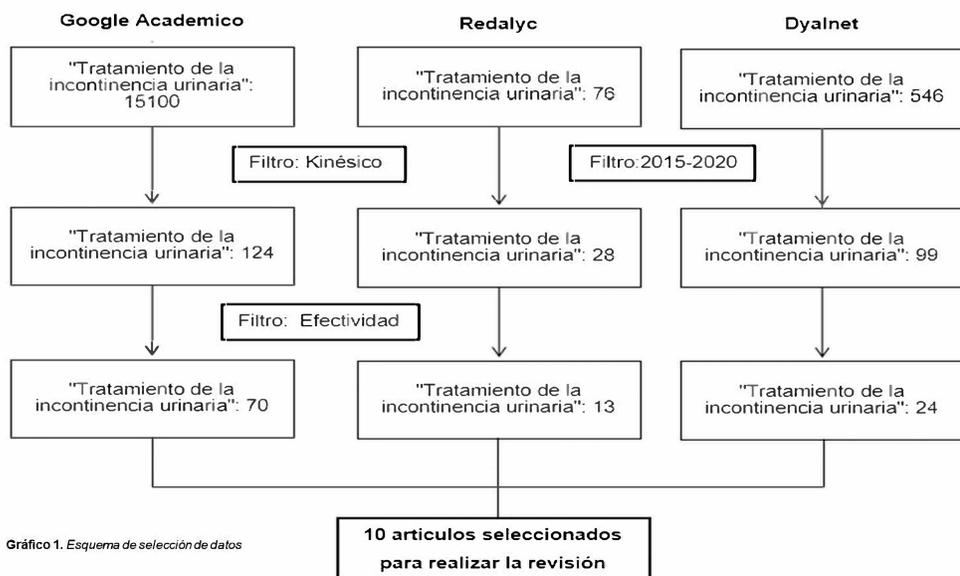


Gráfico 1. Esquema de selección de datos

### 3 DATOS

Nº Estudios	Técnicas Kinésicas	Muestra de Estudio	Duración del Tto.	Diagnóstico Pre Tto.	Resultado Post Tto.
1	Gimnasia Abdominal Hipopresiva (G.A.H.)	Entre 30 y 50 años Multíparas	8 sesiones	-Frecuencia de pérdida de orina varias veces al día -Cantidad considerable de pérdida de orina	Disminución de frecuencia de pérdida de orina - Reducción de cantidad de orina escapada
1	Kinesiotaping	Entre 40 a 75 años		-Incontinencia urinaria leve	Aumento significativo de la fuerza muscular Mejora de la Actividad muscular
8	Ejercicios de Kegel	Entre 30 a 50 y 63 a 80 años	12 semanas/ 20 días consecutivos	-50% presentó una capacidad contráctil moderada 60% con puntuación de grado dos. Fuerza de la musculatura débil	-22% disminución de la severidad de la incontinencia de grave a moderada. -22% mejora la contracción débil a moderada. El 45% aumentó tono muscular a grado III

Cuadro 1. Estudios seleccionados - resultados

### 4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se obtuvieron 70 referencias de Google académico, 13 de Redalyc y 24 de Dialnet; 10 cumplieron con todos los criterios de inclusión.

La muestra de los reportes analizados fueron mujeres a partir de 30 a 80 años de edad, preferentemente en etapa de menopausia, multíparas con antecedentes de parto normal (85%), o embarazadas y otros relacionados con obesidad.

Atribuyen como causas de IU a los cambios hormonales durante la menopausia y a la reducción del nivel de estrógeno que afectan los músculos abdominales, provocando cambio de posición de la vejiga, que conlleva a la pérdida de orina. Otro factor de riesgo constituye la obesidad.

Las técnicas kinésicas empleadas en el tratamiento demostraron preferencia (59%) y mayor efectividad con los ejercicios Kegel, seguido de la gimnasia abdominal hipopresiva y Kinesiotaping como técnica complementaria. Las sesiones recomendadas para el resultado efectivo de los ejercicios Kegel entre 15 a 25 sesiones de 40 a 45 minutos.

### 5 CONCLUSIÓN

Los ejercicios Kegel demostraron mayor efectividad en el tratamiento de la incontinencia urinaria, mediante el fortalecimiento de la musculatura del suelo pélvico y toma de la conciencia de la región perineal; su ventaja: no presenta contraindicaciones; la gimnasia abdominal hipopresiva es satisfactoria en la frecuencia y cantidad de pérdida de orina y mejora de la calidad de vida, aunque es contraindicada para embarazadas, en pacientes hipertensos o con problemas renales. El kinesiotaping, aunque fue muy poco utilizado demostró eficacia como técnica complementaria en el tratamiento del corsé estabilizador, mejora de la corrección postural y actividad muscular.

### 6 REFERENCIAS

1. Salud OMDI.

2. Incontinencia urinaria en mujeres: *Un problema frecuente y oculto*. Clínica los Condes. 2019.

27. Leis P., Luz; Silva Salim-Hanna, M.; Terra López M. A. (Tesis) *Efectividad de la gimnasia abdominal hipopresiva en mujeres multíparas con incontinencia urinaria entre 30 y 50 años*, Santiago Chile: Universidad Finis Terrae, 2015.

28. Pico Rodríguez, A.; Solís Lezcano, J. (Tesis) *Aplicación de ejercicios de Kegel en Prevención Secundaria de la Incontinencia Urinaria por esfuerzo en pacientes que asisten al Centro de Rehabilitación FisiosaludXP*. Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2017.

Anexos. Ejercicio de Kegel

