

GUIA DE EJERCICIOS PARA EL PACIENTE

CON INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO

Esta es una guía de ejercicios, consejos y recomendaciones para pacientes con incontinencia urinaria de esfuerzo

Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Unidad de Fisioterapia
Versión 1- Mayo 2024

¿QUÉ ES LA INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO?

La incontinencia urinaria de esfuerzo es la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra al realizar esfuerzos o ejercicio, como toser, estornudar, reír, cambiar de posición, saltar, correr...

Presenta repercusiones negativas y supone un enorme impacto social e higiénico modificando de manera importante la calidad de vida de las pacientes. A pesar de ello, pocas personas acuden a un profesional para realizar un tratamiento adecuado.

Es muy frecuente entre las mujeres, y encontramos diversos factores que contribuyen a que pueda aparecer, entre los que podemos encontrar la pérdida de fuerza muscular del suelo pélvico, el aumento de la movilidad de la uretra, la disminución del grosor uretral o la falta de estabilidad lumbopélvica.

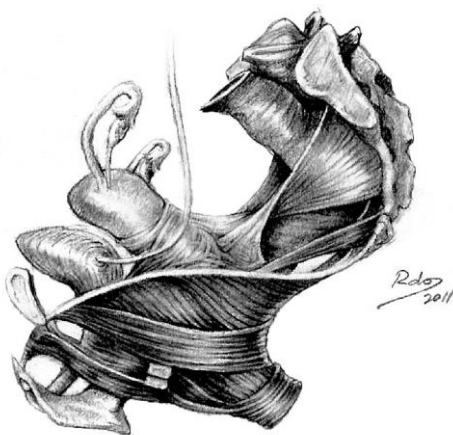
La sintomatología puede aparecer o agravarse tras los partos, en pacientes con sobrepeso u obesidad, con el déficit de estrógenos en mujeres postmenopáusicas, en pacientes jóvenes con alteración en el control de la musculatura o en pacientes que practican ejercicio físico sin una adecuada preparación.

¿QUÉ ES NUESTRO SUELO PÉLVICO?

El suelo pélvico, es un sistema de soporte que está formado por un conjunto de músculos y de fascias y ligamentos que cierran la cavidad abdominopélvica en su parte más inferior.

Su función más importante es proporcionar un soporte a las vísceras, así como a la vejiga y la uretra, que además de permitir una adecuada gestión de la presión intraabdominal, interviene en la continencia urinaria, en la fecal y en la respuesta sexual.

La parte muscular del suelo pélvico está formada por un entramado complejo de músculos, cada uno con una función diferente y que se organiza en capas musculares, desde un plano más superficial a otro más profundo. Los que forman parte del plano más superficial (los más externos) sirven en parte como punto de anclaje y tienen un importante papel en la respuesta sexual. En este plano encontramos entre otros el esfínter externo del ano. En un plano medio encontramos entre otros el esfínter externo de la uretra.



Y es en la parte más profunda donde encontramos los músculos más importantes del suelo pélvico, que son el **elevador del ano** y el músculo **puborectal**. Estos músculos son los que realizan una compresión y elevación de la vagina cuando se contraen. Tienen un papel fundamental en el mantenimiento de la continencia. También influyen en tener una respuesta sexual más satisfactoria.

i

¿CÓMO TRABAJA NUESTRO SUELO PÉLVICO DENTRO DE NUESTRO CUERPO?

Para mantener la continencia, es crucial un funcionamiento saludable y una adecuada coordinación entre la vejiga, la uretra, el esfínter, el suelo pélvico y el sistema nervioso.



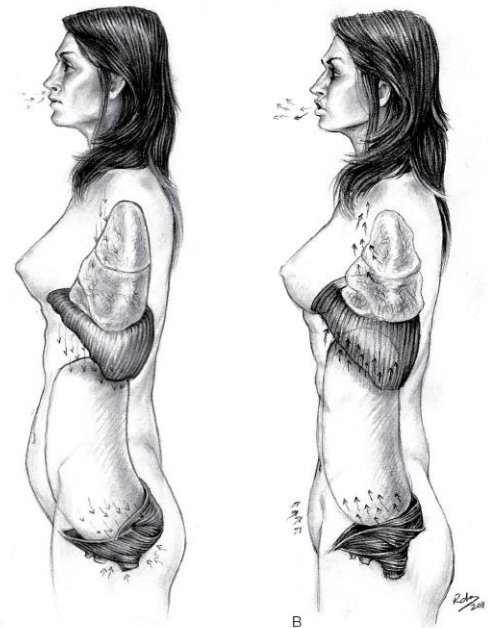
ii

El abdomen es una cavidad cerrada que no está rodeado de un sistema óseo que le dé estabilidad, si no que está formado por una serie de músculos que permiten los cambios de volumen y de presión en el interior de las vísceras, posibilitan los movimientos del tronco e intervienen en procesos fisiológicos como la respiración, la tos, el parto o la defecación. Por dentro, la cavidad abdominopélvica contiene las vísceras abdominales y las vísceras pélvicas.

La parte superior de la cavidad abdominopélvica está constituida por el diafragma, que es el principal músculo inspiratorio. Cuando se contrae, desciende hacia abajo, permitiendo la entrada de aire a los pulmones, empujando las vísceras abdominales hacia abajo. Durante la espiración tranquila, el diafragma se relaja y asciende. El suelo pélvico se activa cíclicamente durante la respiración, en asociación con el aumento de la presión intraabdominal causada por la contracción del diafragma torácico.

La parte posterior está formada por la musculatura profunda de la espalda (multífidos y cuadrado lumbar y el psoas).

Las partes laterales y la anterior están constituidas por los músculos abdominales. Al igual que los músculos del suelo pélvico, también se organizan en capas musculares, encontrando desde superficial a profundo: los rectos abdominales, los oblicuos externos, los oblicuos internos y el transverso del abdomen. Los más profundos (los oblicuos internos y sobre todo el transverso abdominal) son los encargados de modular la presión intraabdominal al contraerse, reduciendo la circunferencia de la pared abdominal, actuando como una faja.



iii

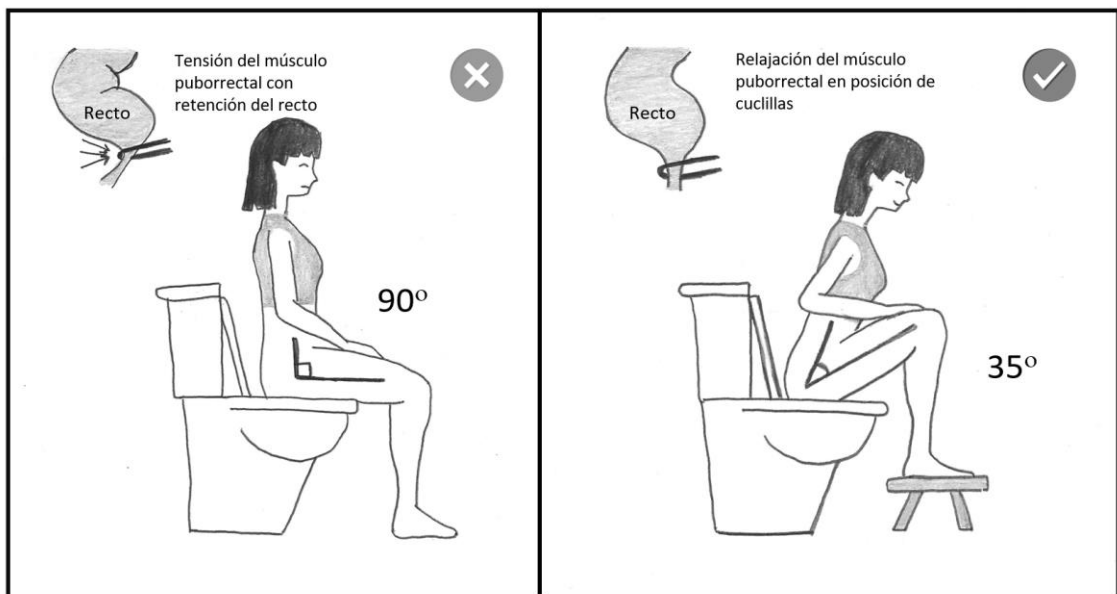
La parte inferior lo conforma el suelo pélvico.

Los músculos profundos del abdomen y el suelo pélvico funcionan de manera sinérgica activándose a la vez de manera automática cuando se producen aumentos de la presión intraabdominal. Sin embargo, este automatismo se puede perder, pudiendo afectar de manera importante tanto a nivel de la estabilidad de la columna y pudiendo afectar a la continencia.

PAUTAS COMPORTAMENTALES Y CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

- Ingesta líquida: no se debe limitar el aporte hídrico para evitar la incontinencia urinaria. Se recomienda aproximadamente 1.5-2 litros/día. Se recomienda realizar una micción aproximadamente cada 3 horas.
- Control de peso: en el caso de presentar sobrepeso (un índice de masa corporal (IMC) mayor de 25 kg/m²), se ha visto que la reducción de peso si muestra una reducción significativa de las disfunciones de suelo pélvico.
- Control de la alimentación:
 - o Cafeína: la reducción del consumo de cafeína puede disminuir los episodios diarios de pérdidas involuntarias de orina
 - o Alcohol: presenta un efecto diurético y una posible irritación directa de la mucosa vesical
 - o Tabaco: el aumento de la presión intraabdominal producida por la tos y los síntomas bronquiales, así como las alteraciones del patrón respiratorio influyen de manera directa en la sintomatología de la incontinencia
- Hábito intestinal: el estreñimiento está relacionado con el empeoramiento de la incontinencia, por lo que es importante intentar modificarlo.

Posición Defecación:



- Ejercicio físico: se suele evitar la actividad física por miedo a las pérdidas de orina, siendo más propensos al sedentarismo. Se recomienda realizar actividad física moderada de baja intensidad para proteger frente la incontinencia, realizando un entrenamiento progresivo a ejercicios más hiperpresivos. Un asesoramiento adecuado puede ayudar a las mujeres a gestionar el impacto del ejercicio y la actividad física diaria en la incontinencia urinaria, manteniendo un estilo de vida saludable.

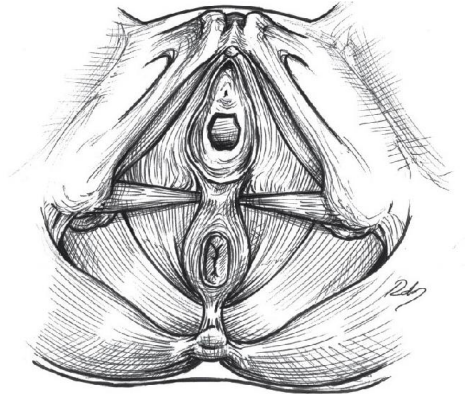
TRATAMIENTO PARA LA INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO

- Los ejercicios que se explican en esta guía son de manera general, es importante tener en cuenta y seguir las recomendaciones y las pautas dadas de manera individual por el fisioterapeuta.
- Si presenta dolor o molestias en alguna zona al realizar estos ejercicios, no dude en comentárselo al fisioterapeuta.
- Debe entender que parte del éxito en la rehabilitación va a depender de su grado de esfuerzo, participación e implicación con el tratamiento propuesto, ya que se trata de un proceso activo.
- Tiene que tener en cuenta que es un proceso a medio y largo plazo, tenga paciencia y mantenga el plan de ejercicios propuestos hasta conseguir los resultados.

A) ¿COMO APRENDER A RECONOCER Y CONTRAER NUESTRO SUELO PÉLVICO?

Objetivo: Aprender a realizar una toma de conciencia de nuestro suelo pélvico

- En primer lugar, tenemos que aprender a reconocer cómo es nuestro suelo pélvico. Para ello, podemos realizar una inspección con ayuda de un espejo localizando:
 - Los labios mayores y menores
 - La uretra
 - El clítoris
 - El introito (la abertura de la vagina)
 - El ano.



iv

- A continuación, se puede realizar una palpación introduciendo 1 o 2 dedos por el introito, dentro de la vagina, notando cómo es su tono y su flexibilidad.
- Al contraer el suelo pélvico se tiene que notar como el ano, la vagina y la uretra se cierran y ascienden. Es como si se quisiera comprimir un dedo dentro de la vagina y aspirarlo hacia arriba. Es importante que sólo se contraiga el suelo pélvico, no el resto de musculatura (piernas, abdomen, glúteos...).

“Imagina que quieres retener un gas”

“Haz como si fueras a cortar el chorro de la orina”

“Cierra la vagina hacia dentro”

“Aleja el periné del asiento o de los dedos”

“Imagina que quieres aguantar y absorber un tampón con la vagina”

Nunca realizar la “Maniobra Stop PiPi”: no realizar contracción del suelo pélvico cortando el chorro del pis, ya que puede provocar una alteración de la sinergia vesicoesfinteriana (problemas de vaciado de la vejiga).

ERRORES MÁS COMUNES AL CONTRAER EL SUELO PÉLVICO

- Al contraer el suelo pélvico, realizar una maniobra de empuje (Valsalva), lo que se llama una inversión de la orden perineal, en lugar de una contracción.
 - Realizar contracciones parásitas asociadas al contraer el suelo pélvico (contraer musculatura aductora, glúteos o abdomen superficial en lugar de los músculos del suelo pélvico)
 - Iniciar el trabajo de contracción partiendo de una inspiración acentuada o muy profunda
 - Bloquear la respiración: realizar una apnea
- Esfuerzo excesivo (mayor al necesario) al realizar la contracción de suelo pélvico

B) ENTRENAMIENTO MUSCULAR DEL SUELO PÉLVICO

Objetivo: Mejorar la fuerza y la resistencia de la musculatura del suelo pélvico

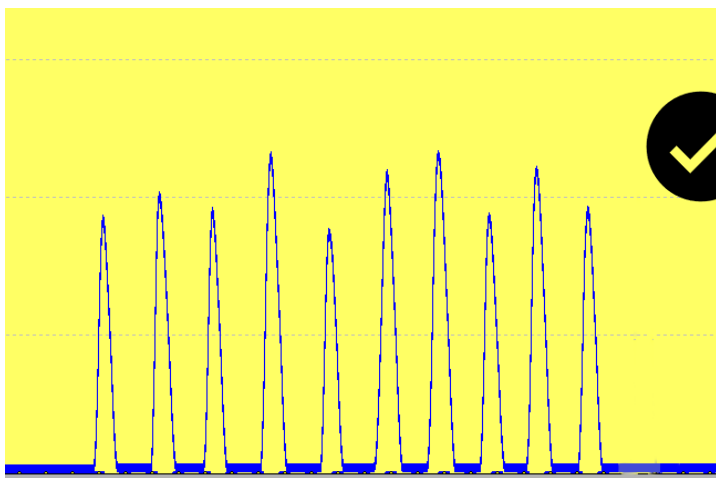
RECOMENDACIONES: 2 veces por día, mínimo 3 meses de entrenamiento

1. CONTRACCIONES RÁPIDAS

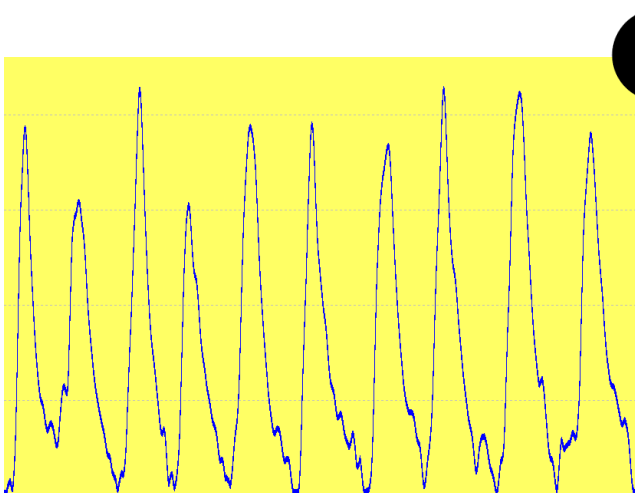
“Contraer y relajar rápido”

Pauta: Realizar 3 series de 10 contracciones rápidas, descansando 1 minuto entre cada serie

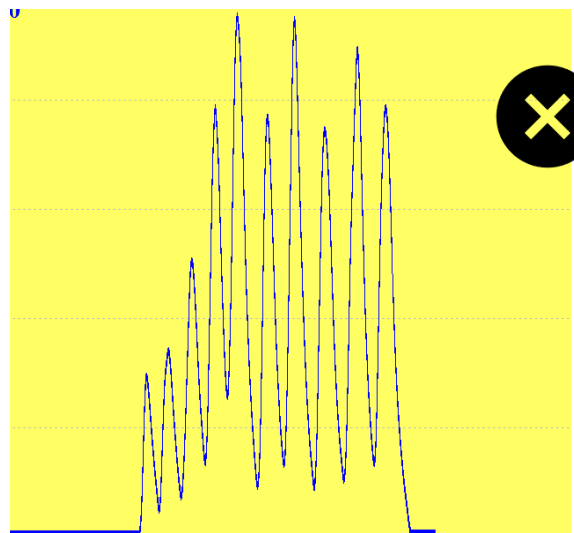
CORRECTO:



INCORRECTO:



Relajación muy lenta



No relajar del todo entre cada
contracción

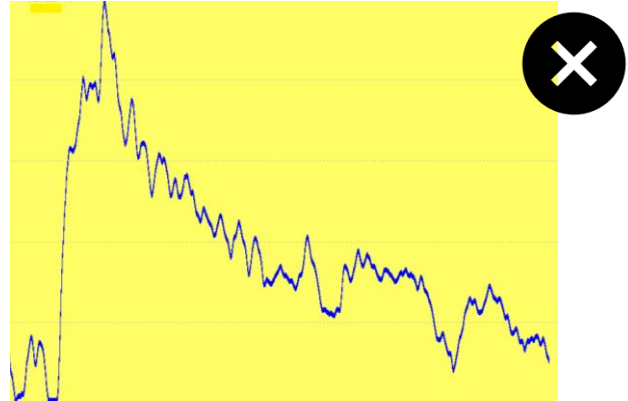
2. CONTRACCIONES MANTENIDAS

“Cogemos un poco de aire por la nariz, soltamos suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra y mantenemos la contracción del suelo pélvico mientras respiramos sin quedarnos en apnea”

Pauta: Realizar 3 series de 10 repeticiones dejando 10 segundos de descanso entre cada repetición.



CORRECTO: mantener misma fuerza de contracción durante los 10 segundos



INCORRECTO: contraer muy fuerte y progresivamente ir perdiendo fuerza de contracción

POSICIONES

Comenzar realizando los ejercicios tumbado boca arriba, en posición relajada, sin distracciones y sin ruidos.



➔ **Progresión:** cuando se realicen las contracciones de manera correcta ir progresando en las siguientes posiciones



C) REEDUCACIÓN POSTURAL

Objetivo: Aprender a mantener una posición neutra de nuestra pelvis con la columna elongada en diferentes posiciones, para facilitar la contracción de nuestro suelo pélvico y de la musculatura profunda del abdomen

Para realizar estos ejercicios, es importante adoptar una posición de autoelongación (crecer hacia arriba) intentando mantener una alineación entre la caja torácica y la pelvis.

1. EJERCICIO SENTADO

Sentarse en una silla sin respaldo y con los pies apoyados en el suelo, colocando las manos debajo de los isquiones (“huesos del culo”).



Llevar la pelvis a una posición de anteversión (“sacar culo pollo”) notando como los huesos se desplazan hacia atrás



Llevar la pelvis a una posición de retroversión notando como los huesos se desplazan hacia delante.

Nos quedamos en la posición neutra, en la que notemos los huesos justo encima de nuestras manos, y nos autoelongamos hacia arriba (“como si nos tiraran del pelo”).

2. EJERCICIO EN CUADRUPEDIA

Nos colocamos en el suelo apoyados en las rodillas y en las palmas de las manos. Las manos se colocan a la anchura de los hombros, alineando muñeca, codo y hombro. Las rodillas se colocan a la anchura de las caderas alineando las rodillas con las caderas. Colocamos la espalda y la pelvis en una posición neutra, que no esté ni en flexión ni en extensión, como en posición de “mesa”.



3. EJERCICIO DE PIE

Pies ligeramente separados a la altura de las caderas. Rodillas sin estar en posición de bloqueo. Pelvis en posición neutra. Sacar pecho y mantener posición de autoelongación (“creciendo hacia arriba”).



4. ENTRENAMIENTO CON LA RESPIRACIÓN

“Coger un poquito de aire abriendo las costillas, soltar el aire por la boca de manera suave intentando que no se caiga el pecho hacia abajo ni se cierren las costillas”.

Soltamos el aire de manera lenta y suave, con los labios fruncidos (como soplando una vela). Al realizarlo de manera correcta, notaremos como sin hacer nada se recoge de manera involuntaria nuestro abdomen, como si se metiera hacia adentro.

ASPECTOS IMPORTANTES PARA TENER EN CUENTA

No coger el aire con el abdomen, el aire tiene que cogerse expandiendo (abriendo) las costillas.

No coger el aire con la parte alta del tórax.

No contraer nosotros el abdomen, no hay que apretarlo, se recoge de manera involuntaria.

➔ Progresión:

Realizar esta respiración en todas las posiciones

➔ Progresión:

Cuando observemos que nuestro abdomen se recoge hacia adentro sin que nosotros metamos tripa, realizamos la respiración haciendo una “S” con los labios.

D) AUTOMATISMO PERINEAL: MANIOBRA DE KNACK

Objetivo: Evitar tener pérdidas de orina ante la tos, estornudos, cargar un peso, saltar, reír... y conseguir finalmente un automatismo de nuestro suelo pélvico.

POSICIÓN: sentada sintiendo el peso del cuerpo sobre los isquiones (pelvis neutra), con la columna elongada.

“Contraer el suelo pélvico, sentir la tensión que se genera en la zona baja del abdomen, reforzar ligeramente esta contracción abdominal y toser, intentado mantener nuestra columna elongada”.

➔ Progresión: Realizar esta maniobra de manera previa a una tos, estornudo, levantarse de la silla, coger un peso...

E) EJERCICIOS ABDOMINOPÉLVICOS

Ejercicios globales que implican tanto a nuestro suelo pélvico, a nuestro abdomen y al resto de nuestro cuerpo en movimiento.

Importante que en todo momento el abdomen no sobresalga hacia afuera, con la respiración se tiene que recoger hacia adentro. Mantener siempre el pecho alto en posición de autoelongación al realizar los ejercicios.

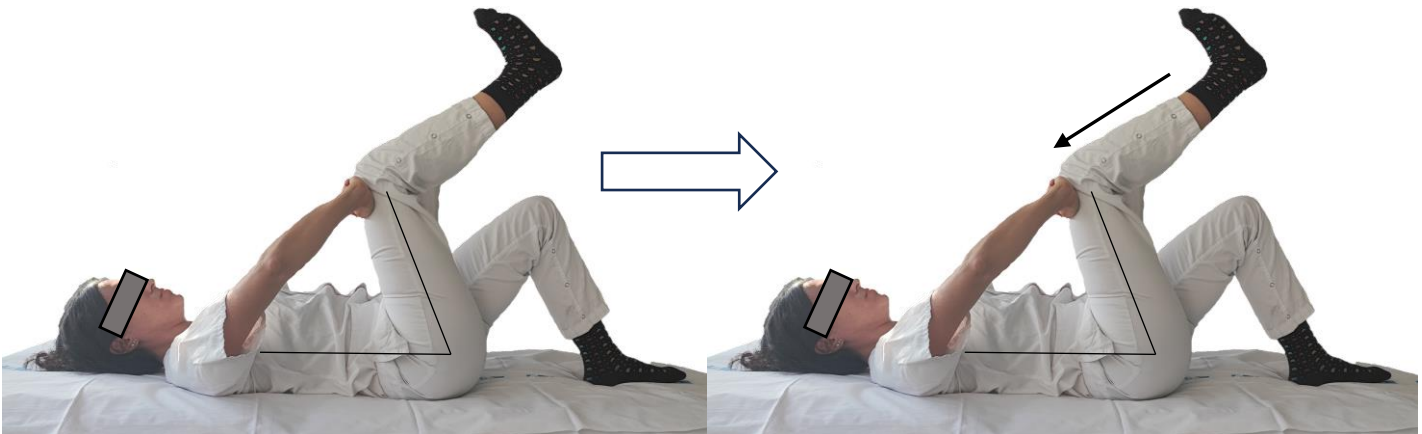
1. EJERCICIO DE FLEXIÓN DE CADERA

Nos colocamos tumbados boca arriba con las rodillas dobladas apoyando los pies. Levantamos una pierna llevándola hacia el pecho (en unos 45º de flexión de cadera), y colocamos nuestra manos (superpuestas entre sí) en esa rodilla, manteniendo nuestros hombros alejados de las orejas y los codos separados).

“Coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras llevamos la rodilla contra nuestras manos sin moverla de manera suave mientras soltamos el aire durante 5 segundos”

Durante el ejercicio no se modifica la posición de las piernas.

Pauta: 2 series de 5 repeticiones con cada pierna. 1 minuto de descanso entre series



2. EJERCICIO DE PUENTE DE GLÚTEOS

Nos colocamos boca arriba con las rodillas dobladas y los pies apoyados en el suelo.

“Coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire realizamos una elevación del glúteo”

Al elevar la pelvis hacia arriba, las piernas y la espalda tienen que formar una línea recta, y la tibia con el fémur un ángulo de 90°. Hay que notar que la contracción la realiza sobre todo el glúteo, y no la espalda ni los isquiotibiales. Importante mantener la espalda recta y que no se arquee.

Subir en 1 segundo, mantener 1-2 segundos arriba, y bajar lentamente contando 3 segundos

Pauta: 3 series de 10 repeticiones. 1 minuto de descanso entre series



3. EJERCICIO CON GOMA

Nos colocamos boca arriba con las rodillas dobladas y los pies apoyados en el suelo. Brazos estirados sujetando una goma elástica.

“Coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire separamos los brazos, mantenemos 1 segundo y volvemos despacio”

Pauta: 3 series de 10 repeticiones. 1 minuto de descanso entre series



4. EJERCICIO DE BICHO MUERTO BOCA ARRIBA

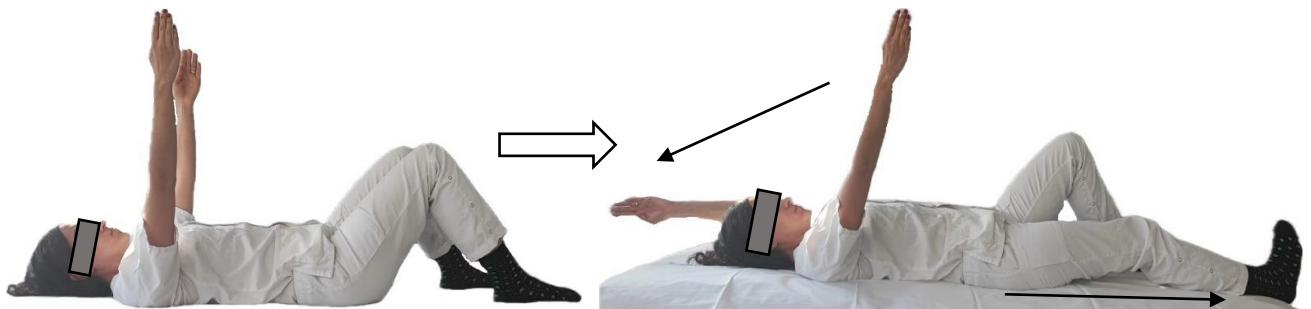
Nos colocamos boca arriba con las rodillas dobladas y los pies apoyados en el suelo

Pauta: 3 series de 5 repeticiones con cada pierna. 1 minuto de descanso entre series.

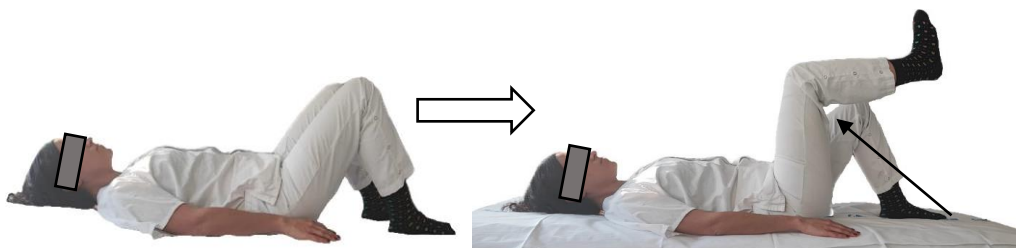
- 4.1 “Coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire por la boca (sin mover la pelvis ni el pecho) estiramos una pierna deslizándola por la camilla y volvemos a la posición inicial”



- 4.2 Añadimos los brazos estirados hacia el techo con las palmas mirándose entre sí, con los hombros alejados de las orejas. Al deslizar la pierna por la camilla llevamos el brazo contrario hacia atrás



- 4.3 “Coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire sin mover la pelvis ni el pecho bajamos y subimos una pierna en posición de 90º de flexión de cadera y rodilla y bajamos a la posición inicial”



- 4.4 Realizar el ejercicio anterior manteniendo una pierna a 90º, subiendo y bajando la contraria, sin que se baje el pecho ni salga el abdomen hacia afuera.

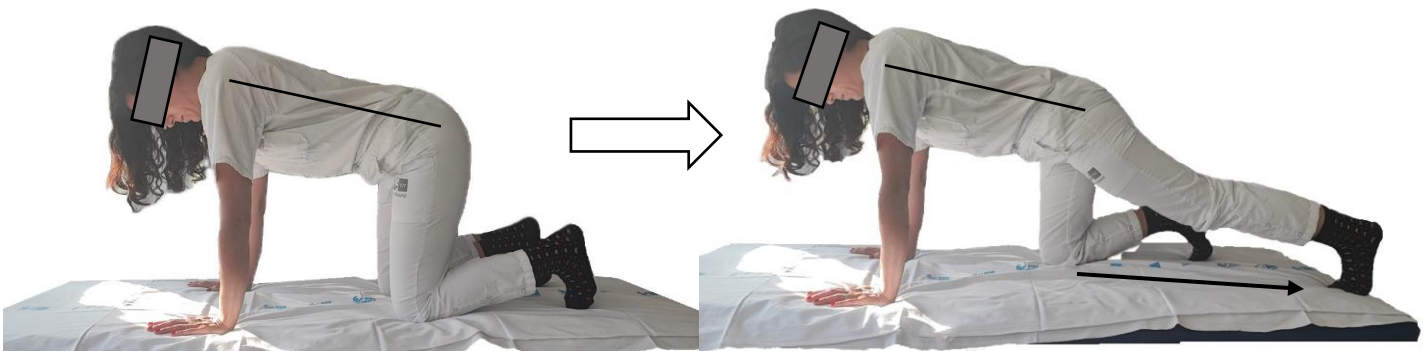


5. EJERCICIO EN CUADRUPEDIA

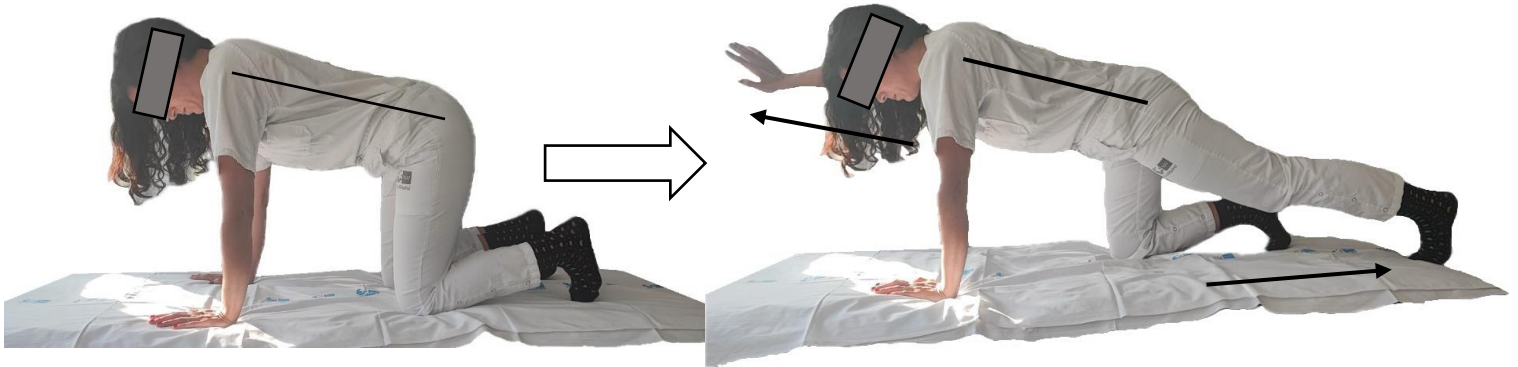
Pauta: 3 series de 5 repeticiones con cada pierna. 1 minuto de descanso entre series

Nos colocamos en el suelo apoyados en las rodillas y en las palmas de las manos. Las manos se colocan a la anchura de los hombros, alineando muñeca, codo y hombro. Las rodillas se colocan a la anchura de las caderas alineando las rodillas con las caderas. Colocamos la espalda y la pelvis en una posición neutra, que no esté ni en flexión ni en extensión, como en posición de “mesa”.

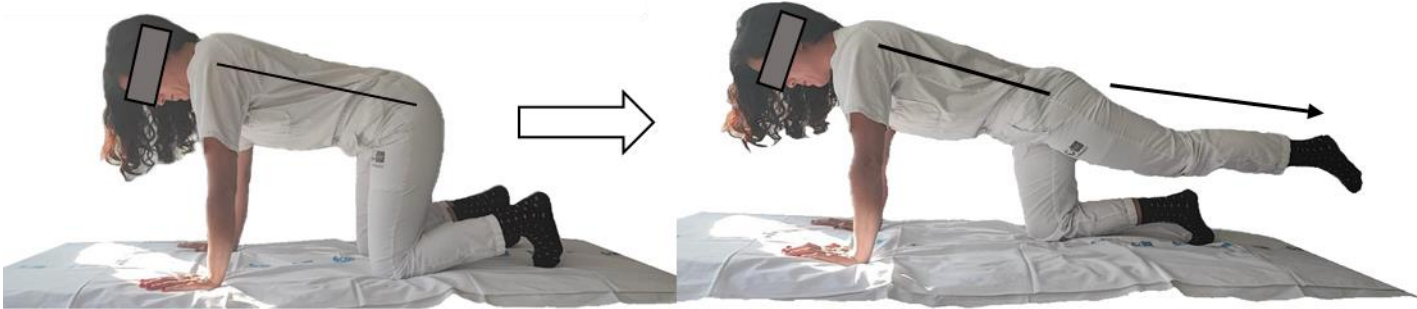
“Coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire sin mover la pelvis ni el pecho deslizamos una pierna hacia atrás y volvemos a posición inicial”



→ 5.1: añadir una elevación del brazo contrario al movimiento de la pierna hacia atrás



→ 5.2: En lugar de deslizar la pierna, realizar una extensión de la pierna hacia atrás, elevándola de la camilla.



6. SENTADILLAS

Pauta: 3 series de 10 repeticiones. 1 minuto de descanso entre series.

De pie, colocamos los pies separados aproximadamente a la altura de nuestros hombros. Primero realizamos una sentadilla colocándonos una silla detrás.

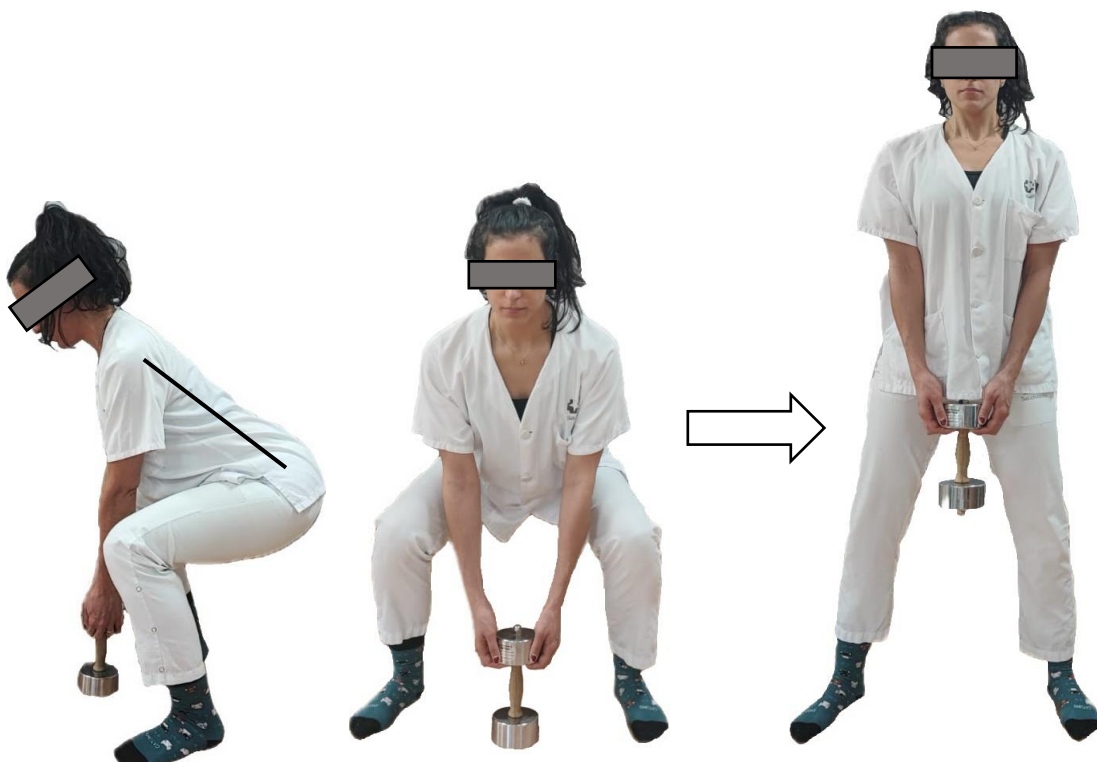
“Coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire (sin mover la pelvis ni el pecho) intentamos bajar hasta tocar la silla con la pelvis manteniendo nuestro tronco lo más recto posible, sin que se doble nuestra columna”. Para ello, tenemos que llevar nuestras caderas ligeramente hacia atrás, intentando que nuestras rodillas no se metan hacia adentro.



➔ **Progresión:** quitar la silla e intentar bajar lo máximo posible sin perder la posición de la columna

7. COGER PESOS DEL SUELO

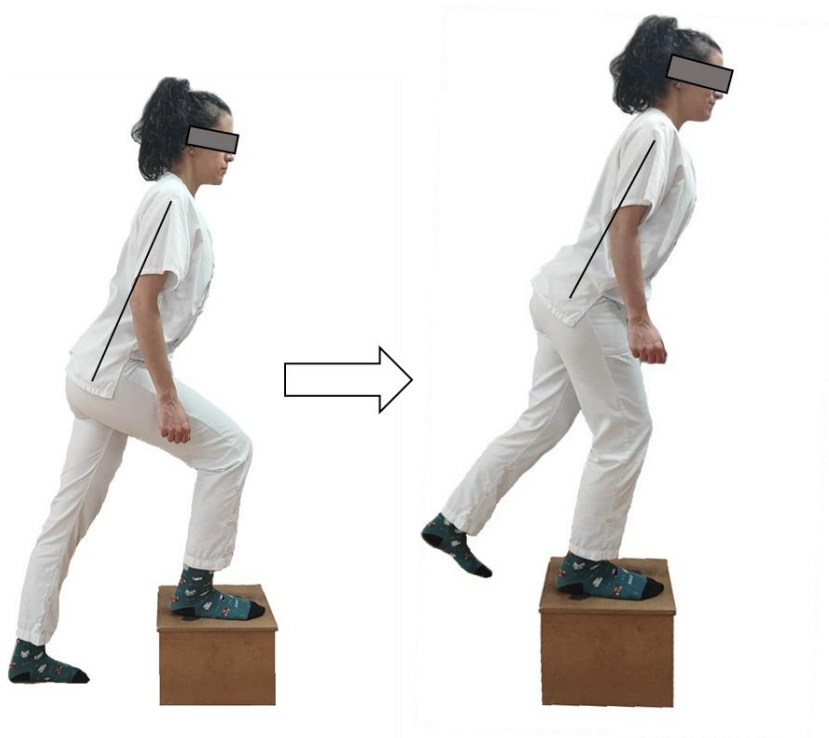
Pauta: 3 series de 10 repeticiones. 1 minuto de descanso entre series.



Nos colocamos de pie en frente del peso que queremos coger del suelo, con los pies separados más abiertos que el ancho de los hombros, y ligeramente rotados hacia afuera unos 45°. Manteniendo el torso erguido, en posición de autoelongación, “coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire (sin mover la pelvis ni el pecho) bajamos hacia el suelo, cogemos el peso y empujamos con los talones extendiendo las caderas y las rodillas simultáneamente hasta volver a posición erguida”. No perdemos la contracción del suelo pélvico al realizar el ejercicio. Al subir relajamos suelo pélvico.

8. SUBIR AL ESCALÓN

Subirse a un escalón o caja con la rodilla más adelantada que el pie que está apoyado. Haciendo fuerza con la planta de pie apoyada en el escalón, “coger un poquito de aire por la nariz, soltar suave por la boca, contraemos el ano, vagina y uretra, y mientras soltamos el aire (sin mover la pelvis ni el pecho)” impulsar el cuerpo hacia arriba extendiendo la rodilla y la cadera, intentando que la rodilla no salga hacia afuera. Mantener la posición encima del escalón durante 2 segundos, bajar despacio intentando que la rodilla siga siempre encima del pie y sin perder la contracción del suelo pélvico.



- ➔ Progresión: aumentante la altura de la caja o sosteniendo una mancuerna.
- ➔ Progresión: subir 5 escaleras

GUÍA FÁCIL PARA CUIDAR EL SUELO PÉLVICO DURANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA

1. Utilizar de manera correcta tus músculos del suelo pélvico
2. Cuida la postura: siempre en posición de columna de autoelongación, creciendo hacia arriba
3. Exhalar en cada esfuerzo (esta es nuestra carga máxima). Nunca realizar los ejercicios en apnea (sin respirar)
4. Evita levantar objetos pesados (que no puedas mover en exhalación)
5. Elige una postura al realizar los ejercicios en la que controles tu suelo pélvico y tu abdomen de manera correcta
6. Aumenta la carga gradualmente y de manera progresiva
7. Haz un adecuado descanso entre series
8. Haz ejercicios con impacto solo si tu suelo pélvico y tu abdomen están preparados para ello
9. Ten en cuenta en que parte estás de tu ciclo menstrual, hay días en los que te encontrarás con más energía o más fatigado
10. Adapta el ejercicio si estás cansado o lesionado
11. Haz una buena planificación del entrenamiento, con una buena programación. Pide ayuda de un profesional cualificado para que te ayude en este proceso



Hospital Universitario Ramón y Cajal

Ctra. De Colmenar Viejo km 9,100. 28034- Madrid
Servicio de Rehabilitación. Unidad de Fisioterapia
Planta sótano 2 izquierda. Teléfono: 91 3368000 –ext. 7985

ASOCIACIONES DE INTERÉS

- **Asociación Española de Urología**
Teléfono: +34 91 364 08 49
aeu@aeu.es
<https://www.aeu.es/>
- **Observatorio Nacional de la Incontinencia (ONI)**
<https://observatoriodelaincontinencia.es/>
- **Asociación Continentia**
info@continentia.org
<https://www.continentia.org/>

i, ii, iii, iv Figuras reproducidas del libro: **Carolina Walker. Fisioterapia en Obstetricia y Uroginecología. 2ª Edición. Barcelona. Elsevier España S.L.U. ©; 2013. ISBN: 9788445821022.** Se han incluido la Imagen ⁱⁱⁱ: Figura 1-4 (página 3), la Imagen ⁱ: Figura 1-12 (página 15), Imagen ⁱⁱ: la Figura 1-13 (página 15), y la Imagen ^{iv}: la Figura 1-14 (página 16).