



Artículo de revisión

Utilidad del ejercicio hipopresivo en el tratamiento de la incontinencia urinaria

Usefulness of hypopressive exercise in the treatment of urinary incontinence

Elsa María Rodríguez Adams ¹ 

Neysa Margarita Pérez Rodríguez ¹ 

¹Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas (CIMEQ). La Habana, Cuba.

Recibido: 15/8/2022
Aceptado: 16/10/2022

RESUMEN

La terapia conservadora es la primera línea en las recomendaciones clínicas en el manejo de la incontinencia urinaria, específicamente la rehabilitación a través del entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico; la gimnasia abdominal hipopresiva se ha convertido en una terapia de preferencia en el tratamiento de estas disfunciones y su uso como forma de entrenamiento abdominal se está extendiendo, por el menor riesgo que supone para la musculatura perineal. La práctica habitual de ejercicios físicos, tales como los ejercicios de Kegel y la gimnasia abdominal hipopresiva, mejoran el tono muscular, la fuerza de la musculatura pelvi-perineal y aumenta la calidad de vida de personas con disfunciones del suelo pélvico. Se realizaron búsquedas electrónicas y en bibliotecas de revistas médicas nacionales y extranjeras indexadas en Scielo, Imbiomed y Pubmed, en idioma español e inglés, así como revisiones de tesis de terminación de estudios y libros de textos, con información relacionada con disfunción del suelo pélvico. Como método preventivo, la gimnasia abdominal hipopresiva, al igual que los ejercicios de Kegel, ayuda a la mejora y activación del suelo pélvico y, por tanto, puede evitar, la aparición de disfunciones del suelo pélvico.

Palabras clave: Disfunción del suelo pélvico; incontinencia urinaria; gimnasia abdominal hipopresiva

ABSTRACT

The conservative therapy is the first line in the clinical recommendations in the handling of the urinary incontinence, specifically the rehabilitation through the training of the musculature of the pelvic floor, the hypopressive abdominal gymnastic has become a preference therapy in the treatment of these dysfunctions and its use as form of abdominal training he/she is extending for the smallest risk that supposes for the



musculature perineal. The habitual practice of physical exercises, such as the exercises of Kegel and the hypopressive abdominal gymnastic, improves the muscular tone, the force of the musculature pelvic-perineal and the quality of people's life increases with dysfunctions of the pelvic floor. There were carried out electronic searches and in libraries of magazines doctors national and foreign indexed in SciELO, Imbiomed and Pubmed, in Spanish and English language, as well as revisions of thesis of termination of studies and books of texts, with information related with dysfunction of the pelvic floor. As preventive method, the abdominal gymnastics hipopresiva the same as the exercises of Kegel, he/she helps to the improvement and activation of the pelvic floor and therefore, it can avoid, the appearance of dysfunctions of the pelvic floor.

Keywords: pelvic floor dysfunction; urinary incontinence; hypopressive abdominal gymnastic.

Introducción

Los trastornos del suelo pélvico se encuentran entre los 10 primeros motivos de gastos en atención sanitaria, pero no suelen tratarlos los médicos de atención primaria.¹

La debilidad o lesión de los elementos que forman el suelo pélvico, predispone especialmente a la mujer, por sus características anatómicas, a presentar afecciones a ese nivel, que provocan una sintomatología en ocasiones múltiple, por combinarse diferentes problemas como: incontinencias urinaria y fecal, prolapsos genitales, dolor pélvico crónico y disfunción sexual, entre otras.¹

De todas las manifestaciones de disfunción del suelo pélvico (DSP), la más frecuente es la incontinencia urinaria con una prevalencia aproximada en el mundo de 50 millones de personas; la población más afectada es el sexo femenino.^{2,3}

Se define la incontinencia urinaria (IU) como "la pérdida involuntaria de orina, que condiciona un problema social e higiénico. Está considerada una enfermedad por la OMS desde el año 1998, por su repercusión en la calidad de vida (CV), por su frecuencia y por su afectación en la esfera psico-social."⁴

Se estima que la incontinencia urinaria afecta a más de 200 millones de personas en todo el mundo, con una prevalencia de 55 %.⁴ Los casos pueden subestimarse, debido a que no siempre se reportan a los médicos tratantes, ya sea por vergüenza, falta de conocimiento de opciones terapéuticas o porque algunos pacientes perciben que es parte inevitable del envejecimiento.⁵

Esta dolencia se manifiesta como una disfunción a nivel del suelo pélvico (SP), cuyos músculos intervienen en la micción, evacuación intestinal y actividad sexual y tienen un papel imprescindible durante el embarazo y el parto.⁶

Las barreras para su diagnóstico y tratamiento, comprenden un conocimiento inexacto de estas alteraciones y una creencia generalizada, de que los tratamientos eficaces son quirúrgicos o de que se precisa un amplio estudio antes de iniciar el tratamiento. Las disfunciones del suelo pélvico



ISSN: 1995-9427RNPS: 2162

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>
Vol. 14 No. 3 (Suplemento) | 2022



pueden ser consideradas como un problema de salud en el mundo, del cual no se excluye Cuba, sobre todo en mujeres con un alto porcentaje de cirugía o incluso de una segunda intervención.¹

La terapia conservadora es la primera línea en las recomendaciones clínicas en el manejo de la IU, específicamente la rehabilitación a través del entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico tanto para la IU de esfuerzo, de urgencia o mixta.⁷

Los ejercicios más utilizados para la potenciación de la musculatura del suelo pélvico son: potenciación de los músculos pubovaginales, puborectales y pubocoxígeos, mediante ejercicios realizados simultáneamente al aumento de la presión abdominal o ejercicios de potenciación de la musculatura del suelo pélvico mediante ciclos de contracciones y reposo a diferente intensidad y frecuencia y/o acompañados de palpación digital. En gran parte de los trabajos analizados los autores incluyen un entrenamiento previo del paciente en el cual toma conciencia de su musculatura y aprende a contraer o relajar dicha musculatura de forma voluntaria.⁴

Como alternativa al entrenamiento específico de la musculatura del suelo pélvico, en la bibliografía se proponen diferentes terapias de ejercicio físico que, sin embargo, aun cuentan con escasa evidencia para el tratamiento de la IU, como pueden ser los programas de ejercicio abdominal de reeducación postural global, la técnica Pilates o el yoga, entre otros. La implementación de programas de ejercicio global se ha señalado como una posible opción tanto para reducir la severidad de los síntomas de la IU como para favorecer una adecuada adherencia al programa de ejercicio. Entre estos programas de ejercicio alternativo figura la técnica hipopresiva.⁸

La prevalencia actual de las DSP y el mayor conocimiento de los beneficios que la fisioterapia uroginecológica aporta en el tratamiento de estas patologías han hecho que en los últimos años aumente la demanda de fisioterapeutas especializados en este campo. Paralelamente, la GAH se ha convertido en una terapia de preferencia en el tratamiento de estas disfunciones y su uso como forma de entrenamiento abdominal se está extendiendo, por el menor riesgo que supone para la musculatura perineal.

Con respecto a los efectos de los ejercicios hipopresivos sobre la musculatura del suelo pélvico (MSP) existe una gran controversia en cuanto a sus beneficios. Hay autores que critican el método por su pobre base científica y sus efectos especulativos, mientras que defienden que los ejercicios de Kegel son más efectivos para el entrenamiento de la MSP; sin embargo otros autores lo defienden como una nueva vía para el tratamiento y prevención de las disfunciones de la MSP, así como de su actuación sobre la salud y calidad de vida.⁹

Por estas razones este trabajo de revisión persigue como objetivo, analizar qué evidencia científica existe sobre la efectividad de la GAH en el fortalecimiento del SP, así como su utilidad en el tratamiento de la incontinencia urinaria.



Desarrollo

La GAH se creó hace más de tres décadas, pero es actualmente cuando más se habla de ella y cuando más se está fomentando su empleo como técnica de fisioterapia. Surgió como una herramienta para tratar la IU tras el parto, pero no se han hallado ensayos clínicos aleatorios donde se investigue sobre este tipo de muestra, ni en general en mujeres con incontinencia. Marcel Caufriez y sus colaboradores y difusores del método como Piti Pinsach, recomiendan esta terapia frente a los programas de reeducación clásica del periné como es el caso del entrenamiento muscular del suelo pélvico (EMSP) y si bien la práctica clínica diaria demuestra que aporta resultados favorables, hay pocos ensayos de alta calidad que hayan intentado validarla y los pocos que se han llevado a cabo (recogidos en esta revisión) han encontrado que no es mejor que el EMSP, al menos en mujeres con prolapso de órganos pélvicos (POP) de grado II.¹⁰

Inicialmente fueron diseñados para aplicar durante la recuperación del postparto y para tratar patologías específicas del embarazo (lumbalgias, y disfunción de suelo pélvico) e, incluso, para la rehabilitación de patologías de la columna vertebral. (Caufriez, Fernández, Fanzel y Snoeck, 2006). Ha sido definido como un método de entrenamiento postural y respiratorio (Rialy Pinsach, 2014). Se ejecuta a través de diferentes posiciones mantenidas de auto-estiramiento, combinadas con técnicas respiratorias en apnea y con máxima apertura de la caja torácica (Rial, Chulvi-Medrano, Cortell-Tormo y Álvarez, 2015). Sin embargo, su práctica ha trascendido al sector del fitness con el consiguiente aumento del número de entrenadores e impacto mediático (Martín-Rodríguez y Bo, 2017). El creciente interés por el ejercicio hipopresivo (EH) entre la comunidad del *fitness* y público femenino, contrasta con la falta de evidencia de sus beneficios en la salud y bienestar (Martín-Rodríguez y Bo, 2017).⁷

Se basan en un conjunto de ejercicios ordenados, cuyos principios técnicos fundamentales son el entrenamiento respiratorio y postural. La técnica postural se ejecuta a través de diferentes posturas de auto-estiramiento con contracciones isométricas y dinámicas mantenidas durante un cierto tiempo. Simultáneamente al mantenimiento postural se realizan respiraciones torácicas profundas intercaladas con apneas voluntarias tras exhalar todo el volumen de aire residual, asociadas a contracción de la musculatura inspiratoria. Esta maniobra respiratoria también practicada en el yoga se conoce como *Uddiyanha Bandha*. Dicha maniobra provoca una apertura de la caja torácica al tiempo que se hunde la pared abdominal. Durante la ejecución de la maniobra respiratoria del ejercicio hipopresivo se ha registrado activación de la musculatura del suelo pélvico y del transversal abdominal al tiempo que una disminución en la presión intra-abdominal.¹¹

Aplicando esta metodología respiratoria también se evidencia movilización del ángulo uretro-vesical. Por ello, se ha propuesto como una técnica para mejorar la estabilidad de la musculatura lumbopélvica y como recurso específico para mujeres con escasa propiocepción de la musculatura del suelo pélvico. En su conjunto, buscan disminuir la presión intraabdominal y activar la musculatura profunda del abdomen, al tiempo que se reeduca la postura corporal. Se



ISSN: 1995-9427RNPS: 2162

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>
Vol. 14 No. 3 (Suplemento) | 2022



utilizan respiraciones torácico-diafragmáticas y espiraciones forzadas, asociadas a una fase de vacío abdominal en apnea espiratoria.¹²

En un estudio realizado en el año 2012 en un grupo de mujeres con prolapso de órganos pélvicos se observó que, tras la aplicación de un programa combinado de ejercicios hipopresivos con ejercicios de contracción muscular del suelo pélvico, se producían mejoras en el área de la sección transversal del elevador del ano, en comparación con el grupo control. En un estudio llevado a cabo con una muestra similar y siguiendo el mismo protocolo, en el grupo que realizó ejercicios hipopresivos combinados con ejercicios de contracción se hallaron mejoras en la resistencia y fuerza de los músculos del suelo pélvico, frente al grupo control. Sin embargo, no se detectaron diferencias significativas entre el grupo que recibió la combinación de entrenamiento muscular del suelo pélvico y ejercicios hipopresivos, y el grupo que únicamente realizó entrenamiento del suelo pélvico.¹²

Hoy en día la GAH se usa como herramienta terapéutica para diversas patologías y problemas que son discapacitantes para las personas, tanto en sus actividades deportivas como en sus actividades diarias, algunas de ellas son: diástasis abdominal, incontinencia urinaria, debilidad en zona media, incluso problemas de aptitud corporal. Ruiz de Viñaspre realizó una revisión sistemática para conocer los resultados de la GAH en mujeres. El estudio demostró que la GAH si bien produce mejoría clínica en las personas, sobre todo en el tono de base del suelo pélvico, el resultado todavía arroja evidencia limitada en la muestra estudiada. Faltan ensayos clínicos de calidad que evalúen la eficacia de la gimnasia abdominal hipopresiva.⁵

Resende y cols (2018) estudiaron a 61 mujeres con disfunción del suelo pélvico durante 3 meses. Dividieron la muestra en dos grupos: uno realizaba EMSP y el otro GAH y no encontraron diferencias significativas entre ambos programas de intervención en cuanto al tratamiento de la incontinencia urinaria de urgencia; sin embargo, para la incontinencia urinaria de estrés para ser más efectivo el entrenamiento muscular del suelo pélvico Kahyaoglu y cols (2016) y Morkved y cols (2013) estudiaron lo mismo que el anterior, pero en mujeres embarazadas. Los primeros analizaron a 60 mujeres y valoraron las diferencias que se producían a las 28 y 36 semanas del embarazo y a los 6 meses del parto y comprobaron que con la gimnasia abdominal hipopresiva se mejora la frecuencia urinaria y la sintomatología ($p < 0,05$). Los segundos analizaron a 301 mujeres a las 36 semanas del embarazo y a los 3 meses del parto y obtuvieron lo mismo ($p = 0,007$) que Kahyaoglu y cols (2016).¹³

Otro estudio realizó una prueba piloto para evidenciar la activación de la faja abdominal con la GAH, resultando que el músculo transversal abdominal y el músculo oblicuo interno respondieron eficazmente a la prueba de electromiografía a diferencia de los demás grupos musculares.¹⁴

M G Flores López, V Uclés Villalobos mencionan investigaciones como la de Amóstegui y Azcúe et al., los cuales realizan una propuesta sobre un programa de tratamiento para la IU de posparto, el cual consta de la combinación de GAH y EMSP (ejercicios de la musculatura del suelo pélvico). Este demuestra que la combinación de estas dos técnicas favorece el aumento de la coordinación



ISSN: 1995-9427RNPS: 2162

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>
Vol. 14 No. 3 (Suplemento) | 2022



de contracción de la musculatura del SP. Además, afirma que la GAH aporta beneficios en la estática postural, así como también lo menciona Coscarón Molano, que con la combinación de ambas mejora la contracción global del SP.

En una revisión sistemática de ensayos clínicos controlados se logra determinar que el tratamiento de la IUE o IUM mediante métodos de entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico (conos vaginales e hipopresivos) produce resultados positivos, tanto en la reducción de los episodios de incontinencia como en la mejora de la fuerza muscular a nivel del suelo pélvico, si bien los resultados mejoran cuando se combinan dichos ejercicios con otras técnicas, como el biofeedback, electrodos intravaginales, conos, o se realizan de manera asistida. Mostrándose evidencia médica que este manejo obtiene mejores resultados como método de tratamiento de la IUE o IUM que algunos fármacos utilizados comúnmente.

Posterior a la revisión bibliográfica logran determinar que los ejercicios hipopresivos, prescritos por un fisiatra y realizados bajo la supervisión de un terapeuta entrenado; quien enseña y supervisa la realización de los mismos, durante un período de aprendizaje estructurado, provocan el descenso de la presión intraabdominal y la activación refleja de los músculos abdominales y del suelo pélvico, consiguiendo a largo plazo un aumento del tono en ambos grupos musculares; siendo beneficioso para la faja abdominal pero sin efectos negativos sobre el suelo pélvico. Evidencian la utilidad de los ejercicios hipopresivos en múltiples patologías, como son la disfunción del suelo pélvico (incontinencia urinaria, incontinencia fecal y prolapso de órganos pélvicos) al mejorar el tono de la musculatura pélvica, en postparto, menopausia y sus complicaciones, en escoliosis idiopática torácica con respuesta comparativa con la técnica de Schroth; aumentando la flexibilidad del tronco y el fortalecimiento de los músculos paravertebrales, también en la rehabilitación postquirúrgica de suelo pélvico (cirugías de próstata y útero), en deportistas de alto impacto (deportes de saltos, baloncesto, voleibol, carrera, aeróbicos) se van a ver beneficiados en cuanto a la reducción de la incontinencia urinaria de esfuerzo y evitando el aumento de la presión intrabdominal por malas técnicas, ayuda a la disminución de la circunferencia abdominal y mejoría de la estática postural.^{14,15}

Compartimos la opinión de estas autoras que la terapia combinada de los ejercicios hipopresivos junto a los ejercicios de la musculatura del suelo pélvico ya conocidos como los ejercicios de Kegel, genera un aumento de la coordinación de contracción de la musculatura del suelo pélvico. Por lo que se recomienda la prescripción dual de dichos ejercicios con un adecuado entrenamiento



Conclusiones

Como método preventivo, la GAH al igual que los ejercicios de Kegel, ayuda a la mejora y activación del suelo pélvico y por tanto, puede evitar, la aparición de disfunciones del suelo pélvico (IU, IF y POP).

Hacen faltan más estudios que evalúen la eficacia de la gimnasia abdominal hipopresiva y corroboren los efectos de un programa regular de terapia hipopresiva a corto y a largo plazo, ampliando los grupos de población a estudiar y unificando los protocolos de actuación.

Referencias bibliográficas

1. B Y Noa Pelier, J MI Vila García. Rehabilitación física del suelo pélvico: ejercicios de Kegel y gimnasia abdominal hipopresiva. Invest. Medicoquir 2020 (septiembre-diciembre); 12 (3) ISSN: 1995-9427, RNPS: 2162
2. Tibaek S, Dehlendorff C. Pelvic floor muscle function in women with pelvic floor dysfunction: A retrospective chart review, 1992-2008. Int Urogynecol J. 2014; 25:663-9.
3. Gerwin RD. Diagnosis of myofascial pain syndrome. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2014; 25:341-55.
4. B. González Sánchez, J. Rodríguez-Mansilla, A. de Toro García, M.V. González López-Arza. Eficacia del entretenimiento de la musculatura del suelo pélvico en incontinencia urinaria femenina. An. Sist. Sanit. Navar. 2014, Vol. 37, Nº 3, septiembre-diciembre
5. [R.Ruiz de Viñaspre Hernández](#). Eficacia de la gimnasia abdominal hipopresiva en la rehabilitación del suelo pélvico de las mujeres: revisión sistemática. Actas de urología española [Volumen 42, Issue 9](#), Noviembre 2018, Pages 557-566
6. M G Flores López, V Uclés Villalobos. Ejercicios hipopresivos: prescripción, técnicas y efectividad. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD. ISSN-2215 2741 1
7. Baruc Abimaela, Tamara Rial-Rebullidob, Iván Chulvi-Medrano, Pierre Fabreb. Ejercicio hipopresivo en el tratamiento de la incontinencia urinaria en mujeres multíparas: Serie de casos. Revista Científica de Enfermería. Nº 13 Mayo 2017
8. V Tracogna, T Rial Rebullido. Expectativas y beneficios percibidos del ejercicio hipopresivo por mujeres: una experiencia práctica Retos, número 34, 2018, 138-141 (2º semestre) ISSN: Edición impresa: 1579-1726. Edición Web: 1988-2041 (www.retos.org)



ISSN: 1995-9427RNPS: 2162

<http://revcimeq.sld.cu/index.php/imq>
Vol. 14 No. 3 (Suplemento) | 2022



9. M. Carregal-Chedas, I. Da Cuña-Carrera, Y. Gonzalez-Gonzalez, A. Alonso-Calvete. Aplicación clínica de los ejercicios hipopresivos: una revisión sistemática. [Rev Andal Med Deporte. 2020; 13\(4\): 228-234.](#))
10. M Estrella Díaz Águila. Efectividad de la gimnasia abdominal hipopresiva frente al entrenamiento perineal clásico en el fortalecimiento del suelo pélvico de la mujer: revisión sistemática. Disponible en: <https://lowpressurefitness.com/es/protocolo-hipopresivos-tratamiento-incontinencia-urinaria/><https://ws072.juntadeandalucia.es/ojs>
11. T. Rial, I. Chulvi-Medrano, J.M. Cortell Tormo, M. Álvarez Sáez ¿puede un programa de ejercicio basado en técnicas hipopresivas mejorar el impacto de la incontinencia Urinaria en la calidad de vida de la mujer? Suelo Pélvico 2015; 11[2]: XX. Revista española sobre medicina del suelo pélvico de la mujer y cirugía reconstructiva
12. M Falcón García-sanjuán. Eficacia de la gimnasia abdominal hipopresiva en la prevención de la incontinencia urinaria en mujeres. Disponible en: <http://193.147.134.18/bitstream/11000/7741/1/TFG%20FALC%C3%93N%20GARC%C3%8DA-SANJU%C3%81N%2C%20MIRIAM%20%282603%29.pdf>
13. Almirón M, Vázquez M. Gimnasia abdominal hipopresiva. Med. clín. soc. 2020; 4(1):47-48
14. M G Flores López, V Uclés Villalobos. Ejercicios hipopresivos: prescripción, técnicas y efectividad. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR-HSJD. ISSN-2215 2741 1
15. Rial T, Pinsach P. Principios Técnicos de los ejercicios hipopresivos del Dr. Caufriez. Rev. Digital. Buenos Aires, Septiembre 2012, No 172. Disponible en: <http://www.efdeportes.com>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.