



Lansinoh®



# Beneficios del Masaje Perineal Prenatal

Exclusivo para Profesionales de la Salud

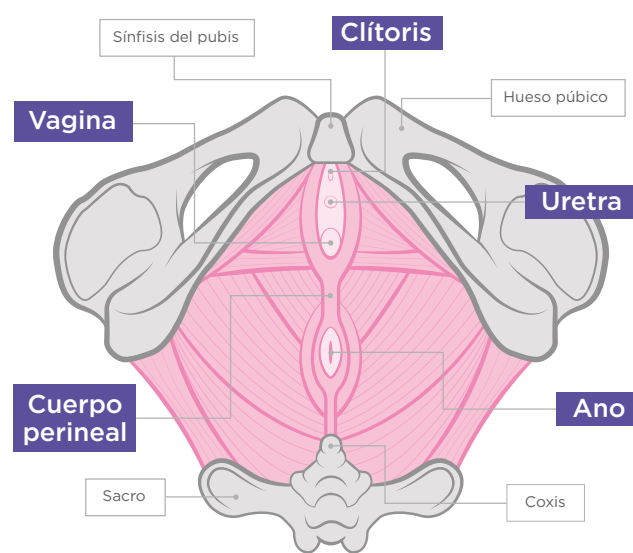
## Introducción

Aproximadamente 140 millones de mujeres de todo el mundo dan a luz cada año.<sup>1</sup> La mayoría de los partos son vaginales y las tasas de traumatismos relacionados con el parto varían según los países.<sup>2</sup> En el Reino Unido, por ejemplo, el **85% de las mujeres sufrirán un traumatismo perineal después del parto**, y al menos el 70% de ellos requerirán sutura.<sup>3</sup> En los Estados Unidos, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos estima que entre el 53 y el 79% de las mujeres sufrirán algún tipo de laceración durante el parto vaginal.<sup>8</sup>

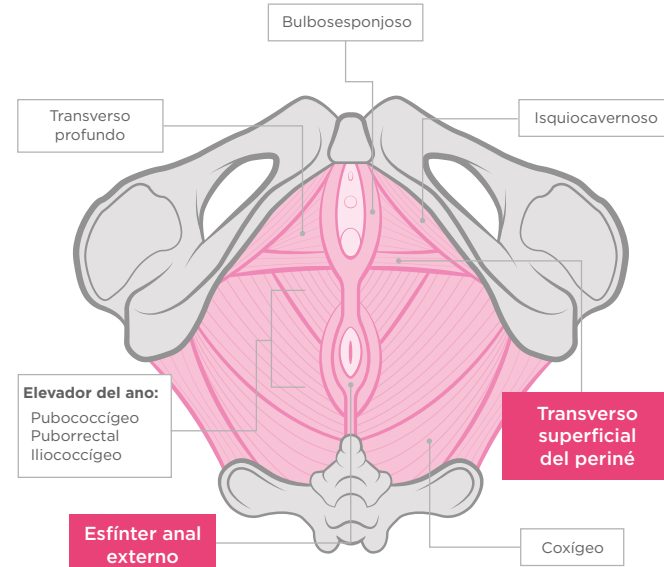
El traumatismo perineal es más probable en las madres primerizas (primíparas).<sup>4</sup> Al referirse al traumatismo perineal es importante tener en cuenta que el parto provoca una serie de cambios en la zona perineal; desde el estiramiento, los hematomas, la hinchazón y el roce hasta los grados de desgarro perineal y las episiotomías. Todos ellos están asociados a diferentes niveles de dolor y molestias. Para la mayoría de las mujeres, estos desgarros son menores y se curan rápidamente.

El traumatismo perineal se refiere a los daños en el periné. El periné se conoce comúnmente como la zona entre la vagina y el ano; la definición anatómica correcta es la zona que va desde la sínfisis del pubis hasta el coxis.<sup>3</sup> Aunque la mayoría de los desgarros son menores de primer o segundo grado, algunos pueden ser graves, dañando el tejido y los músculos perineales, y a veces extendiéndose hasta el esfínter anal.<sup>4</sup>

Dependiendo de la magnitud del daño y de la eficacia de la reparación y el tratamiento, el traumatismo perineal puede tener efectos perjudiciales importantes en el bienestar físico y psicológico de la mujer, tanto en el periodo postnatal inmediato como a largo plazo.<sup>5</sup>



Anatomía del Periné



Músculos del Periné

### ¿Qué le ocurre al periné durante el parto?

El cuerpo perineal proporciona anclaje y soporte muscular y es esencial para la integridad del suelo pélvico.<sup>6</sup> Durante el parto, el tejido perineal necesita relajarse y estirarse lentamente para permitir que el bebé pase por la vagina de la madre. El cuerpo perineal tiene una longitud media de 37-38 mm, sin embargo, el estiramiento durante la coronación (salida de la cabeza del bebé), puede aumentar la longitud del cuerpo perineal en un 50% en sentido vertical y un 170% en sentido horizontal.<sup>7</sup>

En algunos casos, el bebé pasa a través de la vagina sin causar ningún trauma, pero en muchos casos el periné se desgarra espontáneamente (más comúnmente hacia abajo desde la parte posterior de la vagina a través del cuerpo perineal<sup>8</sup>) o se corta en un procedimiento llamado episiotomía, para permitir el nacimiento del bebé.

## Medidas preventivas para el periné

El suelo pélvico desempeña un papel fundamental en la maternidad, ya que sus tejidos y estructuras experimentan cambios funcionales durante los procesos del embarazo y el parto. Durante el embarazo, especialmente en el tercer trimestre, las futuras madres deberían poder expresar sus esperanzas, temores y expectativas sobre el trabajo de parto y el nacimiento a sus matronas, que se encuentran en una posición única de confianza y pueden proporcionar apoyo y asesoramiento en las semanas previas al nacimiento.

Para reducir el traumatismo perineal pueden utilizarse diferentes estrategias antes y durante el parto, y las opciones pueden hablarse con las mujeres desde la semana 32 de embarazo, antes del parto y durante el mismo. Cada parto es diferente, cada mujer es diferente, por lo que es importante establecer una relación con la futura madre, preguntarle sobre sus deseos y expectativas durante el trabajo de parto, el alivio del dolor y qué enfoques son aceptables para ella.<sup>9</sup>

## Masaje Perineal Prenatal(MPP)

El masaje perineal prenatal se asocia con un menor riesgo de traumatismos perineales graves y complicaciones posparto, y existen pruebas científicas sólidas (2020) que demuestran que 3.467 mujeres que practicaron el masaje perineal prenatal tuvieron una incidencia significativamente menor de episiotomías y desgarros perineales, en particular el riesgo de desgarros perineales de tercer y cuarto grado.<sup>10</sup> Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS), como parte de sus recomendaciones sobre la atención al parto para una experiencia de parto positiva (2018), aconseja que se ofrezca a las mujeres el MPP durante la segunda fase del parto, ya que el masaje perineal puede aumentar la posibilidad de mantener el periné intacto y reduce el riesgo de desgarros perineales graves.<sup>1</sup>

Esta técnica es especialmente beneficiosa para las mujeres que tienen su primer bebé. Consiste en masajear la piel del periné (la zona de piel entre la abertura de la vagina y el ano) para ayudar a expandir el tejido perineal más fácilmente durante el parto.

### ¿Por qué es importante?

Los desgarros perineales y las episiotomías requieren puntos de sutura, lo que puede alargar el tiempo de recuperación tras el parto y, en algunas mujeres, puede aumentar el riesgo de problemas a largo plazo, como dispareunia, dolor, incontinencia urinaria y fecal, prolapso de órganos pélvicos y problemas psicosociales.<sup>3</sup> Esto puede tener un impacto negativo en el bienestar de la madre y retrasar la recuperación posparto.<sup>8</sup>

### Beneficios del Masaje Perineal Prenatal

- El masaje prepara el tejido perineal. Aumenta el flujo sanguíneo, lo que ayuda a que los tejidos y la piel se estiren un poco más.<sup>11</sup>
- Reduce el riesgo de desgarros. Por cada 15 mujeres que realizan un masaje perineal prenatal, una mujer evitará una episiotomía y un desgarro perineal que requiera puntos de sutura.<sup>12</sup>
- Prepara a las madres para el parto. La práctica del MPP ayuda a la mujer a familiarizarse con la sensación de estiramiento cuando su bebé está coronando, de modo que cuando se encuentre en la segunda fase activa del parto, pueda recordar esta sensación y sentirse más tranquila y en control.<sup>13</sup>



Los beneficios del **masaje perineal prenatal** (MPP) han sido bien investigados y establecidos (Beckmann y Stock 2013). Las mujeres que practican MPP tienen menos probabilidades de sufrir un traumatismo perineal que requiera sutura tras un parto vaginal.<sup>14</sup>

## ¿Cuándo recomendar el masaje perineal prenatal?

Las pruebas científicas demuestran que si una mujer practica el masaje perineal prenatal a partir de la semana 34 de embarazo, al menos 2 ó 3 veces a la semana, entre 5 y 10 minutos, se reduce la probabilidad de sufrir un traumatismo perineal y un dolor perineal continuo después del parto.<sup>10,14</sup> Las matronas y los profesionales sanitarios estarán pendientes de adaptar su atención a cada mujer a la que atienden, creando un espacio seguro para hablar con franqueza sobre los beneficios del masaje perineal prenatal, las posturas cómodas que se pueden probar y cómo realizar la técnica por sí sola o, con un poco de ayuda de su pareja si es posible.

Algunas mujeres embarazadas pueden sentirse cómodas con este tipo de conversación y mejor preparadas para el parto. Otras pueden sentirse incómodas y avergonzadas, por lo que es importante mantener una conversación sensible centrada en los beneficios de el MPP.

### Comodidad

Cuando se hable de ello, se puede sugerir que algunas mujeres se encuentran más cómodas practicando el MPP durante o después del baño o la ducha, los vasos sanguíneos se dilatarán y la zona del periné estará más suave y accesible.

Otra opción disponible es calentar el periné con una compresa caliente o una botella de agua antes de comenzar la técnica.



### Respiración

Factores desencadenantes como el estrés, el miedo y la ansiedad hacen que la respiración sea superficial. Respirar profundamente relaja el cuerpo, aumenta los niveles de oxígeno, reduce la presión arterial, el ritmo cardíaco y los niveles de estrés, y prepara a la mujer mentalmente.

Es importante explicar que la preparación del periné mediante el **masaje perineal prenatal** implica un suave estiramiento de esta zona, lo que ayuda a aumentar la flexibilidad del periné. La preparación mental es importante a la hora de prepararse para el parto, y los profesionales de la salud que atienden a las mujeres embarazadas pueden tranquilizar a la mujer a su cargo diciéndole que, al practicar el MPP, éste es "su momento, su espacio" para conectar su cuerpo y su mente.

Con la práctica, el MPP se vuelve más suave a medida que el periné se relaja y se vuelve más elástico. Ser capaz de relajarse a través de este estiramiento permitirá a la futura madre relajarse cuando sienta la presión de la coronación de la cabeza de su bebé al nacer. Practicar MPP antes del parto le permite sentir esta sensación, conectar con los músculos y estar más preparada para el nacimiento.<sup>13</sup>

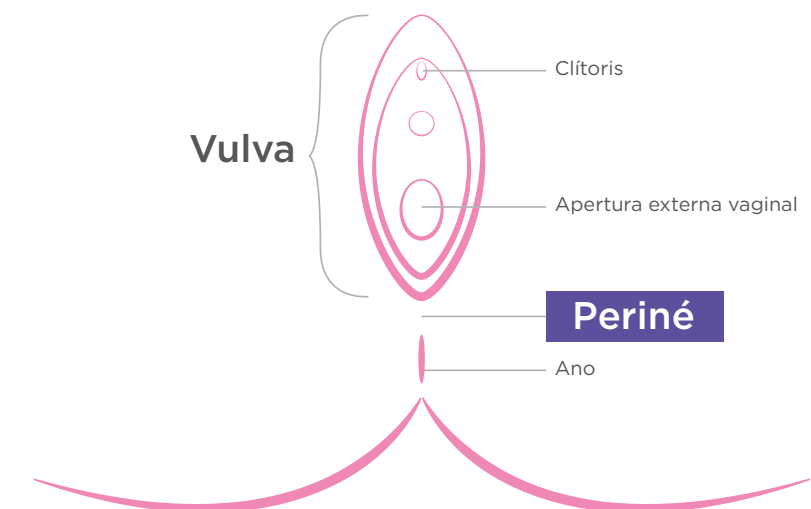


## Posiciones cómodas



## Anatomía

Es importante asegurarse de que la mujer se siente cómoda con su anatomía y entiende dónde está su periné. Un pequeño espejo puede ser una guía visual útil y puede ayudar a conectar a la futura madre con su cuerpo, especialmente cuando se prepara para el parto.





## La Técnica

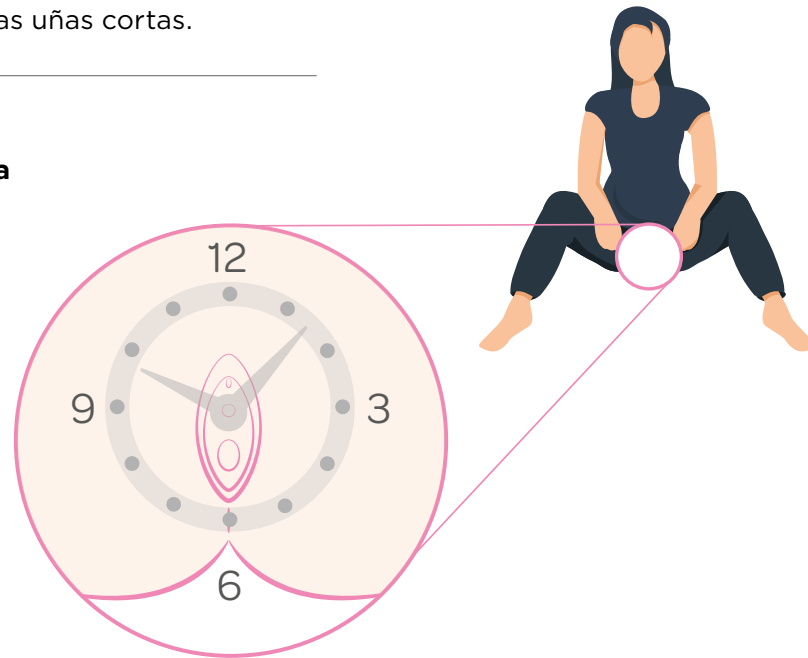
Asegurarse de tener las manos limpias y las uñas cortas.

1

Imaginar que la vulva es la **esfera de un reloj**.

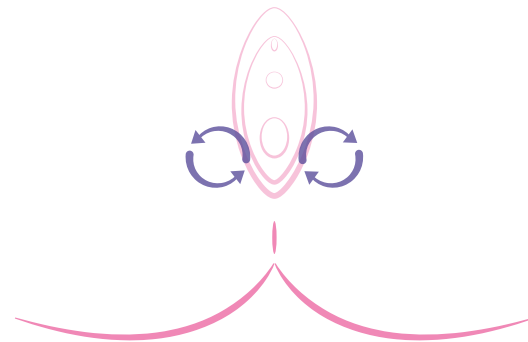
Las **12** apuntan al clítoris

Las **6** apuntan al periné



2

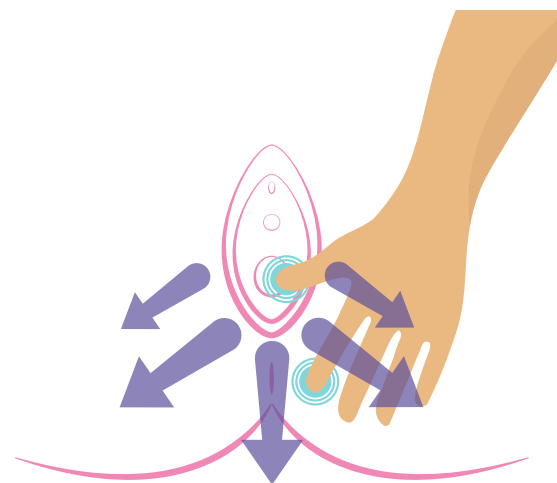
Hacer pequeños **movimientos circulares** a cada lado de la vulva, para **calentar** el tejido.



3

Introducir el pulgar u otro dedo **2-3 cm** en la vagina.

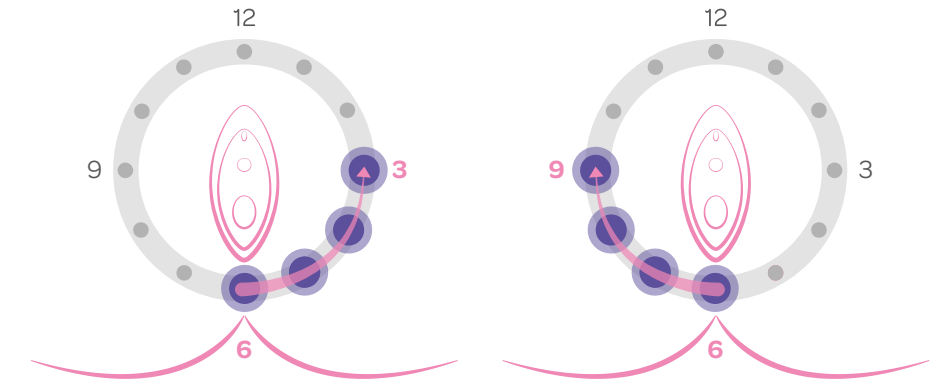
**Estirar suavemente el tejido** de la entrada de la vagina, sujetándolo entre el pulgar y el índice.



4

Masajear desde las **6 a las 3**, luego desde las **6 a las 9**. Enfocarse en el área de la entrada de la vagina.

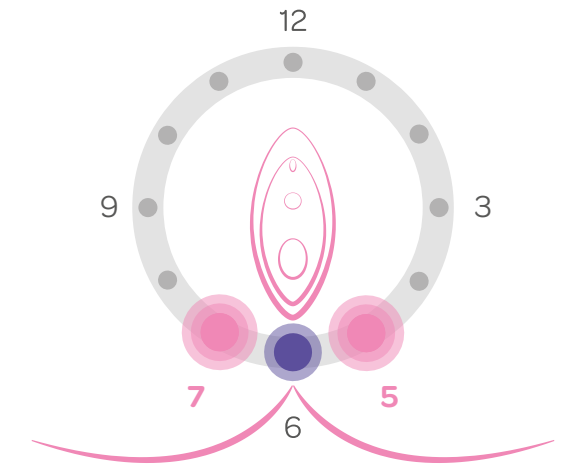
Tomarse un tiempo y repetir cada lado **3-4 veces**. Ser suave pero lo suficientemente firme para trabajar en el tejido.



5

Termina con suaves estiramientos hacia fuera en las posiciones de **las 5 y las 7**, mantener durante **30-45 segundos**.

Las posiciones de las 5 y las 7 son importantes para relajarse y estirarse, y permiten que el bebé pase por la vagina al coronar.



## Cosas a tener en cuenta:

- Es habitual que las mujeres sientan un leve pinchazo, un estiramiento y una ligera sensación de ardor cuando empiezan a practicarlo, pero también afirman que esta sensación desaparece hacia la segunda o tercera semana de masaje.<sup>14</sup>
- Las mujeres no deben sentir ningún dolor al realizar el MPP. Si sienten dolor, se les debe aconsejar que se detengan y busquen ayuda de su equipo sanitario.
- Al igual que cualquier actividad nueva en el embarazo, cualquier preocupación debe ser discutida antes de que la mujer embarazada comience el MPP en casa.
- Si se da el consentimiento, puede ser útil comprobar que la técnica del MPP que se va a practicar es la correcta antes de finalizar la consulta.



El 87% de las mujeres que practicaron el masaje perineal prenatal lo recomendarían a otras mujeres embarazadas, y el 79% confirmaron que volverían a realizarlo.<sup>14</sup>



La evidencia actual sugiere que el masaje perineal prenatal (MPP) no se conoce como asociado a ningún riesgo para la salud. Hay un pequeño ensayo publicado (Ugwu et al 2018) que aborda directamente la seguridad del MPP. En este ensayo controlado aleatorio de 108 mujeres nigerianas primíparas, los investigadores descubrieron que el grupo de mujeres que recibió MPP no tuvo una mayor incidencia de ruptura prematura de membranas, parto prematuro o asfixia al nacer en comparación con los controles. Las incidencias fueron similares entre los dos grupos ( $p > 0,05$ ).<sup>15</sup>

## Las mujeres no deben practicar el MPP si tienen:

- Herpes vaginal, infección por hongos o cualquier otra infección vaginal.<sup>16</sup>

## REFERENCIAS

consultada en abril de 2021

1. World Health Organisation Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>
2. Byrd, L. M., Hobbiss, J., & Tasker, M. (2005). Is it possible to predict or prevent third degree tears?. Colorectal disease : the official journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland, 7(4), 311-318. <https://doi.org/10.1111/j.1463-1318.2005.00801.x>
3. Webb, S., Sherburn M., & Ismail Khaled MK (2014) Managing perineal trauma after childbirth BMJ 349:g6829. Abstract available at: <https://www.bmj.com/content/349/bmj.g6829>
4. Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG) (2020) Perineal tears during childbirth. Available at: <https://www.rcog.org.uk/en/patients/tears/tears-childbirth/>
5. Priddis HS (2015) Autoethnography and severe perineal trauma: An unexpected journey from disembodiment to embodiment. BMC Womens Health 15;88. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4618600/>
6. Sultan AH., Thakar R & Fenner DE (2007) Perineal and anal sphincter trauma. Springer, London.
7. Steen M., & Diaz M (2018) Perineal trauma: A women's health and wellbeing issue. Br J Midwifery 26 (9);574-584. Abstract available at: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjom.2018.26.9.574>.
8. ACOG (2018) Prevention and management of obstetric lacerations at vaginal delivery. Practice Bulletin 198. Abstract available at: [https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2018/09000/ACOG\\_Practice\\_Bulletin\\_No\\_\\_198\\_\\_Prevention\\_and.66.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2018/09000/ACOG_Practice_Bulletin_No__198__Prevention_and.66.aspx)
9. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Antenatal care for uncomplicated pregnancies (2017). CG62. Updated Feb 2019. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg62/chapter/1-Guidance#womancentred-care-and-informed-decisionmaking>
10. ABDELHAKIM AM et al (2020) Antenatal perineal massage benefits in reducing perineal trauma and postpartum morbidities: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Int Urogynecol J 31;1735-1745. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00192-020-04302-8>
11. NHS Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust Massage for perineal, episiotomy and caesarean scars <https://www.guysandstthomas.nhs.uk/resources/patient-information/therapies/physiotherapy/massage-perineal-episiotomy-caesarean-scars.aspx>
12. Perineal Massage in Pregnancy (2016). Journal of Midwifery & Women's Health, 61: 143-144. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12427>
13. <https://www.verywellfamily.com/perineal-massage-2752795>
14. BECKMANN MM and STOCK OM (2013) Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma. Cochrane Database Syst Rev 2013, Issue 4. Art. No.: CD005123. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005123.pub3/full>
15. UGWU EO et al (2018) Effectiveness of antenatal perineal massage in reducing perineal trauma and post-partum morbidities: A randomized controlled trial. J Obstet Gynaecol Res 44;1252-1258. Abstract only available at: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jog.13640>
16. Oxford University Hospitals NHS Trust Antenatal Perineal Massage information for women. Available at <https://www.ouh.nhs.uk/patient-guide/leaflets/files/10938Pmessage.pdf>