



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN UROLOGIA**

**TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS NO
QUIRÚRGICOS PARA LA MEJORA DE LA
INCONTINENCIA URINARIA EN MUJERES**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN UROLOGÍA**

Presentado por:

**AUTOR: MARTINEZ PEÑA, KATTIA ROXANA
ALARCON VERA, LISSY DEL ROCÍO**

ASESOR: MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

**LIMA – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

Para el Todopoderoso, que nos ilumina, nos guía,
cada día en nuestra labor profesional y familiar.

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes por su apoyo y enseñanzas Lic. Rosa Mendoza, Lic. Rosa Bustamante y Dr. Omar Acosta, y especial agradecimiento a la Lic. Janeth Avila en el curso de EBE.

ASESOR:
MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

JURADO

Presidente: Mg. Wilmer Calsin Pacompia

Secretario: Mg. Rosa María Pretell Aguilar

Vocal: Mg. Rosario María Mocarro Aguilar

INDICE

CARATULA	
HOJA EN BLANCO	
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESOR	v
JURADO	vi
INDICE	vii
ÍNDICE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.2 Formulación del Problema	5
1.3 Objetivo	5
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	6
2.1 Diseño de estudio: Revisión sistemática.	6
2.2 Población y muestra.	6
2.3 Procedimiento de recolección de datos.	6
2.4 Técnica de análisis.	7
2.5 Aspectos éticos.	7
CAPÍTULO III: RESULTADOS	8
3.1. Tabla 1	8
3.2. Tabla 2	18
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	21
4.1 Discusión	21
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	25
5.1.- Conclusiones	25
5.2.- Recomendaciones	26
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	28

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resumen de estudios revisados de tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres.	8
Tabla 2: Resumen de estudios sobre tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres.	18

RESUMEN

OBJETIVOS: Sistematizar las evidencias de los tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se seleccionó revisiones sistemáticas de tipo observacional y retrospectivo, así como artículos con texto completo, de los artículos seleccionados se realizó una lectura objetiva, determinando la calidad y fuerza de evidencia mediante el sistema GRADE. **RESULTADOS** Se

seleccionaron al finalizar (10) artículos, de los cuales encontramos un 40% (4), correspondientes al país de Brasil, un 20% (02) correspondientes a los países de España y Malasia, y un 10% (01) se hallò al país de Reino Unido y Estados Unidos con igual porcentaje. Siendo analizados en forma global mayormente revisiones sistemáticas en 70%. Entre ensayo clínico aleatorizado se encuentra al país de España, con un 10%, En estudio observacional encontramos al país de Reino Unido con un 10%. Entre estudio cuasi experimental encontramos al país de Brasil, con un 10%. **CONCLUSIONES** El estudio concluyó que existen diversas alternativas de tratamiento alternativo no quirúrgico llamados también tratamientos conservadores de la incontinencia urinaria en mujeres como los conos vaginales, la electro estimulación, el biofeedback, entrenamiento de vejiga, etc, los cuales llegan a mejorar la incontinencia urinaria pero no llegan a la cura definitiva, antes de llegar al tratamiento quirúrgico, se debe intentar con el tratamiento conservador.

Palabras claves:

“Incontinencia urinaria”, “tratamientos no quirúrgicos”, “mujeres”.

ABSTRACT

OBJECTIVES: Systematize the evidence of alternative non-surgical treatments for the improvement of urinary incontinence in women. **MATERIALS AND METHODS:** Systematic reviews of observational and retrospective type were selected, as well as articles with full text. From the selected articles, an objective reading was made, determining the quality and strength of evidence through the GRADE system. **RESULTS** We selected at the end (10) articles, of which we found 40% (4), corresponding to the country of Brazil, 20% (02) corresponding to the countries of Spain and Malaysia, and 10% (01) found the country of the United Kingdom and the United States with the same percentage. Being analyzed in a global way, mostly systematic reviews in 70%, coming from the country of Brazil. Between randomized clinical trial is the country of Spain, with 10%, In observational study we find the country of the United Kingdom with 10%. Among quasi-experimental study we find the country of Brazil, with 10%. **CONCLUSIONS:** The study concluded that there are various alternative non-surgical alternative treatments also called conservative treatments of urinary incontinence in women such as vaginal cones, electro stimulation, biofeedback, bladder training, etc., which can improve urinary incontinence but not they arrive at the definitive cure, before arriving at the surgical treatment, it is necessary to try with the conservative treatment.

KEYWORDS: "Urinary incontinence", "non-surgical treatments", "women".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La incontinencia urinaria (IU) ha sido definida por la Sociedad Internacional de Incontinencia (ICS) como la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra, objetivamente demostrable y que constituye, para la persona que lo sufre, un problema social e higiénico (1).

La IU y las disfunciones miccionales pueden clasificarse de acuerdo con criterios sintomáticos o urodinámicos, según las directrices de la ICS (2).

Según los criterios sintomáticos, los tipos fundamentales de IU son: Incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), se asocia a un esfuerzo físico, por ejemplo el toser, reír, correr, andar. La IUE es común en ancianas y supone también la forma más común de IU en las mujeres menores de 75 años, afectando a casi un 50% de ellas (3).

Incontinencia urinaria de urgencia. (IUU) es la pérdida involuntaria de orina acompañada o inmediatamente precedida de urgencia (4) Es la forma más común de IU en mayores de 75 años(5). Incontinencia urinaria mixta(IUM) es la pérdida involuntaria de orina asociada tanto a urgencia como al esfuerzo. Se estiman en 30-40% las mujeres con IU que tienen síntomas de IUM.(6). Incontinencia urinaria continua. (IUC) es la pérdida

involuntaria y continua de orina, enuresis nocturna, incontinencia urinaria inconsciente. (IUI), otras incontinencias urinaria, se pueden presentar de forma ocasional, como la IU durante el coito o la IU con la risa; o inmediatamente después de la micción.

En el tratamiento de la IU se incluyen diversas alternativas, tratamiento conservador, tratamiento farmacológico, y tratamiento quirúrgico. El Tratamiento conservador de la IU, agrupa diversos procedimientos y es considerado en la actualidad como un elemento esencial en el abordaje terapéutico. En no pocas ocasiones su aplicación es previa y/o simultánea a otras medidas farmacológicas o quirúrgicas, como: modificación del entorno, facilitando el acceso al cuarto de baño; medidas higiénico-dietéticas, especialmente las mujeres con sobrepeso.

Actualmente se considera como una medida preventiva eficaz evitar la sobrecarga del suelo pelviano manteniendo un peso adecuado, existe una asociación demostrada entre el hábito tabáquico y la IU, limitar la ingesta hídrica a partir de la merienda y reducir el consumo de sustancias excitantes (alcohol, café, té) puede tener efectos beneficiosos sobre el número de escapes urinarios (7), las medidas destinadas a disminuir el estreñimiento, el cambio en el tipo de prendas de ropa a utilizar (cómodo y con aperturas fáciles) o la modificación de aquellos fármacos que alteran la continencia pueden ser también medidas beneficiosas (8).; medidas paliativas La utilización de absorbentes; técnicas de modificación conductual que son todas aquellas acciones destinadas a restablecer un patrón normal de vaciamiento vesical. Esta terapia conductual permite una disminución en la frecuencia de los escapes y en la severidad de la IU en alrededor de la mitad de los pacientes y en menor medida puede incluso recuperarse la continencia(9); rehabilitación muscular del suelo pelviano que son un conjunto de técnicas dirigidas a mejorar el tono de la musculatura del

suelo de la pelvis, favoreciendo un mejor soporte de las estructuras pélvicas y una adecuada movilidad uretral. Estos ejercicios musculares han revelado su eficacia en la IUE de la mujer tanto en la edad avanzada como en la mujer joven y puérpera, así como en la IUM (10).

La IU es un trastorno que, a pesar de no ser grave, deteriora la calidad de vida de quien la presenta, limita su autonomía y tiene repercusiones en su ámbito psicológico, laboral, sexual y social (11)(12). La IU aparece en torno a los 40 años de edad, su progresión es lenta y se va agravando con la edad. Se asocia con el inicio de la menopausia, con diversas patologías y con la existencia de otros factores, como partos vaginales, estreñimiento, cirugía pélvica, obesidad, tipo de ejercicio practicado y diversos tratamientos farmacológicos, existe una prevalencia muy variable, que va desde un 10 a un 40% de las mujeres mayores de 40 años (13).

La valoración y el entrenamiento individual o grupal, guiado por enfermeras, matronas o fisioterapeutas, consigue mejores índices de curación que las instrucciones verbales aisladas en la consulta de atención primaria (14).

La IU femenina continúa siendo una asignatura pendiente en el siglo XXI; a pesar de su elevada prevalencia, aún estamos muy lejos de resolverla. Así, el 70% de los profesionales sanitarios cuando descubren que existe una IU, no toman ninguna actitud diagnóstica ni terapéutica (15).

El uso sistemático de planes de cuidados estandarizados de enfermería, en la población femenina con incontinencia urinaria llevaría, a mejorar la calidad de vida de esta población de mujeres afectadas, gracias a un abordaje integral de su problema, contribuir a aumentar los niveles de eficiencia de atención primaria al tratarse de una medida terapéutica

barata, inocua y efectiva que contribuirá a medio plazo a un ahorro del gasto en dispositivos absorbentes, reducir el número de mujeres que sufren en silencio su incontinencia al realizar una captación activa desde las consultas de enfermería, y reducir las derivaciones innecesarias al nivel especializado, al tener una alternativa terapéutica en atención primaria (16).

El presente trabajo busca sistematizar las diferentes alternativas no quirúrgicas utilizadas en el tratamiento de la IU en mujeres, ya que se debe conocer que el tratamiento quirúrgico no es la primera alternativa.

1.2. Formulación del problema.

La metodología desarrollada fue la siguiente pregunta PICO, utilizada en la búsqueda de Revisiones Sistemáticas

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Mujeres	Tratamientos alternativos no quirúrgicos	No aplica	Mejora de la incontinencia urinaria

¿Cuáles son los tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias de los tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

Un diseño de investigación son los estudios conformados por revisiones sistemáticas, que pueden ser retrospectivo y observacional, los cuales sintetizan resultados de diversos estudios primarios. Siendo una parte fundamental para la enfermería que se basa en la evidencia, ya que la metodología utilizada es rigurosa, determinando los estudios significativos para contestar incógnitas detalladas de la práctica clínica (17).

2.2. Población y muestra.

Nuestra población, estuvo conformada por 45, de los cuales seleccionamos 10 artículos científicos, para elaborar la revisión bibliográfica que han sido publicados y también indizados en las bases de datos científicos, publicados en idioma, portugués, español e inglés.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

La obtención de información de datos para el presente trabajo, se realizó por medio de revisiones bibliográficas, los cuales incluían artículos de investigaciones a nivel mundial de diversos países, en distintos idiomas, considerando como tema de estudio los tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres, de los artículos hallados, se incluyeron los más importantes de acuerdo con

el nivel de evidencia y quedando fuera los estudios menos relevantes, y además se tomó como condición que estos artículos encontrados estuvieran en texto completo.

Los algoritmos utilizados en la búsqueda sistemática fueron los siguientes:

Tratamientos alternativos AND Incontinencia Urinaria.

Tratamiento no quirúrgico AND Incontinencia Urinaria AND mujeres

Incontinencia Urinaria AND Mujeres

Base de datos:

Lilacs, Scielo, Elsevier, Cochrane Plus, Lipecs Pubmed, etc.

2.4. Técnica de análisis.

Para el análisis de la información se elaboró la Tabla N°2 de resumen con la síntesis principal de cada uno de los artículos seleccionados, evaluándolos individualmente, y haciendo un contraste entre ellos de la información con los puntos que concuerda o hay discrepancia. Además, se aplicó criterios técnicos pre establecidos, realizando una evaluación objetiva y exhaustiva en cada artículo, partiendo de ahí, se definió la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación en los artículos.

2.5. Aspectos éticos.

En el desarrollo del presente trabajo se revisaron los artículos científicos bajo una evaluación crítica y cumpliendo las normas de la ética y bioética profesional aplicada a la investigación verificando también que cada artículo escogido haya cumplido con los valores éticos en su desarrollo.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Jerez J, Souzab D, Espelt A, Costa M, Belda A.	2013	Electroestimulación del suelo pélvico en mujeres con incontinencia urinaria y/o síndrome de vejiga hiperactiva: una revisión sistemática (18)	Actas Urológicas Españolas https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23246103 España	Volumen 37 Número 7

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	27 estudios	No aplica	Los resultados mostraron que la electroestimulación (EE) es más efectiva para el tratamiento de la incontinencia urinaria (IU) de esfuerzo en mujeres, pero menos que el entrenamiento muscular del suelo pélvico; en 12 estudios, 2 de los cuales contaron con la misma muestra y medidas de resultados diferentes, 3 concluyeron que la EE es eficaz en el tratamiento del síndrome de vejiga hiperactiva (SVH), 4 estudios que la EE es eficaz en el tratamiento de la IU en mujeres, mientras que 3 no obtuvieron mejores resultados en el grupo tratado con EE que en el grupo control (electrodo sin paso de corriente). Los 13 restantes concluyeron que la EE es eficaz: 8 en el tratamiento de la IUE, 3 en el tratamiento del SVH, 1 en la IU de urgencia e IU mixta.	La EE es efectiva o reporta mejoría en los casos de mujeres con IU de urgencia, IU de esfuerzo, IU mixta y SVH llevados el tratamiento de forma ambulatoria o domiciliaria, con la supervisión del personal calificado.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2.-Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Correia G., Bossini P., Driusso P.	2011	Electroestimulación intravaginal para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo: revisión sistemática (19).	Femina http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-605515 Brasil	Volumen 39 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	11 Estudios	No aplica	Seis estudios concluyeron que hubo mejoras de los síntomas de la Incontinencia Urinaria de Esfuerzo (IUE) después del tratamiento con Electro Estimulación Intravaginal (EEIV) ;1 evidenció mejoras de los síntomas en mujeres con IUE de larga data, o en casos de fracaso de tratamiento quirúrgico; 1 también constató mejoría, pero la diferencia no fue significativa cuando fue comparada con los demás grupos de tratamiento como fisioterapia, cinesioterapia del piso pélvico, conos vaginales, biofeedback, electromiografía de superficie; en 3 artículos la EEIV presentó resultados inferiores comparada a otras modalidades de tratamiento fisioterapéutico o medicamentoso.	Si existe evidencia que la electroestimulación es un tratamiento eficaz para la incontinencia urinaria de esfuerzo, pero a pesar de ello existe una baja adhesión y resistencia a este tratamiento invasivo, por las molestias que ocasiona y porque muchas mujeres no buscan ayuda a este problema.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Oblasser C., Christie J., McCourt C.	2015	Vaginal cones or balls to improve pelvic floor muscle performance and urinary continence in women postpartum: A quantitative systematic review Conos o bolas vaginales para mejorar el rendimiento de los músculos del suelo pélvico y la continencia urinaria en las mujeres después del parto: una revisión sistemática cuantitativa (20).	Midwifery https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/264281 91 EEUU	Volumen 31 Número 11

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	De 37 artículos relacionados, sólo uno cumplió los criterios de inclusión	No aplica	Se identificaron 37 artículos potencialmente útiles de 1324 registros examinados, solo un estudio cumplió con los criterios de inclusión, se ubicaron dos grupos: - Grupo de control (comparación) (n = 117) : ejercicios pélvicos estándar de cuidado / musculatura del piso pélvico, y el Grupos de intervención (n = 113) ; en donde, el grupo de conos comparado con el grupo de control mostró una tasa inferior estadísticamente significativa de la incontinencia urinaria.	Si existe evidencia de que el uso de conos vaginales disminuye y mejora la incontinencia urinaria en mujeres post parto, y además si es supervisada y guiada por un especialista y complementarla con ejercicios de músculos del suelo pélvico su efecto puede ser mejor.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Mendes A , Rodolpho J , Hoga L	2016	Non-pharmacological and non-surgical treatments for female urinary incontinence: an integrative review Tratamientos no farmacológicos y no quirúrgicos para la incontinencia urinaria femenina: una revisión integradora (21).	Applied nursing research : ANR https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27397833 Brasil	Volumen 31 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	14 estudios	No aplica	Conformada por 14 estudios , las cuales exploraron los diferentes tratamientos farmacológicos y no quirúrgicos para la incontinencia urinaria, como estimulación eléctrica(ES), estimulación eléctrica transvaginal (TES), conos vaginales(VC), reeducación postural global (GPR), biofeedback , terapia de comportamiento cognitivo (TCC), terapia de estimulación magnética extracorpórea (ExMST), tratamiento de ejercicios multidimensionales (MET), terapia interferencial (IFT), Soporte interpersonal (IS), en donde un personal de salud brinda asesoramiento y orientación ,y PFMT, habiendo una mejoría de la incontinencia urinaria, Así mismo fue importante el cuidado de enfermería integrado para el tratamiento de la IU, en comparación con los tratamientos sin su apoyo.	Si existe evidencia que con los diferentes tratamientos no farmacológicos y no quirúrgicos hay una mejora en la IU, pero esto es mayor si participa un personal de salud profesional como enfermería, para el monitoreo, supervisión y apoyo educativo de los mismos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Schreiner L, Guimarães T, Borba A, Campani Nygaard C, Gomes I,	2013	Electrical Stimulation for Urinary Incontinence in Women: A Systematic Review Estimulación eléctrica para la incontinencia urinaria en mujeres: una revisión sistemática (22).	nt Braz J Urol http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-55382013000400454 Brasil	Volumen 39 Número4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	30 estudios	No aplica	En dos estudios hubo una mejora significativa al utilizar la estimulación eléctrica en comparación a ningún tratamiento, la estimulación intravaginal es una alternativa para la Incontinencia urinaria de urgencia, se resalta el bajo costo , pocos efectos adversos y la efectividad similar a la farmacoterapia, pero no hubo igual de resultado con la Incontinencia Urinaria de esfuerzo e incontinencia urinaria mixta	Si existe evidencia que la estimulación intravaginal mejora la incontinencia urinaria de urgencia, pero no sucede lo mismo con la incontinencia urinaria de esfuerzo y incontinencia urinaria mixta.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Herderschee R, Hay-Smith J., Herbison G, et al	2013	Feedback or Biofeedback to Augment Pelvic Floor Muscle Training for Urinary Incontinence in Women: Shortened Version of a Cochrane Systematic Review Retroalimentación o biorretroalimentación para aumentar el entrenamiento del músculo del piso pélvico para la incontinencia urinaria en mujeres: acortamiento (23).	Neurourology and Urodynamics http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12013025749 Malasia	Volumen 32 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	24 estudios de ensayos controlados	No aplica	EN 16 estudios se comparó el entrenamiento muscular del piso pélvico (PFMT) con biofeedback versus solamente PFMT, en 5 estudios no hubo diferencia estadísticamente significativa en las tasa de curación, pero en 7 estudios, en el grupo con biofeedback si hubo mejoría. Se observó que el contacto del profesional de salud en el biofeedback fue eficaz.	Si existe evidencia que el entrenamiento muscular de piso pélvico con biofeedback en mujeres mejora la incontinencia urinaria, y más aún si aumenta el contacto del profesional de salud, sin embargo no hay evidencia que llegue a curarla.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Lim R , Lee S , Tan P , Liong M , Yuen K	2014	Efficacy of Electromagnetic Therapy for Urinary Incontinence: A Systematic Review Eficacia de la terapia electromagnética para la incontinencia urinaria: una revisión sistemática (24).	Neurourology and Urodynamics http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12014059272 Malasia	Volumen 34, N°8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión sistemática	8 estudios	No aplica	En esta revisión sistemática se incluyeron 8 estudios con 494 pacientes de los cuales 285 recibieron estimulación electromagnética y 209 recibieron estimulación simulada, en la mayoría hubo riesgo de sesgo, sólo uno tenía información detallada y como resultado obtuvieron que a corto plazo hubo una mejoría de los síntomas de la incontinencia urinaria, con un nivel de confianza del 95%: 1,60- 3,29; y una $p < 0,001$. En los restos de estudios no hubo resultados específicos	No existe evidencia seguras que la estimulación electromagnética mejore la incontinencia urinaria

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen Y Número
Tomasi, A., Honório, G., Santos, S., Brongholi, K.	2015	Electrostimulation of the posterior tibial nerve in treatment of urinary incontinence Uso de la electroestimulación en el nervio tibial posterior en el tratamiento de la incontinencia urinaria (25).	Revista Enfermería UERJ http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemue/rj/article/view/6779 Brasil	Volumen 22 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Coasi experimental	8 mujeres	Consentimiento informado	La muestra fue de 8 mujeres con IUU, IUE evaluadas por un examen urodinámico, en los meses de Julio de 2009 a Enero 2010 Se realizaron 12 atenciones de 30 minutos con electroestimulación del nervio tibial posterior. Los resultados muestran reducción en la frecuencia de pérdidas urinarias diurnas en 62% de las pacientes, disminución de la frecuencia miccional nocturna en 37,5% y reducción de la cantidad de orina de las pérdidas urinarias, con nivel de significancia de $p < 0,05$.	La EE del nervio tibial posterior tiene resultados positivos en la disminución de las molestias de IU tanto en la frecuencia miccional como cantidad de orina en las pérdidas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Numero
Tam D., Stegema]	2015	El tratamiento por parte de una enfermera especializada en atención primaria mejora la gravedad y el impacto de la incontinencia urinaria en las mujeres. Un estudio observacional (26).	BioMedCentral Uroogyl . https://bmcurol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12894-015-0047-0 Reino Unido	Volumen 15 Número 6

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudio Observacional	16 enfermeras practicantes y 103 mujeres con incontinencia urinaria	El Comité de Ética Médica (región de la OCM Nijmegen Arnhem) declaró que la aprobación ética no era necesaria debido al carácter no invasivo del estudio (CMO-nr 2010/460).	16 enfermeras fueron incluidas en el programa de capacitación para manejo de pacientes mujeres con Incontinencia Urinaria (IU), en tareas relacionadas al diagnóstico, intervención y control de la IU (orientación de los hábitos miccionales, información sobre modificación de los estilos de vida, motivación a seguir en el programa), trabajando directamente con el médico de cabecera, por lo que están familiarizadas en el área-, el grupo de estudio de 103 mujeres , con IU, de estrés, urgencia o mixta, se evaluó dos aspectos que fueron la severidad de la incontinencia y el impacto en la calidad de vida; mejoraron significativamente ($P = 0.005$): 40.4% pacientes, 5.3% pacientes se deterioraron y 54.4% pacientes permanecieron en el mismo subgrupo.	Si existe evidencia que una enfermera profesional capacitada en el tema de Incontinencia Urinaria (IU) influye de manera positiva en las pacientes con IU, motiva a los pacientes a crear conciencia y ayudar a no abandonar el tratamiento,

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Pereira V, Bonioli L, Correia Driusso P	2012	Efectos de la electroestimulación superficial en las mujeres mayores con incontinencia urinaria de esfuerzo: estudio piloto aleatorio controlado (27).	Actas Urológicas Españolas https://www.sciencedirect.com/journal/actas-urologicas-espanolas España	Volumen 36 Número 8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados Principales	Conclusiones
Estudio piloto, aleatorio y controlado	14 participantes	Consentimiento Informado	14 participantes en dos grupos 7 en el grupo de intervención, las que recibieron la estimulación eléctrica de superficie y 7 en el grupo control, donde se realizaron 12 sesiones individuales con 2 sesiones que fueron semanales y cada uno de 20 minutos, 6 semanas fue el total del tiempo de tratamiento, hubo una disminución significativa de IUE en el grupo EES, también hubo una mejora en la calidad de vida en el grupo tratado donde hubo una reducción significativa en la gravedad de la IUE para el grupo EES, así también hubo satisfacción con el trato recibido en el grupo EES.	Si existe evidencia que la estimulación eléctrica de superficie en mujeres con IUE mejora las pérdidas de orina, brinda una mayor calidad de vida y las pacientes tienen aceptación por el tratamiento.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre los tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Electroestimulación del suelo pélvico en mujeres con incontinencia urinaria y/o síndrome de vejiga hiperactiva: una revisión sistemática</p>	<p>El estudio concluyo que la electro estimulación del suelo pélvico bajo la supervisión de personal calificado aporta mejoría en los casos de Incontinencia urinaria de esfuerzo, incontinencia urinaria de urgencia, incontinencia urinaria mixta.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Electroestimulación intravaginal para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo: revisión sistemática</p>	<p>Los estudios indican que la electroestimulación intravaginal es eficaz para la incontinencia urinaria de esfuerzo pero aun así hay baja adhesión al tratamiento por las molestias que ocasiona.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Conos o bolas vaginales para mejorar el rendimiento de los músculos del suelo pélvico y la continencia urinaria en las mujeres después del parto: una revisión sistemática cuantitativa</p>	<p>Los estudios indican que existe evidencia que el uso de conos vaginales disminuye y mejora la incontinencia urinaria en mujeres postparto y si además estos son guiados y supervisados por un especialista y complementados con ejercicios del musculo del suelo pélvico, el efecto aumenta.</p>	Alta	Fuerte	EEUU
<p>Revisión Sistemática</p> <p>Tratamientos no farmacológicos y no quirúrgicos para la incontinencia urinaria femenina: una revisión</p>	<p>El estudio concluyó que los diferentes tratamientos no farmacológicos y no quirúrgicos como la estimulación eléctrica, conos vaginales, biofeedback, tratamiento de ejercicios multidimensionales, ejercicios de la</p>	Alta	Fuerte	Brasil

integradora	musculatura pélvica, mejoran la incontinencia urinaria, pero este efecto aumenta si hay participación de un personal de salud profesional como enfermería.			
Revisión Sistemática				
Estimulación eléctrica para la incontinencia urinaria en mujeres: una revisión sistemática	El estudio concluyó, que la estimulación intravaginal solo mejora la incontinencia urinaria de urgencia más no la incontinencia urinaria de esfuerzo e incontinencia urinaria mixta	Alta	Fuerte	Brasil
Revisión Sistemática				
Retroalimentación o biorretroalimentación para aumentar el entrenamiento del músculo del piso pélvico para la incontinencia urinaria en mujeres: acortamiento	El estudio concluyó que el entrenamiento muscular del piso pélvico con biofeedback en mujeres mejora la incontinencia urinaria, y más aún si aumenta el contacto con el profesional de la salud.	Alta	Fuerte	Malasia
Revisión Sistemática				
Eficacia de la terapia electromagnética para la incontinencia urinaria: una revisión sistemática	En este estudio se concluyó que no hay evidencia segura que la estimulación electromagnética mejore la incontinencia urinaria	Moderada	Fuerte	Malasia
Cuasi experimental				
Uso de la electroestimulación en el nervio tibial posterior en el tratamiento de la incontinencia urinaria	Se concluyó que la electroestimulación del nervio tibial posterior tiene resultados positivos en la disminución de las molestias de la incontinencia urinaria tanto en la frecuencia miccional como en la cantidad de pérdida de orina.	Moderada	Fuertes	Brasil
Estudio Observacional				
El tratamiento por parte de una enfermera especializada en atención primaria mejora la gravedad y el impacto de la incontinencia urinaria en las mujeres. Un estudio observacional	Se concluyó que una enfermera profesional capacitada en el tema de incontinencia urinaria influye de manera positiva en los pacientes con incontinencia urinaria, haciendo posible la modificación de los hábitos miccionales, y la adecuada realización de los ejercicios pélvicos, los motiva a crear conciencia y mediante el seguimiento ayuda a que no abandonen el tratamiento.	Baja	Débil	Reino Unido

<p>Ensayo Clínico</p> <p>Efectos de la electroestimulación superficial en las mujeres mayores con incontinencia urinaria de esfuerzo: estudio piloto aleatorio controlado</p>	<p>Se concluyó que la electroestimulación eléctrica de superficie en mujeres con incontinencia urinaria de esfuerzo mejora las pérdidas de orina, la calidad de vida y hay aceptación por el tratamiento.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Fuerte</p>	<p>España</p>
--	---	-----------------	---------------	---------------

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En estas revisiones se examinaron diversos estudios con el propósito de evaluar las evidencias de los tratamientos alternativos no quirúrgicos para la mejora de la incontinencia urinaria en mujeres. Se revisaron artículos científicos utilizando la base de datos Elsevier, Cochrane Plus, Lilacs, Lipecs, Pubmed, Scielo, etc.

Se seleccionaron al finalizar (10) artículos, de los cuales encontramos (04/10), correspondientes al país de Brasil, (02/10) correspondientes a los países de España y Malasia, y (01/10) se hallò al país de Reino Unido y Estados Unidos con igual proporción. Siendo analizados en forma global mayormente revisiones sistemáticas (07/10). Entre ensayo clínico aleatorizado se encuentra al país de España, con (01/10). En estudio observacional encontramos al país de Reino Unido con (01/10). Entre estudio cuasi experimental encontramos al país de Brasil, con un (01/10).

Al obtener los resultados de las revisiones sistemáticas, ensayo clínico, estudio prospectivo y observacional, se comprueba que, del total de los 10 artículos seleccionados, el 90% (n=09/10) de ellos, (18,19,20,21,22,23,25,26,27) afirman que si hay evidencia que las alternativas de los tratamientos no quirúrgicos como el entrenamiento de vejiga, la electroestimulación vaginal e intravaginal, el uso de conos vaginales, y los programas educativos, ayudan a mejorar las molestias de la incontinencia

urinaria, y hay mayor efectividad cuando se complementan entre sí. Cabe mencionar que deben ser reforzados siempre con un programa de un profesional capacitado sobre el tema. Sin embargo, los resultados obtenidos no demuestran de manera contundente que dichos tratamientos alternativos no quirúrgicos garanticen la cura para la incontinencia urinaria.

Según Oblasser(19); evidencio que el uso de conos vaginales en la incontinencia urinaria, tiene un mejor efecto en comparación con los ejercicios pélvicos, sin embargo si ambos se realizan juntos, supervisada y guiadas por un especialista el efecto es mayor.

Correia(18) mostro que hubo evidencia de mejoras de los síntomas de la incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) después del tratamiento con electro estimulación intravaginal (EEIV); sin embargo esta forma de terapia no fue significativa cuando fue comparada con los demás grupos de tratamiento como fisioterapia, cinesioterapia del piso pélvico, conos vaginales, biofeedback, electromiografía de superficie y también porque existe una baja adhesión y resistencia a este tratamiento invasivo, por las molestias que ocasiona. Sin embargo según Schreiner (21) la electro estimulación intravaginal es una alternativa efectiva solo para la incontinencia urinaria de urgencia, se resalta el bajo costo, los pocos efectos adversos y una efectividad similar a la fármaco terapia.

Jerez,(17) y Pereira(26) evidenciaron que la electro estimulación fue efectiva en los casos incontinencia urinaria de esfuerzo, incontinencia urinaria de urgencia e incontinencia urinaria mixta, mejorando las molestias del escape de orina así como la calidad de vida, y hubo mayor tolerancia al tratamiento.

Méndez(20) evidencio que los tratamientos no farmacológicos y no quirúrgicos para la incontinencia urinaria femenina como la estimulación eléctrica, la estimulación eléctrica transvaginal, los conos vaginales , la reeducación postural global, biofeedback, la terapia de comportamiento cognitivo, la terapia

de estimulación magnética extracorpórea, tratamiento de ejercicios multidimensionales, el soporte interpersonal, los ejercicios de entrenamiento de la vejiga, mejoran la incontinencia urinaria, pero es mayor el efecto si hay participación de un personal de salud profesional como enfermería ya ellos monitorean supervisan y dan apoyo educativo.

Tam (21), evidencio que un programa de capacitación de enfermeras para manejo de pacientes mujeres con incontinencia urinaria influyo de manera positiva brindando orientación de los hábitos miccionales, información sobre modificación de los estilos de vida, y la adecuada realización de los ejercicios pélvicos, así como la motivación de seguir en el programa, hizo que estas mujeres mejoraran en severidad de la incontinencia urinaria y en el impacto en la calidad de vida,

Herderschee (22) evidencio que el tratamiento de los músculos perineales mediante biofeedback (BFB) con electrodos de superficie para la IU en mujeres resultó más eficaz que el tratamiento con reeducación de la musculatura del suelo pélvico (RMSP) más electro estimulación vaginal (EEV), y este efecto mejora aún más cuando aumenta el contacto del profesional de salud. Sin embargo no se llega a la cura de la incontinencia urinaria. Así también según Tomasi(24) la electro estimulación del nervio tibial posterior tuvo resultados positivos en la disminución de las molestias de la incontinencia urinaria tanto en la frecuencia miccional como en la cantidad de perdida de orina.

Por otro lado el 10% (01/10), Lim,(23) señala que no había evidencia segura que la electro estimulación electromagnética mejore la incontinencia urinaria.

Después de realizar esta revisión evidenciamos que existen diversas alternativas de tratamiento no quirúrgico que mejoran la incontinencia urinaria en mujeres, en el grado I y II, antes de llegar al tratamiento quirúrgico, pero sin embargo no llegan a la cura. La presente revisión contribuye a esclarecer en

base a evidencias científicas que si se pueden emplear estas intervenciones como alternativa para el tratamiento de incontinencia urinaria en mujeres.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. En este estudio de revisiones sistemáticas de artículos 9 de 10 estudios, se llega a la conclusión que existe evidencia de diversas alternativas de tratamiento no quirúrgico para la incontinencia urinaria en mujeres llamados también tratamientos conservadores de la incontinencia urinaria, pero también evidencia que estos tratamientos no la resuelven por completo. Dentro de estos tratamientos conservadores tenemos:
Biofeedback con electromiografía
Consejería de enfermería, en atención primaria.
Ejercicios del suelo pélvico (ejercicios de kegel)
Electroestimulación Vaginal e Electroestimulación Intravaginal
Entrenamiento Vesical,
Tratamiento Conductual
Uso de conos Vaginales
2. El beneficio de estos tratamientos es que en su mayoría no son invasivos, salvo el uso de la electro estimulación intravaginal que puede causar molestias a nivel vaginal, como irritación de la mucosa vaginal, en cuanto al costo de estos tratamientos no quirúrgicos, no son elevados y puede estar al alcance de la población, además la

adhesión de la mujer al programa es un factor importante para conseguir resultados positivos, todo esto apoyado, supervisado y guiado por personal de salud profesional especialista ayuda a que estos tratamientos tengan mejoras en los problemas de las incontinencias urinarias.

5.2. Recomendaciones

1. Los tratamientos no quirúrgicos deben ser recomendados en los casos de incontinencia urinaria de grado leve y/o moderado, como primera alternativa de elección, ya que no son invasivos, son más económicos y pueden estar al alcance de la población, antes de optar por el tratamiento quirúrgico
2. La efectividad del tratamiento no quirúrgico de la incontinencia urinaria mejora si se maneja con la combinación de procedimientos entre sí, como:
 - Entrenamiento vesical más tratamiento conductual
 - Entrenamiento vesical más ejercicios de la musculatura del piso pélvico
 - Entrenamiento vesical más electroestimulación vaginal
 - Uso de conos vaginales más tratamiento conductual
 - Electroestimulación más biofeedback
3. Estos programas de tratamientos no quirúrgicos para la incontinencia urinaria deben ser supervisados por personal de salud con conocimiento y preparación en este tema del área de urología.
4. Implementar programas de consejería de enfermería en atención primaria, que contengan: fase informativa, demostrativa, y seguimiento de los diversos tratamientos no quirúrgicos para la incontinencia urinaria

en mujeres para asegurar su adhesión, la concientizando y persistencia, a la modificación de hábitos nocivos para la incontinencia urinaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abrams P, Blaivas JG, Stanton SL, Andersen JT. The standardisation of terminology of lower tract function. The international continence society committee on standardisation of terminology. *Scabd J Urol Nephrol*. [internet]. 1988 [citado 12 abril 2018]; Vol 114: 5-19. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3201169>
2. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn* [internet]. 2002 [citado 12 abril 2018]; Vol 61(1): 37-49. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12559262>
3. Lose G. The burden of stress urinary incontinence. *Eur Urol Supplements Urodyn* [internet]. 2005 [citado 18 abril 2018]; Vol 4(1): 5-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eursup.2004.10.002>
4. Grupo Español de Urodinámica y de SINUG. Consenso sobre terminología y conceptos de la función del tracto urinario inferior. *Actas Urol Esp* [internet]. 2005 [citado 18 abril 2018]; Vol 29(1):16-30. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/aue/v29n1/comunicacion2.pdf>
5. Hunskar S, Lose G, Sykes D, Voss S. The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. *BJU Int* [internet]. 2004 [citado 18 abril 2018]; Vol 93(3):324-330. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14764130>
6. Hannestad YS, Rortveit G, Sandvik H, Hunskar S. A community-based epidemiological survey of female urinary incontinence: the Norwegian EPINCONT study. *Epidemiology of Incontinence in the County of Nord-*

- Trondelag. J Clin Epidemiol [internet]. 2000 [citado 20 abril 2018]; Vol 53(11):1150-1157. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11106889>
7. Hannestad YS, Rortveit G, Daltveit AK, Hunskaar S. Are smoking and other lifestyle factors associated with female urinary incontinence? The Norwegian EPINCONT Study. BJOG [internet]. 2003 [citado 20 abril 2018]; Vol 110(3):247-254. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12628262>
 8. Sampsel CM, Palmer MH, Boyington AR, O'Dell KK, Wooldridge L. Prevention of Urinary Incontinence in Adults: Population-Based Strategies. Nursing Research [internet]. 2004 [citado 20 abril 2018]; Vol 53(6):61-67. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15586150>
 9. Wallace SA, Roe B, Williams K, Palmer M. Bladder training for urinary incontinence in adults (Cochrane Review). En: The Cochrane Library, [internet]. 2004 [citado 20 abril 2018]; Vol 1(6):61-67. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001308.pub2>
 10. Hay-Smith EJC, Bø K, Berghmans LCM, Hendriks HJM, De Bie RA, Waalwijk V, Doorn ESC. Pelvic floor muscle training for urinary incontinence in women (Cochrane Review). En: The Cochrane Library [internet]. 2001 [citado 21 abril 2018]; Vol 1. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001407>
 11. Bretones JJ, Pino MD, García MA, Fajardo ML, Sáez JM, Ortega I. Incontinencia urinaria en mujeres en edad adulta: estudio descriptivo en una población rural. Aten Primaria [internet]. 1997 [citado 20 abril 2018]; Vol 20(1):45-48. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista->

atencion-primaria-27-articulo-incontinencia-urinaria-mujeres-edad-adulta-
estudio-descriptivo-14573

12. Berglund A, Fugl-Meyer K, Sexual problems in women with urinary incontinence. Scand J Caring Sci [internet]. 1991 [citado 22 abril 2018]; Vol 5(1):13-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.1991.tb00076.x>
13. Dawson CH, Whitfield H. Urinary Incontinence and urinary infection. ABC of Urology [internet]. 1996 [citado 22 abril 2018]; Vol 312(7036):961-964. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2350746/>
14. McIntosh LJ, Frahm JD, Mallett VT, Richardson DA. Pelvic floor rehabilitation in the treatment of incontinence. J Reprod Med [internet]. 1993 [citado 23 abril 2018]; Vol 38(9):662-666. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8254585>
15. Elia G, Bergman A. Pelvic muscle exercises: when do they work? Obstet Gynecol [internet]. 1993 [citado 23 abril 2018]; Vol 81 (2):283-286. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8423965>
16. Maña M., Mesas A. Incontinencia urinaria en la mujer: plan de cuidados de enfermería Enfermeros Comunitarios del Centro de Salud Ponferrada II. Enfermería clínica, Elsevier, [internet]. 2002 [citado 23 abril 2018]; Vol 12 (5):244-248. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-incontinencia-urinaria-mujer-plan-cuidados-S1130862102737583>
17. Beltrán O. Revisiones sistemáticas de la literatura. Asociaciones Colombianas de Gastroenterología, Endoscopia digestiva, Coloproctología y Hepatología. [internet]. 2005 [citado 30 setiembre 2018]; pag. 60. Disponible <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v20n1/v20n1a09.pdf>

18. Jerez J, Souza D, Espelt A, Costa M, Belda A. Electroestimulación del suelo pélvico en mujeres con incontinencia urinaria y/o síndrome de vejiga hiperactiva: una revisión sistemática. *Actas Urológicas Españolas* [internet]. 2013 [citado 28 setiembre 2018]; Vol. 37, Número 7 Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23246103>
19. Correia G., Bossini P., Driusso P. Electroestimulación intravaginal para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo: revisión sistemática. *Femina*. [internet]. 2011 [citado 12 abril 2018]; Vol. 39, Número 4, pag. 223-230 Disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-605515>
20. Oblasser C., Christie J., McCourt C. Vaginal cones or balls to improve pelvic floor muscle performance and urinary continence in women post partum: A quantitative systematic review, Conos o bolas vaginales para mejorar el rendimiento de los músculos del suelo pélvico y la continencia urinaria en las mujeres después del parto: una revisión sistemática cuantitativa, *Midwifery*. [internet]. 2015 [citado 24 abril 2018]; Vol 31 (11):1017-1025. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26428191>
21. Mendes A, Rodolpho J, Hoga L, Non-pharmacological and non-surgical treatments for female urinary incontinence: an integrative review. *Tratamientos no farmacológicos y no quirúrgicos para la incontinencia urinaria femenina: una revisión integradora Applied nursing research : ANR . Applied nursing research*. [internet]. 2016 [citado 28 setiembre 2018]; Volume 31, Pages 146-153. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27397833>
22. Schreiner L, Guimarães T, Borba A, Campani Nygaard C, Gomes I, Electrical Stimulation for Urinary Incontinence in Women: A Systematic Review. *Estimulación eléctrica para la incontinencia urinaria en mujeres:*

una revisión sistemática. *Braz J Urol*. [internet].2013 [citado 28 setiembre 2018]; Vol. 39 Num. 4 pag. 454-464. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-55382013000400454

23. Herderschee R, Hay-Smith J., Herbison G, et al. Feedback or Biofeedback to Augment Pelvic Floor Muscle Training for Urinary Incontinence in Women: Shortened Version of a Cochrane Systematic Review. *Retroalimentación o biorretroalimentación para aumentar el entrenamiento del músculo del piso pélvico para la incontinencia urinaria en mujeres: acortamiento. Neurourology and Urodynamics*. [internet].2013 [citado 28 setiembre 2018]; Vol. 3 numero 4 pag. 325-329 Disponible <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12013025749>

24. Lim R , Lee S , Tan P , Liong M , Yuen K. Efficacy of Electromagnetic Therapy for Urinary Incontinence: A Systematic Review. *Eficacia de la terapia electromagnética para la incontinencia urinaria: una revisión sistemática. Neurourology and Urodynamics* [internet].2014 [citado 28 setiembre 2018]; Volumen 34, Número 8, pag. 713-722. Disponible <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12014059272>

25. Tomasi, A., Honório, G., Santos, S., Brongholi, K. Electrostimulation of the posterior tibial nerve in treatment of urinary incontinence. *Uso de la electroestimulación en el nervio tibial posterior en el tratamiento de la incontinencia urinaria. Revista Enfermería UERJ*. [internet].2015 [citado 28 setiembre 2018]; Volumen 22, Número 5, pag. 597-602 Disponible <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6779>

26. Tam D., Stegeman M., Bor H, et al, El tratamiento por parte de una enfermera especializada en atención primaria mejora la gravedad y el

impacto de la incontinencia urinaria en las mujeres. Un estudio observacional, BMC Urol Medicine [internet]. 2015 [citado 25 abril 2018]; Vol 15 (6):459-473. Disponible en: <https://bmcurol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12894-015-0047-0>

27. Pereira V, Boniotti L, Correia Driusso P. Efectos de la electroestimulación superficial en las mujeres mayores con incontinencia urinaria de esfuerzo: estudio piloto aleatorio controlado. Actas Urológicas Españolas. [internet]. 2015 [citado 28 setiembre 2018]; Volumen 36 número 8, pagina 491-496 Disponible <https://www.sciencedirect.com/journal/actas-urologicas-espanolas>