## Material docente para el alumnado Clase teórico-práctica



## Ejercicio físico durante el embarazo y el post-parto

Asignatura: Actividad Física y Salud

Docentes:

Mª Teresa Martínez Romero



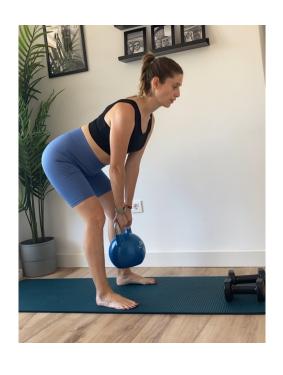


## PRÁCTICA 10. EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO Y EL POSTPARTO

Dra. Mª Teresa Martínez Romero mariateresa.martinez13@um.es



TODAS LAS MUJERES EMBARAZADAS DEBEN REALIZAR EJERCICIO FÍSICO, SALVO CONTRAINDICACIONES, PERO NO TODAS PUEDEN ENTRENAR IGUAL







LAS MUJERES EMBARAZADAS, ESTÁN EMBARAZADAS, NO ENFERMAS

**Cambios fisiológicos durante el embarazo** 

¡Ambiente obesogénico!

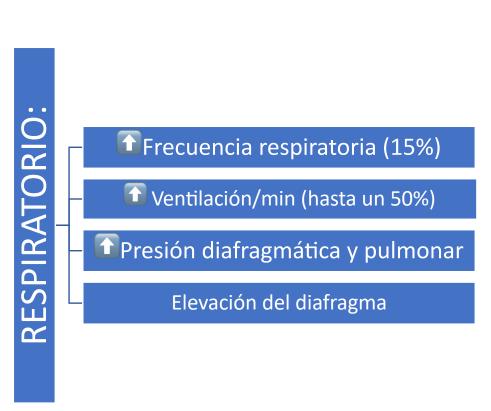


**SUPERIOR** WHIST PRODUCE

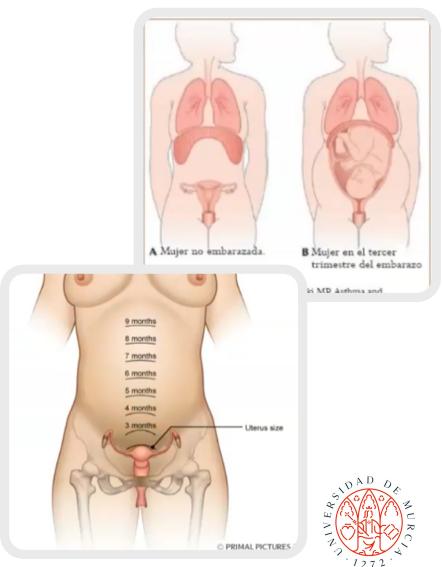
Anemia fisiológica=cansancio Riesgo de trombo



**Cambios fisiológicos durante el embarazo** 



"Falta de aliento" Más eficiente a la hora de oxigenar los tejidos



**Cambios fisiológicos durante el embarazo** 







### Cambios fisiológicos durante el embarazo

#### **ENDOCRINO:**

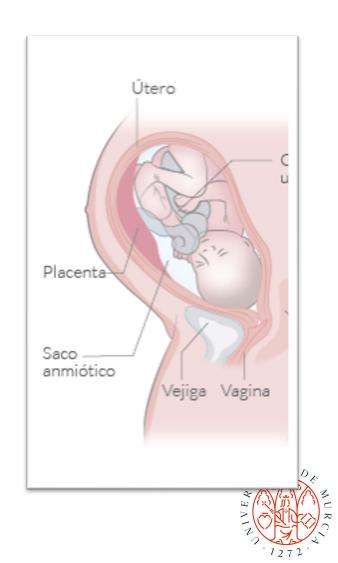
- Aumento de la progesterona
  - Relajación músculo liso
  - Aumento de la vasodilatación (aumento temperatura)
  - Desarrollo células productoras de leche materna
  - Aumento del almacenamiento de las grasas
- Aumento de los estrógenos
  - Aumento del crecimiento del útero y los niveles de prolactina
  - Redistribución de las grasas.
- Aumento de la relaxina
  - Aumenta la activación del sistema parasimpático
  - Aumenta la elasticidad de tendones y ligamentos
- Aumento de la oxitocina
  - Hormona de la felicidad
- Mayor resistencia a la insulina
  - Riesgo de desarrollar diabetes gestacional y bebés macrosómicos
- Mayor cortisol
  - Se contrapone a la insulina



Cambios anatómicos durante el embarazo

## RENAL, URINARIO Y REPRODUCTOR:

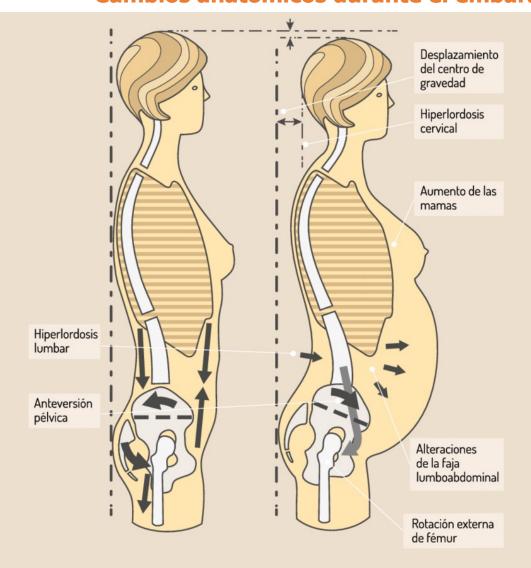
- Disminución espacio vejiga
  - Aumento frecuencia de micción
- Aumento de las infecciones urinarias
- Aumento de mamas y útero



# MÚSCULO-ESQUELÉTICOS:

# EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO Y EL POSTPARTO

#### Cambios anatómicos durante el embarazo



¿Los cambios son los mismos en la semana 10 que en la 36?

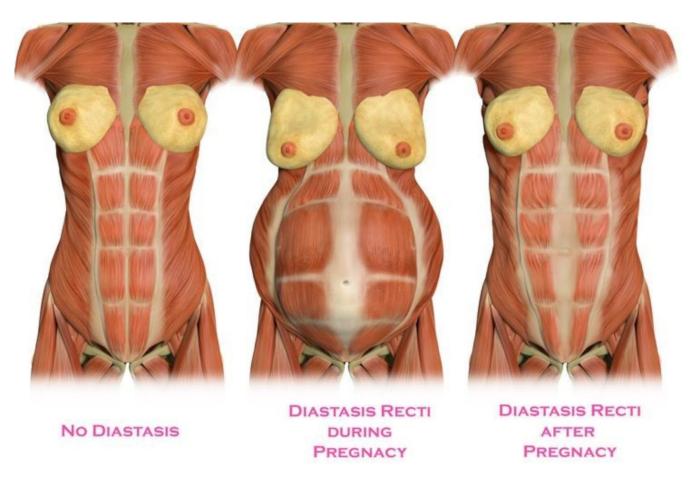


# MÚSCULO-ESQUELÉTICOS:

# EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO Y EL POSTPARTO

#### Cambios anatómicos durante el embarazo

Diástasis abdominal fisiológica







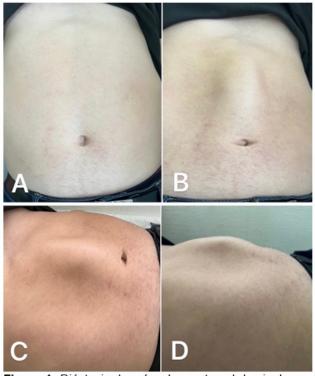


Figura 1: Diástasis de músculos rectos abdominales en paciente masculino. A) Decúbito dorsal en reposo. B) Decúbito dorsal en levantamiento a 30o. C) Foto tangencial mismo paciente. D) Foto lateral mismo paciente, en donde se muestra elevación central.



# MÚSCULO-ESQUELÉTICOS:

# EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO Y EL POSTPARTO

#### Cambios anatómicos durante el embarazo

#### 28 semanas



Síndrome Janda sup e inf

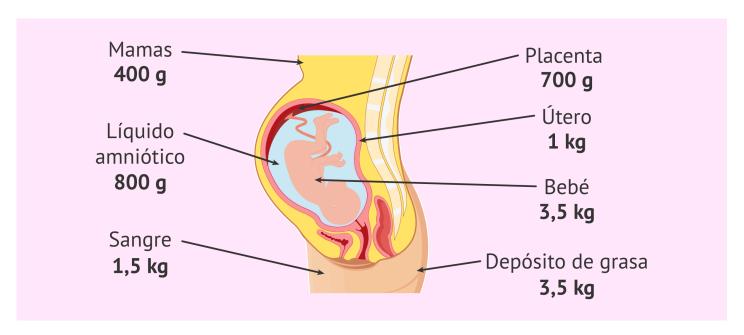


- 1. Auto-elongación
- 2. Flexores del cuello activos
- 3. Musculatura espalda activa
- 4. Musculatura abdominal activa
- 5. Glúteo activo
- 6. Pelvis neutra (coxis y pubis)
- 7. Pies?? En la medida de lo posible

**Cambios fisiológicos durante el embarazo** 

## COMPOSICIÓN CORPORAL:

Aumento progresivo del peso (8-10 kg, máximo 12 kg)





Cambios psicológicos durante el embarazo

Adquisición de nuevos hábitos, antes y después

Río de emociones: miedo, preocupación, duda, culpa, crisis de autoestima y autoconfianza, cambio de autoimagen, carga mental...





Beneficios del ejercicio físico para la madre

- Diabetes gestacional
- Hipertensión gestacional
- Preeclampsia: aumento PA + presencia de proteinuria en la orina
- Ganancia excesiva de peso
- Molestias como dolor de espalda, náuseas...
- Depresión
- Riesgo de cesárea o parto instrumental
- Riesgo de parto prematuro

## **TTTTT**

- Control de la glucosa en mujeres ya diabéticas
- Calidad del sueño y descanso
- Condición física
- Gestión del parto
- Recuperación post-parto
- Mejor perfil anti-inflamatorio en la leche materna



### Beneficios para la madre y el feto con el ejercicio físico

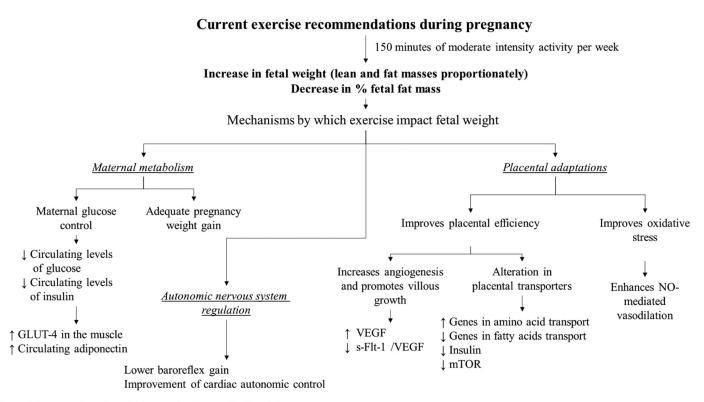


Fig. 1. Potential mechanisms by which exercise impact fetal weight.

Summary flow chart representing the potential mechanisms by which exercise during pregnancy will impact fetal weight. GLUT-4: Glucose transporter type 4; mTOR:

Mechanistic target of rapamycin; s-Flt-1: Soluble fms-like tyrosine kinase-1; VEGF: Vascular endothelial growth factor.

## Beneficios para el feto y neonato con el ejercicio físico

## Disminuye el riesgo de:

Bajo peso y sobrepeso

Macrosomía y microsomía

Hipoglucemia neonatal

Mayor puntuación al nacer en el test de Apgar





Embarazo y ejercicio físico

Ser activa durante el embarazo es importante, pero no suficiente

Es necesario realizar ejercicio físico (siempre que no haya contradicción médica)

No es deporte de competición (salvo casos excepcionales)

## Los beneficios son para:

- Madre
- Gestación
- Parto
- Feto y neonato

**NO ES UN CURSO DE PREPARACIÓN AL PARTO**, ES UN COMPLEMENTO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA Y EL BIENESTAR

Falsos mitos sobre la práctica de ejercicio físico en embarazadas

Aborto
Muerte fetal
Muerte neonata
Parto pretérmino
Rupturas de membrana pre parto
Hipoglucemia
Bajo peso al nacer
Inducción del parto
Complicaciones en el parto



#### ¿Cuándo si y cuando no? Contraindicaciones ABSOLUTAS

Se trata de patologías extremas, pero como profesional necesitamos saberlo para hablar con tu profesional sanitario de referencia y modificar tu entrenamiento o no

	Sí	NO		Sí	NO
Ruptura de membranas:	0	0	<ul> <li>Restricción de crecimiento</li> </ul>	0	
Riesgo de parto prematuro:	0	0	uterina:	0	0
Sangrado persistente inexplicado:	0	0	<ul> <li>Embarazo múltiple (trillizos):</li> <li>Diabetes tipo I descontrolada:</li> </ul>	ŏ	ŏ
Placenta Previa después de	0	0	Hipertensión descontrolada:	0	0
la semana 28:			<ul> <li>Enfermedad tiroidea descontrolada:</li> </ul>	0	0
Preeclampsia: Severa Incompetencia del cuello	0	0	<ul> <li>Enfermedad sistémica,</li> </ul>		*****
uterino:	0	0	cardiovascular o respiratoria severa:	0	0

Evitar, en la medida de lo posible, el reposo absoluto, mantener actividad física vida diaria, e incluir movilidad, meditaciones, paseos...consensuar con gine

#### ¿Cuándo si y cuando no? Contraindicaciones RELATIVAS

En este caso, no son patologías tan extremas, pero como profesional necesitamos saberlo para modificar tu entrenamiento o no.

· ·	
<ul> <li>Abortos permanentes previos recurrentes:</li> </ul>	
Hipertensión Gestacional:	o o
<ul> <li>Historial de partos prematuros:</li> </ul>	ŌŌ
<ul> <li>Enfermedad cardiovascular o respiratoria:</li> </ul>	0 0
Anemia sintomática:	0 0
Malnutrición:	0 0
Desórdenes alimentarios:	0 0
• Embarazo gemelar después de la semana 28:	0 0

• Grandes fumadoras en presencia de comorbilidades

No es necesario reposo absoluto, podemos hacer ejercicio físico de intensidad leve-moderada



Riesgos del reposo absoluto para embarazadas

No previene el parto prematuro

No disminuye la preeclampsia

Aumenta el riesgo de tromboembolismo

Aumenta la pérdida de condición física

Aumenta la desmineralización ósea

Genera efectos
psicosociales
adversos sobre la
madre y el feto

No hay evidencia que apoye el reposo absoluto, no se ha visto efectivo para prevenir el parto prematuro

El reposo absoluto conlleva más riesgos que beneficios: riesgo de tromboembolismo, desarrollo de enfermedades cardiovasculares, desmineralización ósea, pérdida condición física de enfermedades cardiovasculares.

**GET ACTIVE QUESTIONNAIRE FOR PREGNANCY** 

## FORMULARIO DE CONSULTA CON EL PROFESIONAL DE LA SALUD REFERENTE A LA ACTIVIDAD FÍSICA PRENATAL



NOMBRE DE LA PACIENTE:	FECHA PREVISTA DEL PARTO (DD/MM/AAAA):	FECHA ACTUAL (DD/MM/AAAA):
Su paciente quiere empezar o seguir siendo acti paciente respondió "si" a una o más preguntas de para un embarazo físicamente activo" y se le ha consulte (www.csep.ca/getactivequestionnaire.  La actividad física es segura para la mayoría de Sin embargo, un pequeño número de paciente	lel cuestionario "Cuestionario recomendado que le e-pregnancy). e embarazadas y tiene múltiples beneficios.	CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS  Las embarazadas que presentan alguna/s de estas contraindicaciones deben seguir con las actividades diarias, pero no realizar actividad física de carácter moderado o
previamente a la práctica de actividad física dura	ante el embarazo.	vigoroso:
La Guía Canadiense para la Práctica de Actividad Física durante el Embarazo (2019), de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Canadá y la Sociedad Canadiense de Fisiología del Ejercicio recomienda que las embarazadas realicen al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada cada semana (ver la siguiente página o csepguidelines-ca/pregnancy o https://portal.guiasalud.es/gcp/actividad-fisica-embarazo/).		<ul> <li>☐ Ruptura de membranas</li> <li>☐ Amenaza de parto prematuro</li> <li>☐ Sangrado vaginal persistente de causa desconocida</li> <li>☐ Placenta previa tras 28 semanas</li> </ul>
Considere que en algunos casos existen contrai	ndicaciones para conseguir este objetivo (ver	de gestación
el cuadro de la derecha).	$\bigcirc$	☐ Preeclampsia ☐ Incompetencia cervical
Preocupaciones específicas del paciente y actividad física:	o del profesional cualificado de la	<ul><li>☐ Restricción de crecimiento intrauterino</li><li>☐ Gestación múltiple de tres o más fetos</li></ul>



**GET ACTIVE QUESTIONNAIRE FOR PREGNANCY** 

## CUESTIONARIO PARA UN CSEP SCPE EMBARAZO FÍSICAMENTE ACTIVO

NOMBRE EN MAYÚSCULAS (+ NOMBRE DE PADRE/MADRE/ TUTOR SI PROCEDE):					
FECHA ACTUAL (DD/MM/AAAA):	FECHA PREVISTA DEL PARTO (DD/MM/AAAA):	SEMANAS DE EMBARAZO:	EDAD:		

La práctica de actividad física durante el embarazo tiene múltiples beneficios para la salud y en general, no comporta riesgos ni para ti, ni para tu bebé. De todos modos, en algunas situaciones clínicas, la práctica de actividad física no está recomendada. Este cuestionario te ayudará a decidir, si es necesario contactar con tu obstetra-ginecólogo o matrona antes de empezar o continuar siendo físicamente activa.

Por favor responde SÍ o NO a cada pregunta según tus conocimientos. En caso de cambios en tu estado de salud, el cuestionario debe contestarse de nuevo.

1.	En este embarazo sufres:		
	a. ¿Enfermedades cardiovasculares o respiratorias leves, moderadas o severas (Ej: bronquitis crónica)?	S	N
	b. ¿Epilepsia no controlada?	S	N
	c. ¿Diabetes tipo 1 no controlada o valores de azúcar en sangre fuera de los límites establecidos?	S	N
	d. ¿Patología tiroidea no controlada o valores de hormonas tiroideas fuera de los límites establecidos?	S	N
	e. ¿Trastorno de la conducta alimentaria o malnutrición?	S	N
	f. ¿Embarazo gemelar (28 semanas o más). Embarazo triple o embarazo de más de tres fetos?	S	N



## Recomendaciones EF para el embarazo-FITT

**ENTRENAMIENTO AERÓBICO** 

## **FRECUENCIA**

Mín 3 días/semana, manteniéndose activas todos los días

## **INTENSIDAD**

Moderada (con picos de vigorosa), intentar individualizar al máximo FC

- La AF y el EF en el embarazo minimiza riesgos y los beneficios deben ser explicados a las mujeres
- La evidencia ha demostrado que la combinación de fuerza y resistencia es más beneficioso que el entrenamiento aeróbico sólo (diabetes e hipertensión)

## **TIEMPO**

Mínimo 20-30 min/día

moderada >75 min/sem vigorosa

>150 min/sem

## **TIPO**

Caminar, bici, elíptica, CACOS, step, MITT



**Recomendaciones EF para el embarazo-FITT** 

ENTRENAMIENTO FUERZA

## **FRECUENCIA**

2-3 días/semana

## **INTENSIDAD**

8-10 rep o 12-15 a intensidades submáximas, intensidad moderada

## **TIEMPO**

1 serie principiantes

2-3 series entrenadas

## **TIPO**

Máquinas, peso libre, gomas, propio peso...



**Recomendaciones EF para el embarazo-FITT** 

ENTRENAMIENTO FLEXIBILIDAD

**FRECUENCIA** 

**INTENSIDAD** 

TIEMPO

**TIPO** 

- No hay pautas como tal para el trabajo de flexibilidad durante el embarazo
- Es necesario trabajar la movilidad/flexibilidad, pero sin abusar debido al aumento de la relaxina y el riesgo de lesión.
- Estiramientos dinámicos, movilidad principalmente de la musculatura que se inserta u origina en la cadera.



**Recomendaciones EF para el embarazo-FITT** 

**ENTRENAMIENTO NEUROMOTOR** 

FRECUENCIA

**INTENSIDAD** 

**TIEMPO** 

**TIPO** 

- No hay pautas como tal para el trabajo de neuromotor durante el embarazo
- Es necesario trabajar incluir ejercicios de equilibrio y coordinación principalmente, debido al cambio en el centro de gravedad y el riesgo de caídas
- Se puede trabajar dentro de los contenidos de fuerza o aeróbico.

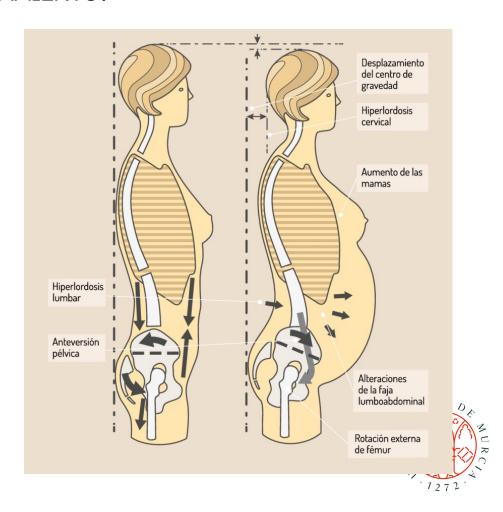


#### Planificación del entrenamiento con embarazadas

¿QUÉ VA A DETERMINAR/INFLUIR EN LA PLANIFICACIÓN DEL ENTRENAMIENTO?

- Historial deportivo
- Semana en la que se encuentra (trimestre)
  - 1er trimestre  $\rightarrow$  semana 1 a 12
  - 2º trimestre → semana 13-26
  - 3er trimestre → semana 27-40
- Otra forma 

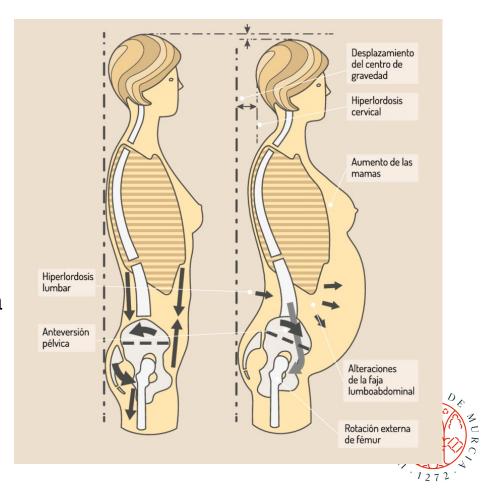
  primera etapa y segunda etapa
  - Semanas 36 en adelante



## Planificación del entrenamiento con embarazadas

**OBJETIVOS/CONTENIDOS** 

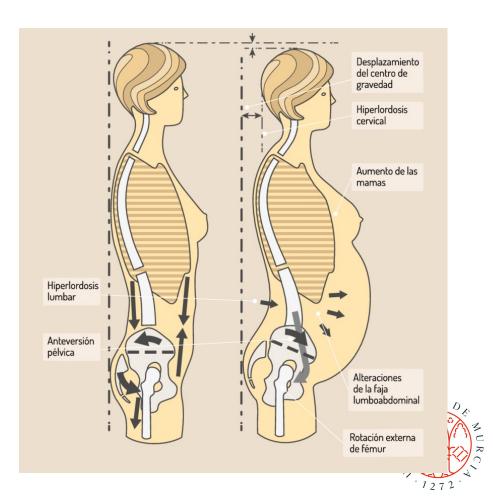
- Objetivos 1ª etapa, inicio hasta sem 36
  - Preparar el cuerpo para los cambios que se van a ir produciendo y mantener condición física
  - Fortalecer cadena posterior principalmente
  - Fortalecer musculatura lumboabdominal
  - Trabajar capacidad cardiorrespiratoria
  - Trabajar suelo pélvico (IU)
  - Mejorar conciencia corporal
  - Prevenir lesiones



#### Planificación del entrenamiento con embarazadas

**OBJETIVOS/CONTENIDOS** 

- Objetivos 2ª etapa, sem 36 hasta parto
  - Preparar el cuerpo para el parto
  - Trabajar todo lo demás, pero dando más importancia a:
    - Respiraciones
    - Movilidad pélvica
    - Suelo pélvico
    - Conexión con bebé



**Precauciones y seguridad** 

Evitar AF en sit de calor excesivo (alta humedad)

Evitar act de contacto o riesgo de caídas

Evitar buceo

Evitar altas altitudes (>2500)

Atletas de AR control obstétrico específico

Adecuada nutrición e hidratación



**Precauciones y seguridad (actividades a evitar)** 

Buceo

Equitación o paseos a caballo

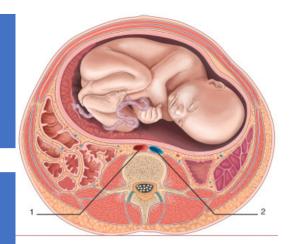
Esquiar

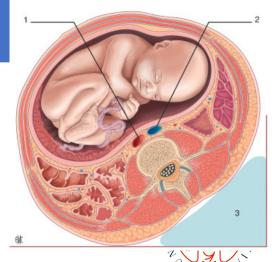
Ejercicios gimnásticos

Bicicleta calle

Valsalva

Ejercicios abdominales tradicionales Posiciones supinas (desaceleración cardíaca)





Precauciones y seguridad Razones para parar la actividad

Persiste la falta de <u>aliento</u>

Dolor de pecho severo

Contracciones uterinas regulares y dolorosas

Sangrado vaginal

Pérdida consistente de fluido (rotura de membranas)

Mareos persistentes o debilidad



### Ejemplo de práctica mujer activa embarazada semana 37

#### 1. RESPIRACIÓN Y SP EN FB

#### 2. MOVILIDAD

- Mov pelvis de pie (retro, lados, círculos)
- Cat-camel
- Mov torácica CUA
- Mov pelvis antebrazos (lados, círculos pared y suelo)
- Cadera atrás pies juntos
- Cadera atrás asimétrica
- Cadera atrás con ABD
- 90-90
- OCAS
- Sentadilla prof y subir

## 3. ACTIVACIÓN

- Bird-dog, deslizando pierna
- Concha sentada
- Monster-walk

#### 4. ACONDICIONAMIENTO 3x40-20

- Sentadilla sumo
- Extensión de cadera

#### **AERÓBICO**

- CORE de pie
- Flexiones pared

## 5. AERÓBICO

- Rodillas arriba
- Flex-ext 1 pierna, brazos arriba

#### 6. VUELTA A LA CALMA

- Respiración indio, abrir-cerrar brazos
- Sirena
- Cat-camel
- Espalda



## Para más información y formaciones:

Instagram:

@lidia\_romero\_owaformacion

Web:

www.owacademy.com



## PRÁCTICA 10. EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO Y EL POSTPARTO

Dra. Mª Teresa Martínez Romero mariateresa.martinez13@um.es

