

**SECCIÓN III.**  
**ACTIVIDADES**  
**DE EJERCICIO FÍSICO**

## CONTENIDOS

---

La preparación física ayuda a la consecución de un embarazo, parto y puerperio saludables y prepara al organismo para estar en las mejores condiciones en cada uno de estos momentos. El ejercicio moderado durante el embarazo, al igual que para cualquier persona, es un buen hábito para la gestante, que se debe realizar de forma continuada. El ejercicio aeróbico regular durante el embarazo parece mejorar (o mantener) el estado físico (Kramer-McDonald, 2008). Se observa la implicación positiva de la terapia física durante el periodo de embarazo, que revierte en una mayor estabilización de los cambios biológicos que tienen lugar en esta etapa (Chacón, 2011).

Por otro lado, conocer cómo se debe respirar potencia el control mental y físico, y mejora la oxigenación a nivel materno y fetal.

Las técnicas de relajación no sólo deben practicarse durante el embarazo y el puerperio, sino también para el parto, ya que mitigan las situaciones de estrés, de temor, ansiedad, etc.

Si bien en esta sección se nombrarán distintos tipos de ejercicios, las principales técnicas de relajación y respiración, será el/la docente quien indique qué recursos usar para cada grupo, según su capacitación y experiencia, y las necesidades del mismo.

Los aspectos a tratar en esta sesión son:

***Ejercicio físico durante el embarazo***

***Ejercicio físico durante el puerperio***

## OBJETIVOS GENERALES

---

Estos objetivos generales son aplicables en todas las sesiones del programa.

### **Conocimientos:**

---

La mujer/pareja o acompañante:

- conocerá los ejercicios físicos y técnicas respiratorias y de relajación que permitan mejorar/mantener el estado físico y emocional durante el proceso de la gestación hasta el parto, y posteriormente en el puerperio.
- identificará los principales beneficios físicos y psicológicos de las actividades de ejercicio físico, de respiración y de relajación.
- reconocerá las posibles consecuencias que se derivan de estilos de vida, caracterizados por la escasez/falta de ejercicio físico durante el embarazo y puerperio.

### **Habilidades:**

---

La mujer/pareja o acompañante:

- será capaz de realizar los distintos ejercicios físicos, respiraciones, masajes y técnicas de relajación, para participar más activamente y hacer uso de ellos en las distintas etapas del embarazo, parto y puerperio.
- estará preparada para usar estrategias adaptativas que le permitan incorporar ejercicios y hábitos posturales en su vida diaria.

### **Actitudes:**

---

La mujer/pareja o acompañante:

- estará preparada para tomar conciencia positiva de su cuerpo, de sus cambios y de su relación con las actividades propias de la vida cotidiana, familiar, laboral y social.
- comprenderá la relevancia que cobran estos recursos para una mejor y positiva vivencia del embarazo, parto y puerperio.
- asumirá la importancia de la práctica de ejercicio físico habitual y técnicas de relajación y respiración para mejorar el estado materno-fetal y la intercomunicación entre ambos y todo el entorno que rodeará al futuro/a hijo o hija.

## METODOLOGÍA

---

La modalidad formativa propuesta para estos contenidos es la de breves talleres insertos en cada una de las sesiones del programa de Preparación al Nacimiento y Crianza, si bien, en el caso de que la docente disponga del tiempo y los recursos suficientes, sería también muy recomendable realizar alguna sesión monográfica dedicada al ejercicio físico.

La metodología del taller está orientada a la aplicación de aprendizajes, de modo que se combinará una brevísima exposición teórica y una práctica guiada, a través de la que la gestante desarrollará tareas eminentemente prácticas con el apoyo y supervisión del o de la profesional.

El taller se llevará a cabo al final de cada sesión y se comenzará con 2-3 min de calentamiento de las distintas articulaciones y grupos musculares. Se realizarán ejercicios acomodando la respiración a cada uno de ellos.

Como norma general diremos que los ejercicios se deben de realizar de forma regular, con movimientos suaves y una respiración controlada; se empezará realizando 5 repeticiones y se aumentará progresivamente hasta llegar a 10 repeticiones.

Después se llevarán a cabo ejercicios de relajación y estiramiento de los grupos musculares trabajados anteriormente. En algunas de las sesiones se realizaran técnicas de relajación.

Los ejercicios se presentan a modo de sugerencia para el profesional, teniendo en cuenta que después de trabajar cada grupo muscular hay que estirar con la contrapostura.



# DURANTE EL EMBARAZO

## ***Ejercicio físico durante el embarazo***

---

La actividad y el ejercicio durante el embarazo aporta múltiples ventajas para la mujer en su estado general y para llegar en las mejores condiciones posibles al parto. También proporciona efectos positivos sobre el feto.

Se explicará que debe ser una actividad aeróbica, constante, moderada y, a ser posible, diaria. En líneas generales se debe aconsejar que se practiquen ejercicios en los que no se sobrecarguen ni músculos, ni articulaciones (caminatas, bicicleta estática, natación, etc.) y evitar aquellos que sean intensos, de alto riesgo por el peligro de caídas.

Con el ejercicio físico en el embarazo se pretende:

- a. Mejorar la adaptación a los cambios propios de la gestación.
- b. Estimular la circulación sanguínea en miembros inferiores.
- c. Fortalecer la musculatura abdominal y lumbar.
- d. Aumentar la elasticidad muscular.
- e. Facilitar la flexibilidad de las articulaciones, en especial aquellas que intervienen en el parto (articulación íleo-femoral).
- f. Tomar conciencia de su cuerpo y de aquellos hábitos posturales que van a permitirle llevar a cabo sus tareas, sus trabajos, viajes, etc.

Sus principales beneficios son:

- a. Disminuir la posibilidad de estreñimiento, edemas e insomnio.
- b. Aumentar la vitalidad y la elasticidad muscular.
- c. Tonificar, dar resistencia y fortaleza muscular.
- d. Mejorar la postura, por lo que baja la probabilidad de que tenga dolor de espalda
- e. Mejorar el control del dolor durante la dilatación, parto y expulsivo.
- f. Garantiza el desarrollo intrauterino (mantiene el flujo sanguíneo) y previene la aparición de preeclampsia, hipertensión arterial, excesiva ganancia de peso y diabetes gestacional (González Collado, 2012).
- g. Conseguir una adecuada oxigenación (tanto de la musculatura materna como para el feto en el trabajo de parto
- h. Reducir ansiedad en la mujer, aumentando positivamente la percepción de su proceso.

Estas actividades se podrán llevar a cabo con normalidad, excepto causas que lo justifiquen. *The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)* destaca las siguientes contraindicaciones para realizar ejercicio aeróbico durante el embarazo.

#### 1. CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS:

- Enfermedades cardiovasculares hemodinámicamente significativas.
- Enfermedad pulmonar restrictiva.
- Incompetencia cervical/cerclaje.
- Gestación múltiple y riesgo de parto prematuro.
- Sangrado persistente en segundo o tercer trimestre.
- Placenta previa después de las 26 semanas de gestación.
- Trabajo de parto prematuro durante el embarazo actual.
- Rotura de membranas.
- Preeclampsia/estados hipertensivos inducidos por el embarazo.

#### 2. CONTRAINDICACIONES RELATIVAS:

- Anemia severa.
- Arritmia cardíaca materna sin evaluar.
- Bronquitis crónica.
- Mal control de diabetes tipo I.
- Obesidad mórbida extrema.
- Bajo peso extremo (IMC < 12)
- Antecedentes de estilo de vida extremadamente sedentario.
- Retraso del crecimiento intrauterino durante el embarazo actual.
- Mal control hipertensión arterial.
- Limitaciones ortopédicas.
- Mal control de convulsiones.
- Mal control de hipertiroidismo.
- Gran fumadora.

El ACOG también describe una serie de señales de alarma para suspender el ejercicio durante el embarazo:

- a. Sangrado vaginal.
- b. Disnea de esfuerzo.
- c. Mareos.
- d. Dolor de cabeza.
- e. Dolor de pecho.
- f. Debilidad muscular.
- g. Dolor en pantorrilla o hinchazón (descartar tromboflebitis).
- h. Trabajo de parto pretérmino.
- i. Disminución movimientos fetales.
- j. Pérdida de líquido amniótico.

## Gimnasia prenatal

---

Mediante el entrenamiento físico que se engloba en las sesiones de este programa no sólo tratará de llevarse a cabo una serie más o menos compleja de ejercicios, sino que se pretenderá, además de los beneficios y objetivos expuestos con anterioridad, conseguir una activación positiva de la participación familiar, y una maternidad preparada física y emocionalmente para favorecer una vivencia óptima del proceso, la comunicación intraútero con el bebé no nacido y el estímulo prenatal para mejorar el desarrollo del nuevo ser.

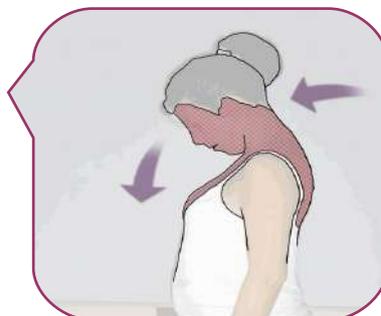
Si bien se proponen en esta guía varios ejercicios por grupo muscular, éstos sólo se presentan a modo de sugerencia para la o el profesional.

# CALENTAMIENTO

Cinco repeticiones de cada ejercicio

## CUELLO

**Flexo-extensión del cuello:** flexión del cuello hacia delante, tocando la barbilla en el pecho y volver a la posición inicial sin pasar de la vertical (no inclinar la cabeza hacia atrás)

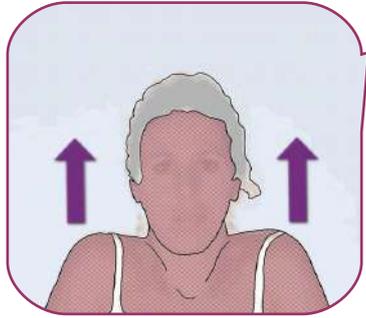


**Lateralización del cuello:** inclinar la cabeza hacia uno de los hombros lentamente y volver a la posición inicial para posteriormente inclinar la cabeza hacia el otro hombro.

**Giros:** inclinar la barbilla al pecho y girar hacia un hombro. Volver a la posición inicial para girar hacia el otro hombro.

## HOMBROS

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.



**Elevación y descenso de hombros:** de pie o sentada, consiste en elevar ambos hombros a la vez y bajar a la posición inicial. En la inspiración se sube y se baja en la espiración.

**Giros antero-posteriores y posteroanteriores:** de pie o sentada apoyada en la pared (con piernas estiradas o cruzadas), se realizan giros con los hombros hacia delante y hacia atrás.

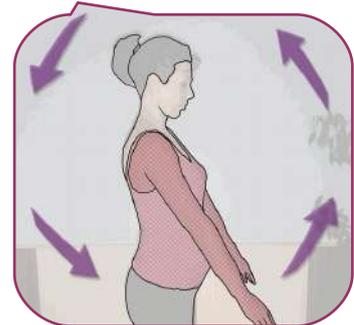
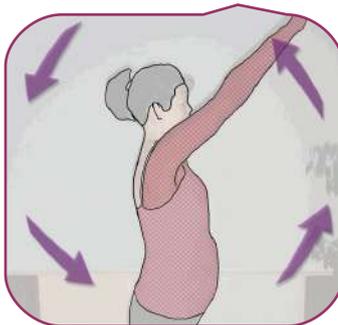
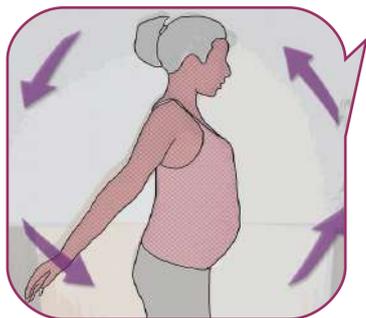
## BRAZOS Y PECHOS

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.



**Hacer ochos cruzando los brazos con las palmas hacia arriba a la altura del abdomen:** en el momento que se cruzan las palmas de las manos se quedan mirando una a la otra. Al cruzar se espira y al abrir se inspira.

**Círculos con brazos en cruz:** brazos en aspa de molino o brazos en cruz, describiendo círculos con las palmas abiertas.



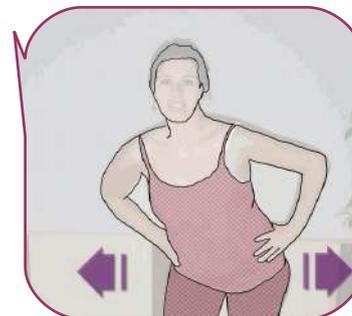
## PELVIS-CINTURA

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

**Balaneo de la pelvis** imaginando que se dibujan ochos o círculos en el suelo.



**Lateralización de la pelvis:** con piernas abiertas y rodillas ligeramente flexionadas realizar movimientos laterales hacia izquierda y derecha, con los brazos apoyados en la cintura.

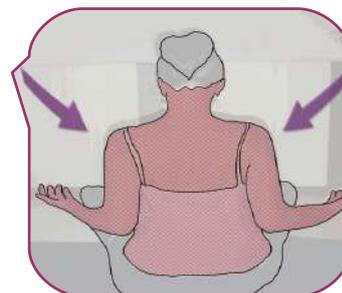
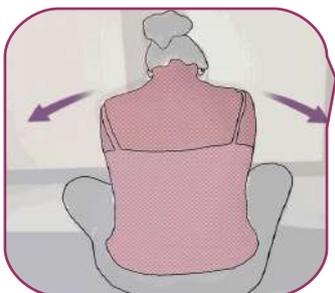


**Basculación de la pelvis** en dirección antero-posterior.

## ESPALDA

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

**Aproximación de las escápulas (paletillas):** formando un ángulo recto con los codos al nivel del tórax, a la vez que se inspira se realiza un movimiento de aproximación de ambas escápulas, volviendo a la posición inicial con la espiración.



**Lateralización del tronco:** con los brazos a lo largo del cuerpo, se realizan inclinaciones del tronco hacia un lado y hacia otro sin separar los pies del suelo, descansando en la posición central.

**Elevación lateral de los brazos,** girando las palmas de las manos hacia arriba cuando se llegue a la altura de las hombros y bajar lentamente. Al subir se inspira y al bajar se espira.

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

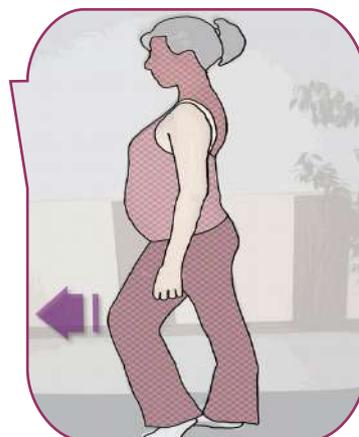
## PIERNAS

En posición erguida y brazos a lo largo del cuerpo, **se levanta un talón flexionando la rodilla** sin llegar a despegar los dedos del pie del suelo.

En la misma posición anterior, **se levanta el pie** sin despegar el talón del suelo.

**Rotación de tobillos:** imaginamos que la punta de los dedos de los pies son las agujas de un reloj que giran sobre su eje, que son los tobillos.

Se puede realizar de sentada o tumbada.



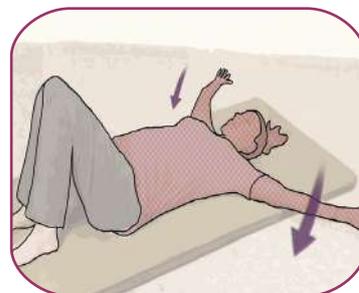
# TABLA DE EJERCICIOS

## RESPIRACIÓN TORÁCICA

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

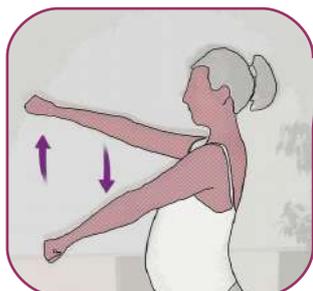
**Ejercicio de oxigenación y relajación** que se realizará como preparación del resto de los ejercicios (se hará de pie), así como para finalizar los mismos (se puede hacer en decúbito supino).

Desde la posición inicial, se extienden o se suben (dependiendo si se hace de pie o en decúbito supino, respectivamente) los brazos y finaliza volviendo a la posición inicial. Se tomará aire por la nariz al extender o subir los brazos y se soltará por la boca al volver a la posición inicial.



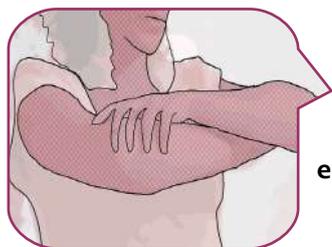
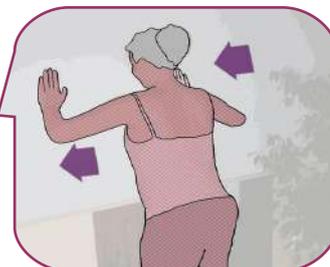
Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

## PECHOS Y BRAZOS



**Elevación de brazos con puños cerrados** realizando movimientos alternos o a la vez, inspirando al subir y espirando al bajar.

**Flexiones contra la pared o en pareja:** se realizan flexiones de codos, inspirando al extender los brazos y espirando al flexionar.



**Pectorales:** Con los antebrazos paralelos a la línea del suelo, las palmas de las manos apoyadas entre sí, y los codos hacia fuera, empujar una mano contra la otra mientras se inspira y mantener la presión cinco segundos, al volver a la posición inicial espirar.

También puede realizarse apoyando la mano contra los bíceps.

# ESPALDA

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

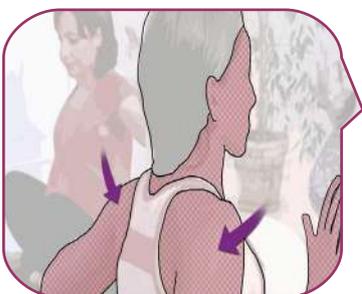
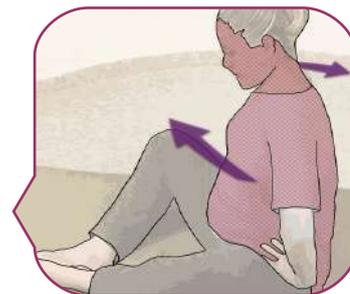


**Arrodillándose a gatas (cuadripedia), alinear los brazos al nivel de los hombros y las rodillas al nivel de las caderas.**

En la espiración se arquea la espalda hacia arriba y en la inspiración se levanta la barbilla y la espalda se arquea hacia abajo.

**Rotación del tronco (flexibilizar la columna):**

Sentada, con manos en la cadera y las plantas de los pies juntas y con la columna lo más recta posible, se debe girar el tronco suavemente todo lo que se pueda, rítmicamente hacia un lado y después hacia otro. Se repetirá alternativamente y se acabará en el punto de partida.



**Potenciación de los músculos que aproximan las escápulas (fortalecimiento de los músculos altos de la columna):**

Sentada, con las manos en alto, codos en ángulo de 90°, las plantas de los pies juntas y con la columna lo más recta posible, se llevan los brazos hacia atrás aproximando las escápulas, volviendo a la posición inicial suavemente.

**En decúbito supino se enseñará el modo de pasar de esta posición a cualquier otra:** Para ello se le insistirá en que, para no sobrecargar la musculatura de la espalda (región lumbar), pase antes del supino al decúbito lateral, para posteriormente incorporarse a la posición deseada.

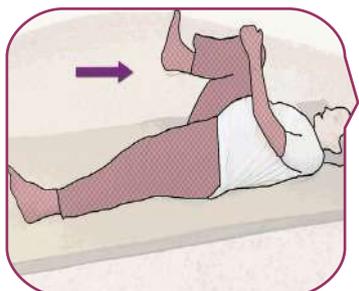
**Sentadilla (útil para la vida diaria):**

Desde la posición inicial, (cabeza y columna bien alineadas), flexionar las piernas sin doblar la columna.

# PELVIS

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

**Bascular la pelvis** (ayuda a corregir la hiperlordosis lumbar y a potenciar los músculos abdominales y los glúteos): En decúbito supino, meter el abdomen hacia dentro al mismo tiempo que se contraen los glúteos hacia arriba, manteniendo la columna en contacto con la colchoneta. Volver a la posición inicial suavemente, relajando los músculos contraídos.

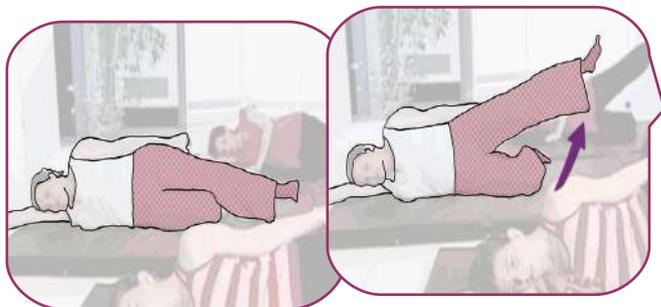


**Alargamiento de músculos de la cadera (Psoas iliaco)** (ayuda a mantener la pelvis en posición correcta): En decúbito supino, flexionar la rodilla y cadera hacia el pecho, mientras se mantiene la pierna contraria estirada lo más posible. Se debe realizar el ejercicio primero con una pierna y luego con la otra, alternativamente.

realizarse ejercicios de basculación, balanceo pélvico, aductores, etc.



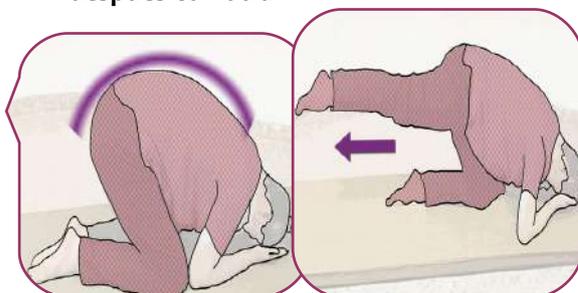
**Alargamiento de los aductores** (facilita la separación de las caderas): En decúbito supino, con las rodillas flexionadas y apoyadas en el suelo, separarlas suavemente todo lo que se pueda y volver a la posición inicial.



**Potenciación de los músculos glúteos**  
(da estabilidad a la pelvis y fundamental para caminar mejor)

**Glúteos medios:** En decúbito lateral, subir la pierna 45° sobre la horizontal de la columna y volver a la posición inicial. Realizarlo primero con una pierna y después con otra.

**Glúteos mayores:** arrodillándose en cuadrupedia, alinear los brazos al nivel de las rodillas (en flexión y unidos codo y rodilla), apoyando los antebrazos en la colchoneta, y las rodillas por delante de las caderas estirar y elevar una pierna procurando que no suba por encima de la columna.

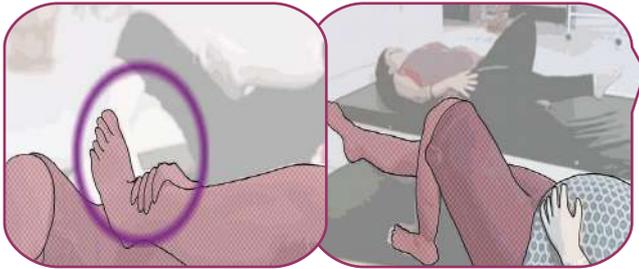


Volver a la posición inicial y hacer el ejercicio con la otra pierna.

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

## ABDOMINALES

**Potenciación de los músculos abdominales** (ayuda a prevenir calambres y a tener mejor agilidad en la marcha):



**Abdominales oblicuos:** Tumbada en la colchoneta, manteniendo la espalda y brazos pegados al suelo, llevamos las rodillas al hombro derecho y luego al izquierdo y volver a la posición inicial.

## MIEMBROS INFERIORES

**Fortalecimiento de los ligamentos del tobillo** (durante la gestación los ligamentos son más sensibles, por lo que hay que potenciarlos para evitar caídas o esguinces. Estos ejercicios también favorecen la circulación venosa y evitan la aparición de varices, siendo recomendados para aliviar el cansancio de piernas y pies):



- Con el pie en posición vertical, girarlo marcando un círculo; primero en el sentido de las agujas del reloj y luego en sentido contrario, con precaución de no rotar la cadera. Posteriormente, volver a la posición inicial.

- Con el pie en posición vertical, realizar flexión y extensión de los dedos del pie y de los pies.

**Simulación de pujos supervisada por la/el profesional** (ayuda a tomar contacto con la forma de pujo)

Iniciar con la cabeza y columna bien alineadas.

- **Pujos espontáneos:** Debe ser la mujer la que empuje “cuando note la contracción”. En el ejercicio ella decidirá cuándo hacerlo. Para ello se le instruirá que inspire profundamente y que empuje mientras espira lentamente. Empujará de tres a cinco veces con cada “contracción”, mediante pujos cortos (de cuatro a seis segundos). Se le asesorará sobre los beneficios de este tipo de pujos sobre la madre y el feto.

- **Pujos con maniobra de Valsalva:** La mujer se coloca en la posición que desee, pudiendo estar ayudándola la pareja o acompañante. Se recomienda que inspire por la nariz y espire por la boca. Se le indica que tome todo el aire que pueda y que, sin soltarlo, empuje hacia la vagina con la boca cerrada. Si la mujer adopta una postura de flexión de cabeza y tronco hacia el pecho, puede aumentar la presión intraabdominal del pujo. Si además separa los antebrazos del cuerpo abre la base de la caja torácica y se consigue una presión sobre el útero más eficaz. Se le aclarará que este tipo de pujos no presentan beneficios sobre los espontáneos, si bien pudiera haber casos en los que el estado de la madre o del bebé requieran que se utilicen para terminar el parto en menor tiempo.

## PUJOS

# MASAJE

Los beneficios del masaje tienen relación directa con la interacción del tono muscular (tensión) y el grado de tranquilidad o ansiedad de la mujer embarazada. Cualquier situación o estado emocional puede provocar contracciones y tensiones musculares que no son óptimas para el proceso en el que se encuentra la gestante (embarazo en curso y/o parto).

El masaje permite la relajación de los músculos en tensión, así como también favorece una percepción subjetiva de tranquilidad y serenidad. Mediante el masaje corporal se debe aprender a relajar los músculos cuya contracción no se precise para un determinado momento.

Durante el curso del embarazo, ayuda a liberar tensiones y molestias en distintas zonas del cuerpo que, por las modificaciones anatómicas que conlleva el embarazo, pudieran ser más propensas a ellas.

Durante el parto, mejora el estado de ansiedad de la embarazada y eleva el umbral de sensibilidad dolorosa, debido a una mejor oxigenación de los tejidos y flujo sanguíneo (FAME, 2007).

Se aconsejará a la mujer/pareja o acompañante que se realice frecuentemente para una mayor efectividad y, a ser posible, diariamente.

Las zonas más sensibles y en las que se recomienda practicar el masaje son:

- a. Región lumbar.
- b. Cervicales.
- c. Miembros inferiores.

Las recomendaciones generales se describen a continuación:

- a. No hacer presión sobre prominencias óseas.
- b. La espalda tiene que estar relajada.
- c. Dejar de realizarlo cuando aparezca dolor o no se consiga el efecto deseado.
- d. Se desaconsejará en momentos agudos de dolor, momento en el cual deberá ser valorada y asesorada por un especialista
- e. Aprovechar este contacto para potenciar la relación emocional con el bebé y su madre y padre, mediante caricias en el abdomen, diálogo, susurros, canciones, etc. Estos gestos van encaminados a ir fortaleciendo una estrecha relación con el nuevo ser.
- f. Usar lubricantes acuosos, cremas o aceites.
- g. No existe una posición única, sino que la mujer y la persona que realice el masaje deberán buscar la postura más confortable para los dos.
- h. Es deseable que se implique la pareja o acompañante con el fin de fomentar la ayuda y participación activa de la misma, apoyándola y dándole muestras de afecto.

- i. Debe ser la mujer la que marque la frecuencia, intensidad, duración y región a masajear.
- j. Al ser una práctica que no todas las personas dominan, en caso de no conseguir el efecto deseado debería cesarse hasta que la persona que lo realice adquiriera las habilidades adecuadas. Debido a esto, es conveniente que la pareja o acompañante participe de este aprendizaje.

#### Recomendaciones específicas:

- a. En la región lumbar, se presionará con la base de la palma de la mano y los dedos semicerrados sobre el Rombo de Michaelis. En el parto, se presionará progresivamente en esta zona a medida que aumente la contracción, disminuyéndola conforme el útero vaya relajándose.
- b. Sobre las cervicales y hombros se friccionará suavemente realizando círculos.
- c. Sobre miembros inferiores, con la pierna elevada, se dará un masaje suave desde abajo (pies/tobillo) hacia arriba (muslo).

Otro tipo de masaje aconsejado en este programa es el **masaje perineal durante el embarazo**, el cual reduce el dolor y el traumatismo (episiotomía/desgarros) del periné en el parto, pues la evidencia científica muestra que ayuda a mantener el periné íntegro. Existen varias técnicas y modos de realizarla que varían entre sí, en términos de inicio, frecuencia, duración, etc. El objetivo es conseguir una mayor elasticidad de la musculatura perineal, para que durante el expulsivo se distienda fácilmente.

Por todo esto, es una práctica que debe ser explicada a las gestantes. En este programa, se recomendará realizarla una vez al día durante 10 min., desde la semana 34 de gestación:

- a. Lavado previo de manos.
- b. Posición sentada o en cama semi-incorporada.
- c. Con los dedos en el interior de la vagina (3-4 cm.), desplazar la mucosa vaginal hacia abajo, empujando la mucosa rectal.
- d. Al mismo tiempo que se desplaza la zona hacia abajo, hacerlo hacia los lados de la vagina repetidamente durante unos minutos.
- e. Poner los dedos sobre el punto medio de la horquilla y mantener una presión hacia abajo durante unos dos minutos.
- f. Masajear todo el borde de la horquilla vulvar, entre el pulgar y los dedos opuestos, desplazándolos de un lado a otro durante 3-4 min.

# TIPOS DE RESPIRACIÓN

Con los distintos tipos de respiración lo que se pretende es dotar a la mujer de la capacidad de poder autocontrolarse, generando un ambiente libre de tensión y un estado de bienestar y relajación. Sería deseable emplear cada una de estas respiraciones durante el ejercicio físico (incluido el parto).

El aprendizaje de estas técnicas no sólo sirve para el parto, sino que también son útiles durante la gestación. En ambas situaciones se mejora el estado, tanto de la madre como del feto: mejor oxigenación, mantenimiento del bienestar fetal, relajación tras la dinámica uterina.

La respiración es un elemento clave durante la realización de cualquier tipo de ejercicio físico, así como durante el parto, ya que permite a la mujer conseguir una adecuada relajación, confort, afrontamiento y mentalización. Por eso es aconsejable el entrenamiento respiratorio y el aprendizaje de técnicas de respiración.

Se aconsejará a la mujer/pareja o acompañante que se practiquen diariamente para llegar al momento del parto con las técnicas bien conocidas, para así usarlas más fácilmente cuando se inicie el parto. Adecuarlas a las distintas fases del parto o durante el embarazo ayudará a facilitar el proceso, ahorro de energía, alivio del dolor, aumento de la capacidad respiratoria y dirigir los sentimientos y pensamientos hacia el bebé.



Las técnicas de respiración a usar por la embarazada más utilizadas son:

- 1. Abdominal:** En ella se utilizan principalmente los músculos abdominales y diafragma. Es la base de la gran parte de las técnicas de relajación. Se debe iniciar con una inspiración profunda y finalizarla alargando lo más posible la espiración. Suele ser de efecto relajante/tranquilizante y debe aprovecharse para que la madre se comunique con su bebé. Se debe utilizar siempre que el estado de la mujer requiera toma de control y siempre que las sensaciones de la contracción lo requieran.
- 2. Torácica:** En ella participan principalmente los músculos intercostales, por lo que es más superficial.
- 3. Combinada,** profunda o completa: Combina la torácica y abdominal, por lo que se aprovecha al máximo la capacidad pulmonar.

## RESPIRACIÓN COMPLETA O PROFUNDA

En esta respiración se toma todo el aire que se puede. Para ello se llena el tórax de aire y se desplaza hacia afuera el abdomen por el descenso del diafragma. Es la respiración que más oxigena, es por ello que se recomienda al inicio y al final de cada contracción. Al inicio para que la mujer se oxigene bien y trabaje mejor su musculatura y pase sangre más oxigenada a su bebé antes de que disminuya el flujo placentario por la contracción. Al final para que la musculatura de la madre se recupere mejor, no descienda el umbral del dolor y para que el feto se recupere mejor del descenso de flujo placentario que conlleva la contracción.

Se le indicará a la mujer/pareja o acompañante que aunque practique las respiraciones durante el embarazo, debe seguir los consejos del personal sanitario en el momento del parto. Es probable que si las ha practicado de forma correcta, ponga en uso estas técnicas espontáneamente.

Se recomienda que las madres y sus parejas entrenen a diario la respiración de por lo menos cinco contracciones de un minuto de duración y con un minuto de descanso entre contracciones en los que la mujer respira libremente según ella desee.

# LA RELAJACIÓN

Existen distintas técnicas para conseguir la relajación (sofronización, relajación progresiva de Schultz, visualización, método de Jacobson, observación del pensamiento, conciencia de piel, etc.). Siendo técnicas diferentes, pretenden conseguir lo mismo sobre el estado de la mujer, es decir, serenidad, autocontrol y disminución de tensiones musculares y ansiedad. Se dejará al personal sanitario la elección de la técnica que mejor controle.

La mujer conocerá que el conocimiento y dominio de una técnica le servirá de ayuda en toda la gestación y durante el parto. No sólo tiene por objetivo el control del dolor durante el parto o que no se prolongue en el tiempo el curso del mismo, sino que dota a la mujer de la capacidad de vivir su maternidad, parto y nacimiento positivamente y sin miedos. Indirectamente, de este estado de bienestar se beneficiará su bebé, favoreciendo y potenciando la comunicación entre madre/hijo-a/padre.

Durante el embarazo la mujer puede beneficiarse de estas técnicas, como por ejemplo, para trastornos del sueño, miedos a “que suceda algo...”, al parto, a que su hijo o hija nazca con problemas o incluso a si realmente pudiera estar preparada para ser madre y criar a su bebé de forma óptima.

Durante el parto la relajación ayuda a aumentar el umbral del dolor, favorece el periodo de dilatación, optimiza el gasto de oxígeno y, como ya se ha dicho anteriormente, permite a la madre asumir un papel activo y tener el control del proceso de forma autónoma en colaboración con el personal sanitario.

Para conseguir la relajación hay que buscar una postura cómoda. Las posturas que se deben adoptar en colchonetas, como decúbito supino, decúbito lateral izquierdo etc., deben acompañarse de una almohada entre las rodillas; en caso de llevarse a cabo sentada, debe apoyarse la espalda en la pared o respaldo, consiguiendo la mayor comodidad. Puede acompañarse, siempre que sea posible, con música relajante.

También es necesario un buen control de la respiración, de modo que se hagan inspiraciones lentas, profundas y de tipo abdominal, y realizando espiraciones lentas (que empleen al menos el doble de tiempo que la inspiración). Para controlar la respiración puede ser aconsejable colocar al menos una mano abierta sobre el abdomen, de forma que se sepa identificar cuando se emplea la musculatura abdominal para la inspiración.

# LA RELAJACIÓN



Se describen a continuación las principales técnicas de relajación, si bien, como ya se ha mencionado, deben ser los/as profesionales sanitarios/s, lo que opten por una u otra según su grado de competencia en las mismas:

## **Sofronización simple**

---

- a. Es una técnica de relajación que se encuadra dentro de la Sofrología de Caycedo (1960) que busca el equilibrio entre la mente y el cuerpo a través de un nivel de conciencia denominado sofroliminal.
- b. La gestante estará sentada o en decúbito lateral o supino.
- c. Se le indicará que permanezca con los ojos cerrados (opcional).
- d. Se prestará atención a las distintas partes del cuerpo, empezando por la cabeza y finalizando por los pies.
- e. Progresivamente, notará la disminución de la tensión de cada zona.
- f. La respiración se hará más lenta, hasta casi llegar al sueño (nivel sofroliminal).
- g. Se hará hincapié, fomentando la confianza, la seguridad en sí misma e ilusión por el futuro.
- h. Se realizarán respiraciones profundas, empezará a moverse, estirar las distintas partes del cuerpo y desentumecerse.
- i. Se abrirán los ojos y volviendo al estado inicial progresivamente
- j. Duración aproximada de 10 minutos (Sebastiá, 2008).

## **Sofroaceptación del parto y la maternidad** (comunicación madre-bebé)

---

- a. Es una técnica de afrontamiento de situaciones de estrés que se realiza cuando la persona está en un estado de consciencia sobroliminal que permite la aceptación de los estímulos con tranquilidad. En las técnicas sofrológicas el núcleo está en el poder del estado de conciencia sofroliminal, a ras de sueño.
- b. Las situaciones que se viven en la relajación luego son percibidas con menor temor y ansiedad.
- c. La gestante estará sentada o en decúbito lateral o supino.
- d. Tras la relajación (nivel sofroliminal), se le induce a que piense en su posible

parto: Inicio de contracciones, llegada al centro sanitario, exploración, dilatación, expulsivo, contacto precoz con su hijo o hija, lactancia, desarrollo del/la recién nacido/a (RN).

- e. Transmitir diálogos de contenidos positivos y tranquilizadores.
- f. La madre se imaginará a su RN, cómo es, postura, le habla/susurra/canta en su imaginación, le acaricia, etc.
- g. La afectividad en este entorno y el cariño, potencia el apego, la vinculación y el amor al RN.
- h. Esto le permitirá a la madre tolerar de mejor modo las molestias del embarazo, el dolor del parto que, por otro lado, son imprescindibles para el nacimiento y aumentarán el vínculo.
- i. Duración aproximada de 10 minutos.

### **Relajación dinámica de Caycedo de I, II y III grado**

---

- a. Son los tres niveles de la relajación sofrológica o relajación dinámica de Caycedo. Se trabaja el nivel de conciencia sofroliminal de forma progresiva desde el nivel de mayor pasividad física al de actividad física. Permite una gran concentración con un alto grado de control muscular, lo que la hace una técnica con muchas posibilidades para el parto y los deportes que requieran alto control muscular.
- b. La mujer estará sentada con la espalda apoyada en la silla.
- c. Se realizará sofronización simple, llegando al nivel sofroliminal.
- d. Se realizarán los siguientes movimientos y actividades:
  - Contracciones de los músculos del suelo pélvico.
  - Movimientos de cabeza: laterales y circulares.
  - Contracción fuerte de la cara y manos.
  - Concentración en un objeto neutro.
- e. Intentará verse a sí misma en postura correspondiente al III grado, sentada al borde de la silla con los ojos entreabiertos.
- f. Adoptar la postura de III grado (nivel sofroliminal al borde del estado de vigilancia).
- g. Realizar los movimientos respiratorios descritos anteriormente.
- h. Desarrollar la técnica de sofroaceptación, intentando ver al bebé tras el nacimiento con su madre en contacto piel con piel.
- i. Volver a la posición inicial (nivel sofroliminal, al borde del de sueño). Hacer un repaso de las distintas partes del cuerpo, fomentar lo positivo y pasar al nivel de conciencia hasta el nivel de vigilia.
- j. Duración aproximada de 45 minutos (Sebastiá, 2008).

## Entrenamiento autógeno de Schultz.

---

El Entrenamiento Autógeno es una forma de autohipnosis. Schultz observó que se producían reacciones propias de la acción del Sistema Nervioso Parasimpático: pesadez en los miembros, calor en manos y pies, respiración lenta, etc. Ensayó la administración de sugerencias directas para provocar esos efectos de forma autoaplicada. Así, el sujeto repite “mi brazo derecho está pesado”, hasta lograr ese peso, u otra serie de sugerencias (Pérez Hidalgo, 2009). En esta técnica el núcleo está en el poder de las palabras repetidas de forma monótona para inducir cambios físicos en el cuerpo. Existen tres niveles de trabajo, desde el inicial o físico que busca la relajación a través de sensaciones de calor, pesadez hasta la relajación de órganos internos y la mental. El primer nivel se emplea mucho para el parto, mientras que los otros dos son muy utilizados en enfermedades crónicas y en pacientes con cáncer.

### EJEMPLO ENTRENAMIENTO AUTÓGENO DE SCHULTZ

- Estoy completamente tranquila (6 veces) se hará referencia a imágenes tranquilizantes, aquello que cada embarazada considere.
- Estoy completamente tranquila, el brazo derecho y el brazo izquierdo pesa. Todo el cuerpo pesa (6 veces).
- Estoy completamente tranquila. Todo el cuerpo pesa el brazo derecho y el brazo izquierdo están calientes. Las piernas están calientes (6 veces) .Todo el cuerpo está caliente (6 veces)
- Estoy tranquila todo mi cuerpo pesa y está caliente. El corazón late tranquilo (6 veces).
- Estoy completamente tranquila. Todo mi cuerpo pesa, todo mi cuerpo está caliente, mi corazón late tranquilo. La respiración está completamente tranquila. Intento respirar (6 veces). Estoy completamente tranquila, mi cuerpo pesa, mi cuerpo está caliente, mi corazón está tranquilo, mi respiración está tranquila, mi vientre está caliente (6 veces).
- Estoy completamente tranquila. Todo el cuerpo pesa. Todo el cuerpo está caliente. El corazón late tranquilo. La respiración está tranquila. La frente está agradablemente fresca (6 veces).
- Vuelva a la actividad. Estirar los brazos, contar de 10 a 0, respirar profundamente, movilizarse y abrir los ojos.

## **Relajación progresiva de Jacobson**

---

Del mismo modo que el Entrenamiento Autógeno, la Relajación Progresiva puede considerarse como una derivación de la hipnosis. Edmund Jacobson buscaba una forma de controlar la tensión muscular después de observar que, en muchos casos, el paciente no era consciente de sus tensiones. Pretendía que los sujetos fuesen capaces de detectar niveles muy sutiles de tensión. La idea de este autor era que las imágenes mentales no existían cuando se producía una relajación completa (Pérez Hidalgo, 2009).

En esta técnica el núcleo está en la conciencia de la tensión muscular para conseguir su control. Hay diferentes variantes, desde la progresiva, en las que se realiza una contracción muscular activa para sentir la contracción y después la relajación, a la pasiva en la que uno se fija en el tono muscular de un grupo de músculos y lo disminuye. Es una técnica muy utilizada en salud física y mental por la sencillez de su fundamento. Si en un músculo hay tensión muscular y esta se mantiene aparecerán sensaciones de dolor y estas generarán ansiedad. Si queremos disminuir la ansiedad y el dolor, lo mejor es quitar la tensión muscular. en el parto puede ser muy útil porque las contracciones uterinas son contracciones musculares y ayuda a que las mujeres no contraigan la musculatura adyacente cuando se contraiga el útero, lo que les permite cierto control y aumenta el umbral del dolor.

Según Jacobson, para poder relajar un músculo es necesario conocer primero la situación opuesta, o sea el estado de tensión. Para ello se propone actividades y ejercicios de cada grupo muscular de la siguiente manera:

## EJEMPLO RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON

- **Postura inicial**

Ante todo ponte cómoda, con ropa que no te moleste. Siéntate en un sillón, con la cabeza recostada o tumbate. Cierra los ojos, si te apetece. Un fondo musical suave ayuda a relajarte. Afloja los brazos, respira suave y profundamente: toma aire, retenlo unos segundos y expúlsalo muy lentamente.

- **Piernas**

Dobla los pies hacia arriba y contrae las piernas dejando relajado el resto del cuerpo. Fíjate cómo se tensan los músculos de los pies y pantorrillas, de los muslos y de las nalgas. A continuación suelta y relaja tus músculos sintiendo la agradable sensación de tus piernas flojas.

- **Brazos**

Ahora cierra los puños con fuerza, estira los brazos, concéntrate en la tensión que sientes en ellos. Déjalos caer y afloja todos los músculos que tenías contraídos, nota como tus brazos quedan sueltos y ligeros.

- **Genitales**

Concéntrate en tus genitales y nalgas apretándolos y contrayéndolos lentamente como si estuvieras reteniendo la orina. Después relájalos lentamente hasta que dejes de sentir la tensión y repítelo algunas veces seguidas.

- **Pecho**

Toma aire llenando los pulmones al máximo; a continuación suelta todo el aire y repite este ejercicio tres veces seguidas. Finaliza respirando libremente.

- **Hombros**

Sube los hombros hacia la cabeza, como si quisieras meterla entre ellos. Concéntrate en la zona que está tensa y después relájala lentamente. Es posible que notes una cierta calma, paz o tranquilidad que invade tu cuerpo poco a poco y que necesitas cerrar los ojos.

- **Cabeza y cara**

Arrugas la frente y las cejas, aprietas la boca y la lengua hacia el paladar, encogiendo los pómulos, como si estuvieras haciendo “muecas” con toda la cara. Luego relájalos notando como la frente queda lisa y los párpados caen suavemente y siente cómo los músculos de la cara se sueltan. En esta actitud cuenta hasta diez, en voz baja pero escuchándote. Vuelve a contar hasta diez, pronunciando los números sólo para ti, sin que se te escuche. A continuación cuenta nuevamente hasta diez pero mentalmente. Cada vez que cuentas del uno al diez tienes que intentar notar cómo las distintas partes de tu cuerpo están relajadas.

Ahora finalmente todo tu cuerpo puede estar relajado y suelto. Puedes sentirte ligera y con un agradable bienestar. Permanece así unos minutos y aprovéchalo para sentir a tu bebé y comunicarte con él.

- **Salida del ejercicio**

Para volver a la normalidad es aconsejable respirar profundamente tres veces, mover los dedos de las manos y de los pies lentamente. Progresivamente estírate o desperézate como quieras, abre los ojos y levántate cuando te apetezca.

**Fuente: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Embarazo, parto y puerperio: Recomendaciones para Madres y Padres. 2ª edición. Sevilla: Consejería de Salud; 2006**

## **Visualización.**

---

La visualización puede resultar difícil al principio, pero cuando conseguimos concentrarnos en una imagen mental, se convierte en una técnica fácil de realizar.

Una vez controlada la respiración, podemos imaginarnos que nos encontramos solas en una playa desierta, tumbadas tomando el sol notando su confortable calor a la vez que escuchamos el sonido de las olas chocando contra la orilla.

Una vez ubicados mentalmente en el lugar elegido, comenzaremos a observar el entorno que nos rodea:

- a. El color azul del cielo.
- b. Las nubes que pasan volando lentamente.
- c. El color del agua.
- d. La suavidad de la arena de la playa.
- e. El sonido de las gaviotas, etc.
- f. Percepción del olor del mar.
- g. Otros elementos que podamos añadir al entorno.

Lo importante es saber utilizar todos los sentidos durante la técnica de visualización, de forma que se vea, oiga, sienta, saboree y perciba los olores del lugar donde se realice la visualización. El lugar no tiene por qué ser siempre (a modo de ejemplo) una playa, puede ser cualquier lugar donde la embarazada se encuentre relajada.

## **Simulación de la contracción**

---

Se pretende con esta actividad que la mujer perciba sensaciones de tensión muscular similar a la dinámica uterina y que sea capaz de coordinar dichas sensaciones con otras actividades previamente entrenadas (respiraciones específicas, relajación, etc.), mientras se adapta a los periodos intercontractiles (Sebastiá, 2008). Esto se debe incluir como uno de los objetivos del entrenamiento psicofísico de la gestante en este programa de preparación al nacimiento y crianza: lograr que la mujer comprenda la sensación que produce una contracción uterina (López Fernández, 2008)

- a. La mujer deberá permanecer sentada.
- b. Primero se hará sofronización simple; en segundo lugar se realizarán ejercicios específicos de tensión muscular en los muslos (con 3-4 repeticiones será suficiente); por último se volverá al estado inicial (desofronización).

El ejercicio específico de estimulación de la contracción se llevará a cabo de la siguiente manera:

- a. La mujer permanecerá en bipedestación con piernas ligeramente separadas y espalda recta.
- b. Mantendrá la espalda recta, flexionará lentamente las piernas, apreciando la sensación de tensión muscular en los muslos al ir descendiendo el cuerpo; mantener la flexión en mitad del recorrido (máxima tensión) durante 30 segundos; volver a la posición inicial, lentamente, percibiendo el descenso de la tensión muscular en los muslos; por último se sentará y vivenciará las sensaciones de recuperación tras el ejercicio (Sebastiá, 2008).