

## Consulta de bienestar de salud pélvica posparto

Los Equipos de Terapia Aguda de Confluence Health Hospital - Campus Central ofrecen consultas de bienestar de salud pélvica a cualquier paciente que haya tenido un parto y lo solicite.

Si desea una consulta, pregúntele a su proveedor o enfermera. Pueden presentar la solicitud y la atenderán mientras esté en el hospital.

Después del parto, antes de que le den el alta para irse a casa, estamos disponibles para consultas sobre cualquiera de los siguientes asuntos:

- Manejo de la presión
- Consideraciones sobre el tejido cicatricial
- Dolor de los huesos pélvicos
- Disfunción de la vejiga y los intestinos
- Mecánica corporal
- Recomendaciones acerca del movimiento/la actividad



Estaremos encantados de responder a cualquier otra pregunta que tenga al respecto. Si decide recibir terapia posparto después del parto y quiere enviarnos comentarios sobre su experiencia, puede hacerlo a través de este código QR.



Si tiene preguntas antes de la admisión, consulte a su médico, y si tiene preguntas durante el ingreso, consulte a su equipo de enfermería.



## Hoja de recomendaciones sobre la mecánica corporal posnatal

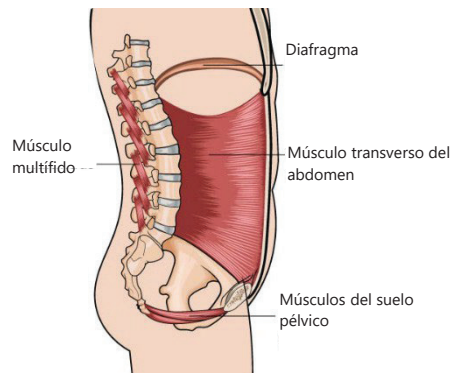
El embarazo crea patrones de movimiento que producen el estiramiento excesivo y aumentan la tensión en los músculos. En el período posnatal, podemos volver a entrenar patrones de movimiento que sean eficientes y promuevan la curación luego del proceso de parto. Los patrones de movimiento asociados con tareas como el cuidado del recién nacido pueden ser difíciles mientras afronta su propia recuperación del proceso de parto. Los siguientes son consejos para practicar patrones de movimiento ideales para cuidarse mientras completa las tareas asociadas con su nuevo papel como madre.

Una pared abdominal sana mantiene la tensión en el centro del abdomen durante las tareas que suponen un riesgo para la espalda y la columna vertebral, como levantar a un niño de una cuna o colocarlo en un asiento de automóvil (Wallace 85). Después del nacimiento, algunas personas tendrán problemas para mantener la tensión a largo de la línea alba. También es común tener una separación a lo largo de la línea alba debido a que los músculos se estiran demasiado durante el embarazo, lo que se conoce como diástasis de rectos abdominales (DRA) o separación abdominal. Ser capaz de generar tensión en la línea alba es más importante que cerrar la separación que produce la DRA (Wallace 85).

**Prolapso** es el término general para un cambio estructural en la posición de la vejiga, el recto, el útero o una combinación de ellos (Wallace 21). El prolapso puede sentirse como pesadez en la parte inferior del abdomen o que algo se está cayendo de la vagina. Estas sensaciones pueden aparecer con un movimiento específico, como alzar a un niño de la cuna, levantar una maleta o una caja o, en general, después de un largo día de actividad. A veces, el prolapso se puede sentir después de toser o alzar a un niño de la cuna. Otros casos ocurren sin esfuerzo o movimiento (Wallace 21).

### Levantamiento

Dependiendo del tipo de parto que haya tenido, el médico podría limitar la cantidad de peso que debe levantar durante las primeras semanas después de su regreso a casa. Por lo general, esto se denomina restricción de levantamiento. Si el objeto que va a levantar pesa más que lo permitido en su restricción de levantamiento, corre el riesgo de lesionarse aún más y no poder cuidar a su recién nacido.



Para proteger la pared abdominal en el período posnatal, active el transverso del abdomen y el multifido para estabilizar la pelvis antes de levantar peso. Vea los ejercicios adjuntos para comenzar a aprender cómo activar estos músculos correctamente.

### Carga

Ya sea que esté cargando a su recién nacido, un asiento para el automóvil u otros artículos, existen patrones de movimiento que puede utilizar para prevenir lesiones y mantener su seguridad. Si recoge objetos del suelo, recuerde hacer lo siguiente:

- Doble las rodillas
- Póngase en cuclillas con la espalda recta (como al sentarse en una silla)
- Sostenga al recién nacido o al objeto cerca de su cuerpo
- Exhale y apriete los glúteos para volver a ponerse de pie

Una vez que esté de pie, específicamente mientras sostiene a su recién nacido, haga lo siguiente:

- Mantenga la pelvis en una posición neutra directamente debajo de la jaula torácica
- Sostenga al recién nacido en el centro de su pecho, donde pueda estar cerca de su abdomen
- Trate de mantener el mismo peso con ambos pies

Si extiende demasiado el tronco al inclinarse hacia atrás y/o levanta la pelvis mientras está de pie, aumentará la presión y la tensión en la zona lumbar, al mismo tiempo estirará demasiado y debilitará los músculos abdominales (Raynes, 2023).

Una buena manera de reducir la tensión en un lado del cuerpo es usar una bolsa para pañales, que es similar a una mochila con correas que se ajustan para que pueda mantenerla cerca de la espalda (Raynes, 2023). Esto permite una distribución equitativa en ambos lados del cuerpo, donde los músculos no tienen que trabajar tanto, al mismo tiempo que disminuye el dolor de espalda y cuello y mejora la postura (Raynes, 2023). Usar un cochecito en lugar de llevar un asiento para el automóvil es otra forma útil de reducir la cantidad de peso que debe cargar a cualquier distancia.

### Manejo de la presión

Si tuvo un parto por cesárea, le resultará más cómodo sujetar la incisión con una almohada al toser para obtener apoyo adicional mientras esta zona se recupera.

Al buscar una posición cómoda para dormir después de una cesárea, es posible que necesite más apoyo con almohadas adicionales debajo de los hombros, el cuello y la cabeza si duerme boca arriba. Si duerme de lado, puede ser más cómodo tener almohadas adicionales para apoyar el abdomen y reducir la tensión en el lugar de la incisión.

### Activación

La mayoría de las personas que se encuentran en el período posparto necesitarán entrenar la activación muscular para preparar el cuerpo antes de pasar a ejercicios enfocados en el fortalecimiento.

Como se mencionó anteriormente, la diástasis de rectos abdominales, una separación de los músculos abdominales, puede persistir después del embarazo e impedir el funcionamiento normal de los músculos centrales (Wallace 83). Si esto persiste después de ocho semanas después del parto, requerirá entrenamiento de los músculos centrales y del tronco. Pídale a su proveedor, lo antes posible, una derivación para un terapeuta de salud pélvica si tiene inquietudes (Wallace 84).

## Retención isométrica multifida boca abajo

**REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7**



### **Preparación**

- Comience acostada boca abajo con la frente apoyada en las manos y una almohada colocada debajo la parte inferior del estómago y las caderas.

### **Movimiento**

- Exhale y apenas lleve el coxis hacia la columna vertebral, casi como si estuviera a punto de arquear la espalda, pero en realidad no lo haga. Mantenga esta posición.

### **Recomendación**

- Asegúrese de que sus movimientos sean muy pequeños para no activar los músculos grandes de la espalda. No contenga la respiración.

## Activación del multifido sentada

**REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7**



### Preparación

- Comience por sentarse erguida frente a una mesa con las yemas de los dedos apoyadas en la parte inferior de la mesa.

### Movimiento

- Presione suavemente contra la mesa, involucrando los músculos centrales, luego relájese y repita el ejercicio.

### Recomendación

- Asegúrese de mantener el tronco erguido y no presione demasiado fuerte durante el ejercicio.

## Soporte del transverso abdominal boca arriba

REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7



### Preparación

- Comience recostada boca arriba con las rodillas flexionadas, los pies apoyados en el suelo y las manos sobre el estómago, justo encima de los huesos de la cadera.

### Movimiento

- Apriete los abdominales, tirando del ombligo hacia la columna vertebral y hacia arriba. Debe sentir que los músculos se contraen debajo de los dedos. Mantenga esta posición, luego relájese y repita el ejercicio.

### Recomendación

- Asegúrese de mantener la espalda apoyada en el suelo y no aguante la respiración mientras aprieta los músculos.

### Relajación

Si solo se enfoca en activar los músculos, aumenta el riesgo de crear demasiada tensión muscular (Wallace 43). La relajación es tan importante como la activación de la fuerza y la función. Practicar patrones de respiraciones de relajación intencionales puede ayudar a liberar y reducir la tensión (Wallace 43). El diafragma (en la foto de la primera página) es un músculo en forma de cúpula ubicado en la base de las costillas que se elevará cuando inhale para permitir que los músculos del suelo pélvico se relajen y se estiren hacia el suelo (Wallace 43). Al enfocarse en la respiración de relajación, también es común sentir lo siguiente:

- que las costillas se expanden como un paraguas que se abre hacia los lados y hacia atrás;
- que el estómago se expande y se ablanda hacia adelante;
- que las fosas nasales se ensanchan con la inhalación

Practicar esta respiración durante 5 minutos o menos cada día puede ayudar a mantener el equilibrio muscular y disminuir la tensión (Wallace 44).

### Referencias:

Raynes, A. (19 de septiembre de 2023). Postpartum body mechanics for the new mom — Revitalize physical therapy. Revitalize Physical Therapy <https://www.revitalize-pt.com/blog/postpartum-body-mechanics-for-the-new-mom>

Wallace, K. W., PT, BCB-PMD. (2014). Reviving your sex life after childbirth: Your guide to pain-free and pleasurable sex after the baby (2nd ed.).



El tratamiento del dolor pélvico crónico con mayor frecuencia implica las respuestas secundarias a otras afecciones médicas. Las principales causas de dolor pélvico son numerosas, aunque las más comunes incluyen:

- Cistitis intersticial
- Vulvodinia/dolor vulvar
- Adherencias de cirugías abdominales
- Traumatismo/episiotomías de nacimiento
- Daño o compresión del nervio pudendo
- Síndrome de intestino irritable
- Endometriosis
- Menstruación dolorosa
- Lesiones del coxis

El cuerpo tiene diversas estrategias para hacer frente a las afecciones que causan dolor. La más común se llama defensa muscular. Cuando el cuerpo detecta dolor o lesión, a menudo recurrirá a los músculos circundantes para proteger esa zona de lesiones adicionales o movimientos excesivos. Cuando hay dolor en la pelvis, la cadera o el abdomen, suele generarse una defensa muscular secundaria en el suelo pélvico. También puede ocurrir lo contrario. El dolor continuo en la cadera o la espalda puede generar protección en el suelo pélvico.

Puede desarrollar puntos reflexógenos o sensibles que son áreas localizadas de espasmos musculares. Estas zonas pueden causar dolor intermitente o continuo de tipo punzante o como un ardor. A menudo, si el dolor se torna crónico, estos puntos sensibles pueden expandir el dolor a las áreas vecinas.

El dolor pélvico crónico puede generar cambios posturales como estrategia de protección. Estos cambios posturales pueden conducir al acortamiento y la tensión de los músculos, especialmente en la cadera. Los nervios en el suelo pélvico pueden quedar atrapados por tejido cicatricial o adherencias. El estrés nervioso suele producir hormigueo, cambios eléctricos o de sensibilidad.

El terapeuta incorporará una serie de herramientas terapéuticas para reducir el dolor que son específicas y personalizadas para sus necesidades y manifestación del dolor. La defensa muscular a menudo se trata volviendo a entrenar los músculos para que realicen la secuencia correcta, es decir, cuándo contraerse y cuándo relajarse, así como usar el "músculo correcto en el momento adecuado". Si su dolor se ha mantenido constante durante meses o años, es posible que deba dedicar más tiempo para volver a entrenar sus músculos que si el dolor fuera relativamente nuevo, ya que es probable que haya desarrollado varias estrategias de compensación que funcionaron inicialmente pero que ahora están disminuyendo la curación o afectando el movimiento. Es posible que reciba terapia manual para abordar las restricciones del tejido cicatricial y de los tejidos blandos o para ayudarlo a crear conciencia (propiocepción) en un área determinada del cuerpo. Es probable que el terapeuta le recomiende calor o hielo para ayudar a calmar su sistema nervioso y disminuir el dolor para que pueda reducir mejor la protección y la tensión muscular.

Mientras espera su cita inicial, puede comenzar a aplicar estrategias de relajación para disminuir la defensa muscular. Si ha comenzado la terapia, el terapeuta lo ayudará a encontrar las estrategias que funcionen mejor para usted.

**La relajación intencional** puede disminuir el dolor pélvico al reducir la actividad del sistema nervioso simpático. Esto a su vez reduce la tensión en los músculos del suelo pélvico y puede disminuir las contracciones excesivas de la vejiga. Pruebe con imágenes guiadas, visualizaciones de los músculos del suelo pélvico relajándose y alargándose, meditación, respiración profunda (diafragmática) o una combinación de estas estrategias. Hay muchos recursos en línea con sugerencias para la relajación del suelo pélvico.

**El automasaje** de los músculos tensos también puede reducir la tensión muscular. Coordine con su terapeuta dónde le conviene enfocarse. Puede aplicar movimientos suaves, profundos y extensos o ejercer presión directa en un punto sensible específico en el abdomen, las caderas o el suelo pélvico. Al realizar el automasaje, es importante que el masaje no sea doloroso. El músculo que ha generado una protección crónica no responde bien a más dolor.

**Ponerse en cuclillas** puede ayudar a relajar los músculos del suelo pélvico. Si tiene dificultades para ir al baño, un taburete para los pies que eleve las rodillas a la altura o por encima de las caderas mientras está sentado en el inodoro puede ser útil.

**Modifique las actividades** diarias para mantener el ritmo y evitar los movimientos excesivos. El movimiento y la actividad son importantes reductores del dolor, sin embargo, exigirse demasiado a veces puede exacerbar el dolor crónico. El límite puede ser difícil de identificar y puede cambiar día a día.

- Alternar sus períodos de trabajo y descanso
- Utilizar una buena mecánica corporal
- Pedir ayuda cuando la necesite

Su vida sexual puede verse afectada de manera negativa por el dolor pélvico crónico. No hay una posición perfecta para todos. En general, las posiciones laterales, encima o sobre las manos y las rodillas pueden ser las menos propensas a causar dolor. Además, hacer estiramientos o aplicar técnicas de relajación antes de tener relaciones sexuales puede disminuir la defensa muscular. guarding.

La ropa puede ser irritante y activar molestias en el abdomen que transmiten dolor a la región del suelo pélvico. La vulvodinia puede causar sensibilidad a los productos químicos contenidos en los jabones. Pruebe jabones suaves o enjuague la ropa interior con agua después de lavarla. Evite el nylon y la lycra en la ropa interior. En su lugar, use ropa interior, tampones y almohadillas 100 % de algodón. Evite pasar mucho tiempo con ropa mojada, como sentarse en trajes de baño mojados o en jacuzzis.

Las siguientes son algunas sugerencias para los estiramientos que relajan el suelo pélvico. Con todos los estiramientos, evite hacer otras tareas a la vez y tómese el tiempo para respirar bien y visualizar sus músculos relajándose.

### Estiramiento del suelo pélvico supino

**REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7**

PASO 1



#### Preparación

- Comience por acostarse boca arriba con las piernas flexionadas y los pies apoyados en el suelo.

#### Movimiento

- Levante las piernas del suelo con las rodillas flexionadas y déjelas caer hacia afuera, relajando los músculos del suelo pélvico.

#### Sugerencia

- Asegúrese de seguir respirando de manera uniforme. Debe ser un estiramiento suave.

### Sentadilla profunda con relajación del suelo pélvico

**REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7**

PASO 1



PASO 2



#### Preparación

- Empiece de pie en posición erguida con un objeto estable a su lado para apoyarse.

#### Movimiento

- Baje a una posición de sentadilla profunda, permita que los músculos pélvicos se estiren y se relajen. Mantenga esta posición, luego levántese y repita.



## Sugerencia

- Asegúrese de respirar de manera uniforme durante todo el ejercicio para relajarse. Suspenda el ejercicio si empeoran sus síntomas.

## Respiración diafragmática en la postura del niño con accesorio de apoyo y relajación del suelo pélvico

REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7



PASO 2

## Preparación

- Comience en cuatro patas con almohadas o cojines de apoyo.

## Movimiento

- Relájese sobre los cojines y siéntese sobre los talones, con los brazos apoyados en el suelo. Inhale, deje que el vientre se expanda, luego exhale y repita.

## Sugerencia

- Debe sentir que los músculos del suelo pélvico se relajan y expanden a medida que inhala.

## Estiramiento de la mariposa con accesorio de apoyo y relajación del suelo pélvico

REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7



PASO 2

## Preparación

- Comience recostado boca arriba con las rodillas flexionadas, los pies apoyados en el suelo y las manos sobre la parte superior del estómago, justo debajo de las costillas.

## Movimiento

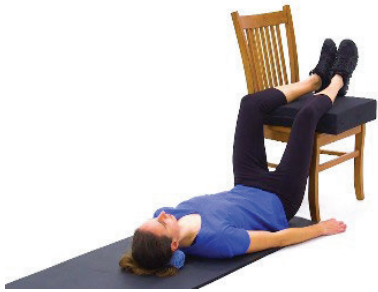
- Coloque almohadas a cada lado de usted para apoyar las rodillas. Luego, coloque las plantas de los pies juntas y deje que las rodillas caigan hacia el suelo hasta que sienta un estiramiento en la parte interna de los muslos. Relaje todo el cuerpo, desde la mandíbula, los hombros, la espalda, hasta los pies. Inhale, llenando el estómago de aire. Relaje el suelo pélvico. Exhale, dejando que salga todo el aire del estómago. Repita.

## Sugerencia

- Asegúrese de relajar todo el cuerpo mientras respira. Si siente un tirón a lo largo de la parte interna de los muslos o en el pubis, coloque más almohadas debajo de las rodillas para apoyarse.

## Estiramiento PNF D2 con silla del suelo pélvico con apoyo supino

REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | VECES POR DÍA: 3 | VECES POR SEMANA: 7



PASO 1



PASO 2

### Preparación

- Comience recostado boca arriba con las rodillas flexionadas y los pies apoyados en el asiento de una silla.

### Movimiento

- Junte los pies y deje que las rodillas caigan hacia los lados. Coloque los dedos sobre las rodillas y presione suavemente las rodillas contra los dedos. Trate de empujar las rodillas hacia arriba y hacia afuera más allá de las orejas. Sostenga, luego relaje y repita.

### Sugerencia

- Asegúrese de mantener los pies juntos y los músculos del estómago relajados. Siga respirando normalmente durante el ejercicio.

## Alargamiento del suelo pélvico sentado

REPETICIONES: 1 | SERIES: 1 | MANTENER: 30 SEGUNDOS | POR DÍA: 1 | POR SEMANA: 7

PASO 1



PASO 2

### Preparación

- Comience sentado en una silla con la espalda erguida. Coloque las manos en las caderas.

### Movimiento

- Mientras inhala, alargue suavemente o ejerza fuerza hacia los músculos del suelo pélvico como si estuviera tratando de expulsar gases. O bien, puede visualizar que expande el área entre los isquiones y aleja suavemente el coxis del pubis.

### Sugerencia

- Asegúrese de no empujar desde la zona de su vagina.

Descargo de responsabilidad: Este programa proporciona ejercicios relacionados con el mantenimiento preventivo O con su afección, que puede realizar en casa. Como existe el riesgo de lesiones con cualquier actividad, tenga cuidado al realizar los ejercicios. Si experimenta algún dolor o molestia, suspenda los ejercicios y comuníquese con su proveedor de atención médica.

## Manejo del tejido cicatricial posparto

Una **cicatriz** o tejido cicatricial es un área de tejido, por lo general, la piel, que no se ha curado completa o correctamente lo cual causa el desarrollo de tejido conectivo fibroso. Con frecuencia, una incisión o laceración atraviesa varias capas de tejido. Cada capa de tejido está diseñada para moverse de forma independiente, sin embargo, con la formación de cicatrices, estas capas pueden adherirse y restringir el movimiento. Afortunadamente, la movilización del tejido cicatricial es muy eficaz para restaurar el movimiento alrededor de una cicatriz. Los primeros seis meses de curación del tejido cicatricial son importantes para maximizar la movilidad y disminuir la incomodidad o la restricción del tejido en el sitio de la lesión. El dolor y la movilidad restringida de los tejidos vaginales y vulvares pueden ocurrir después del parto y son experimentados de manera diferente por cada una de las personas que han dado a luz (Wallace 2014).

Si su parto implicó una cesárea o una laceración perineal externa de cualquier grado, las siguientes consideraciones son aspectos importantes de su recuperación física. Es común en este caso experimentar una sensación de debilidad y laxitud por el estiramiento excesivo de los músculos, la fascia y los ligamentos (Wallace 2014).

**La laxitud** puede causar una sensación de pesadez pélvica o de que los órganos se están cayendo, también conocida como prolapso (Wallace, 2014). Si estos síntomas de pesadez persisten, o si experimenta una nueva aparición de pérdidas de orina y problemas de control intestinal, pídale a su proveedor de atención médica que la derive a una terapia de salud pélvica. Los síntomas intestinales y de la vejiga no forman parte de la recuperación típica después del parto (Wallace 2014).

### Parámetros claros para el dolor

Si bien estas técnicas pueden ser incómodas, no debería experimentar un dolor intenso al realizarlas. Si 10 es el peor dolor imaginable y 0 es sin dolor, nunca debería sentir un dolor mayor que un 5 (Wallace 2014). Después de movilizar la cicatriz, es importante que intente realizar movimientos funcionales que normalmente le causan molestias (p. ej., estirarse para alcanzar una taza en un estante alto o en una mesa a su lado).

### Período de curación de seis meses

Si bien el tejido cicatricial puede mejorarse a través de la movilización en cualquier momento después de la recuperación, el tejido tiene mayores posibilidades de cambio en los primeros seis meses después de la cicatrización de la incisión o laceración. Los factores a considerar con respecto a la curación lenta de la piel incluyen una cantidad limitada de estiramiento, gravedad de la laceración de la piel, el tipo de sutura, los cambios hormonales y los hábitos de fumar (Wallace 2014).

### Desensibilización de las cicatrices y estiramiento de la piel

Las cicatrices pueden ser dolorosas y restringir la movilidad de la piel si no se mueven (Wallace 2014). Las estrategias de desensibilización son útiles para disminuir la irritación (Wallace 2014). Las cicatrices pueden volverse hipersensibles si no se tocan, con poca tolerancia general al tacto o a la presión (Wallace 2014). Los siguientes ejercicios de desensibilización y estiramiento de la piel pueden calmar las terminaciones nerviosas sobreexcitadas y disminuir la sensibilidad (Wallace 2014). Estos deben iniciarse aproximadamente 6 semanas después del parto, aunque no es demasiado tarde para comenzar el masaje de las cicatrices después de 6 semanas.

En general, la cicatrización es más rápida al comenzar los masajes cuando la incisión se ha curado y al poner en práctica las técnicas con frecuencia (Wallace 2014). Las cicatrices no deben causar molestias excesivas o restricción de la actividad después de las primeras semanas posteriores a la cicatrización de la incisión (Wallace 2014).

Todas las técnicas a continuación se pueden utilizar para las cicatrices de las cesáreas o del perineo. Si hay dolor interno y externo cerca del perineo, consulte a continuación las técnicas de hacer rodar y de barrido de la cicatriz

**Instrucciones para la desensibilización:** Durante 10-15 minutos con las manos limpias: (Wallace 2014)

- Toque la cicatriz y la piel circundante con una toalla de mano o un paño húmedos.
- Haga movimientos hacia arriba y hacia abajo, de lado a lado o en círculos durante 1 a 3 minutos para que el área de la cicatriz se acostumbre al contacto.
- Haga esto diariamente hasta que no haya sensibilidad al tacto con la toalla de mano o el paño.
  - o Si no se tolera la textura de una toalla de mano o un paño húmedos, pruebe el protocolo anterior con diferentes materiales, como una manta suave, una manta áspera, una esponja o una esponja vegetal de ducha o un animal de peluche.

### Técnicas de estiramiento de la piel

Mantenga una ligera presión con las yemas de los dedos cuando lo aplique sobre la piel (Wallace 2014). Con el tiempo y la práctica, aplique diferentes profundidades de presión (Wallace 2014). Es normal sentir un tirón o un ligero ardor al estirar alrededor de la cicatriz (Wallace 2014). Si encuentra un área que no se mueve fácilmente o tiene una mayor sensibilidad, agregue algunos estiramientos más en esta área (Wallace 2014). NO aplique la máxima presión alrededor de la cicatriz (Wallace 2014).

**Indicaciones de estiramiento indirecto de la cicatriz:** Primera etapa (Wallace, 2014)

- Coloque los dedos a 2-3 pulgadas de la cicatriz.
- Estire la piel alrededor del área de la cicatriz moviendo los dedos hacia arriba y hacia abajo alrededor de toda la cicatriz.
- A continuación, estire la piel alrededor del área de la cicatriz moviendo los dedos de un lado a otro alrededor de toda la cicatriz.
- Finalmente, estire la piel haciendo círculos por encima y por debajo de la cicatriz en el sentido de las agujas del reloj y en el sentido contrario a las agujas del reloj alrededor de toda la cicatriz.
- Repita cada patrón de 5 a 10 veces.

**Indicaciones de estiramiento directo de la cicatriz:** Segunda etapa (Wallace, 2014)

Las siguientes técnicas directas se recomiendan aproximadamente 12 semanas después de la cirugía o posteriormente. Realice masajes con una presión progresivamente más firme al utilizar las siguientes dos técnicas. Para maximizar la movilidad del tejido cicatricial, haga lo siguiente mientras activa los músculos del torso. Esto debería ayudar a que toda la pared abdominal y su contenido se muevan mejor.

- Estos pasos se aplican a los tres movimientos de la cicatriz: de lado a lado, arriba y abajo, y en diagonal.
- Sostenga las yemas de dos o tres dedos juntas con los dedos ligeramente arqueados.
- Coloque las yemas de los dedos directamente en un extremo de la cicatriz.
- Estire la cicatriz empujando los dedos aproximadamente media pulgada en una dirección y manteniendo la presión durante 5 a 15 segundos.
- Estire la cicatriz en la dirección opuesta durante otros 5 a 15 segundos.
- Mueva los dedos a la siguiente parte de la cicatriz y repita los dos pasos anteriores. Continúe haciendo esto por toda la cicatriz.
- Repita de 5 a 10 pasadas a lo largo de toda la cicatriz.

**Instrucciones para levantar y hacer rodar:** (Wallace 2014)

- Levante la cicatriz entre el dedo índice y el pulgar.
- Haga rodar la cicatriz entre los dedos durante 5 a 15 segundos.
- Mueva los dedos a lo largo de la cicatriz y repita esto hasta que haya masajeadado toda la longitud de la cicatriz.

### Movimientos de rodar y de barrido de la cicatriz

Estas técnicas son las mejores para el dolor que se produce tanto interna como externamente al perineo. Las técnicas de masaje de lado a lado y de arriba a abajo descritas anteriormente deben utilizarse antes de lo siguiente como calentamiento (Wallace 2014). Puede ser más fácil realizar los ejercicios de hacer rodar y de barrido después de darse una ducha o mientras está sentada en un inodoro (Wallace 2014).

**Hacer rodar la cicatriz:** (Wallace 2014)

- Coloque el pulgar en el interior de la vagina con el índice en el exterior.
- Haga rodar la cicatriz entre el pulgar y el dedo índice con movimientos circulares.
- Continúe haciendo rodar, con movimientos circulares en el sentido de las agujas del reloj y en el sentido contrario a las agujas del reloj para maximizar la movilidad del tejido en todas las direcciones.

**Barrido de la cicatriz:**

- Coloque el pulgar en la mitad inferior de la abertura vaginal.
- Use la yema del pulgar para hacer un movimiento de barrido por el interior de la abertura vaginal desde el centro hacia la izquierda y hacia la derecha.
- Mantenga una presión suave durante los movimientos de barrido de lado a lado en forma de semicírculo.

Referencia: Wallace, K. (2014). Reviving Your Sex Life After Childbirth (Cómo revivir su vida sexual después del parto).

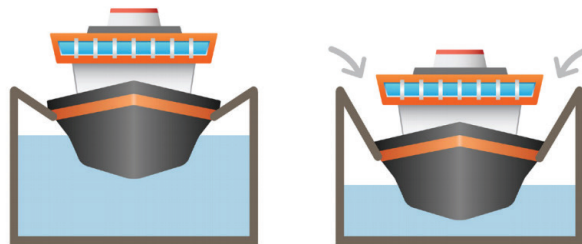
## Volver a practicar deporte o hacer ejercicio después del parto

Practicar deportes, correr u otras actividades de alto impacto poco después del parto puede reducir la fuerza muscular del suelo pélvico y causar problemas de vejiga e intestinos a largo plazo o prolapso de órganos pélvicos. Puede minimizar el riesgo de que se desarrollen si toma algunas precauciones cautelosas.

### **¿Cómo afecta a los músculos del suelo pélvico volver a hacer deporte o ejercicio demasiado pronto después del parto?**

¿Ha oído hablar de la teoría del barco? Es una forma gráfica de ayudarla a reflexionar sobre la función que desempeñan los músculos del suelo pélvico en el sostén de los órganos pélvicos. Imagine que su suelo pélvico está al nivel del agua y sus órganos pélvicos (el útero, la vejiga y el intestino) son el barco que se encuentra sobre el agua. El barco está sujetado por cuerdas (sus ligamentos de sostén) al embarcadero. Ahora bien, si el nivel del agua (es decir, los músculos del suelo pélvico) es normal, no hay tensión en las cuerdas.

Sin embargo, después del embarazo y el nacimiento de su bebé, los músculos del suelo pélvico pueden estar estirados, por lo tanto el nivel del agua es más bajo y las cuerdas están bajo tensión. Imagínese si el nivel del agua se mantuviera bajo durante años. Si los músculos del suelo pélvico no se fortalecen de nuevo, las cuerdas (o ligamentos de sostén) pueden estirarse demasiado y debilitarse, lo que aumenta el riesgo de que desarrolle un prolapso. Esto puede ocurrir poco después del parto o en los años venideros.



© Continence Foundation of Australia 2011

Si los músculos del suelo pélvico se fortalecen después del parto, habrá menos riesgo de tensión continua en los ligamentos que sostienen los órganos pélvicos y, por lo tanto, menos riesgo de desarrollar un prolapso en el futuro.

Imagínese, sin embargo, lo que ocurriría si a un suelo pélvico todavía estirado le agregara actividades como saltar, correr o rebotar. Estas acciones podrían debilitar aún más los músculos y ejercer una tensión adicional en los ligamentos de sostén, aumentando así la probabilidad de que se estiren demasiado y se debiliten. Esto puede provocar que descendan los órganos pélvicos y se produzca un prolapso.

Tal vez se sienta bien por fuera, pero no puede ver lo que ocurre por dentro. Por ese motivo quizás algunas personas no perciban que se produce un prolapso hasta que vuelven a hacer ejercicio, sin saber que existe el riesgo de que ocurra un prolapso.

### **¿Hacer ejercicio demasiado pronto después del parto puede causar dolor de espalda?**

Después del nacimiento de su bebé, no importa cuán en forma o tonificada esté usted, lleva como mínimo ocho semanas que los músculos abdominales estén lo suficientemente tonificados como para sostener la zona lumbar y la pelvis. Esto significa que si vuelve a correr, hacer deporte o ejercicio de alto impacto demasiado pronto, habrá mucho más movimiento en la zona lumbar de lo que debería. No hay forma de que sus músculos abdominales pasen de estar demasiado estirados durante el embarazo a estar lo suficientemente acortados y firmes como para proporcionar un buen soporte a la espalda y la pelvis sin el transcurso del tiempo y ejercicios abdominales posnatales.



Si observa a las personas cuando caminan o corren, notará que la espalda de algunas personas no se mueve mucho, mientras que en otras la espalda y la pelvis se tambalean de un lado a otro. Eso puede ocurrir en los primeros meses después del parto, cuando la columna vertebral no está tan estable como antes debido a la disminución de la activación de los músculos de sostén en el eje de su cuerpo.

Si a esto le añade el impacto o las actividades que se basan en correr, la tensión ejercida sobre la columna vertebral y la pelvis puede ser superior a la que está preparada para resistir. Si a ello se suman los efectos relajantes de las hormonas del embarazo, incluida la relaxina (que afecta los ligamentos del cuerpo durante 3-4 meses después del parto y potencialmente más tiempo con la lactancia), existe un mayor riesgo de que pueda lesionarse la espalda.

La progresión constante de la coactivación abdominal y los ejercicios del suelo pélvico después del parto son importantes para mejorar la fuerza y el tono de estos músculos. Esto le dará sostén a la zona lumbar y a la pelvis mientras hace ejercicio. Proteja el suelo pélvico primero mientras reconstruye los músculos abdominales profundos e inferiores con opciones seguras de ejercicios posnatales.

Cuando vuelva a hacer deporte, incluso después de esperar 3-4 meses, si tiene dolor de espalda, dolor o sensación de pesadez en la zona pélvica, es posible que tenga que disminuir el nivel de intensidad y centrarse más en los ejercicios posnatales de los músculos abdominales y del suelo pélvico.

Recuerde que cuando tiene que cuidar de un bebé, su espalda debe estar fuerte, especialmente porque es probable que esté haciendo más actividades que pueden ejercer una potencial presión sobre la espalda. Por lo tanto, es importante que siga trabajando en sus ejercicios posnatales para los músculos abdominales, incluso si no planea volver al ejercicio de mayor impacto.

Si tiene en cuenta que esperar unas semanas o meses más podría evitarle problemas en el futuro, vale la pena esperar. Es importante obtener el asesoramiento correcto de un fisioterapeuta o proveedor de servicios médicos que tenga experiencia en ejercicio posnatal.

### **Volver al deporte: cómo hacerlo bien**

Es importante recordar que no importa cuán en forma esté usted por fuera, lo que intenta proteger es su suelo pélvico, espalda y pelvis. Volver a hacer deporte o ejercicio antes de que estas zonas se hayan recuperado después del parto puede causar problemas inmediatos o futuros, como prolapso, incontinencia o dolor de espalda.

Es normal que las personas que realmente disfrutan del ejercicio quieran volver a hacerlo poco después del parto. Esto es algo bueno, ya que el ejercicio ofrece muchos beneficios y también puede proporcionar un bienvenido descanso del cuidado del bebé.

Las personas también quieren hacer ejercicio, ya que pueden sentir que su cuerpo ha cambiado. Sin embargo, es importante tener en cuenta qué tipo de ejercicio hacer inicialmente y cuán rápido volver al ejercicio de alto impacto, al deporte, a correr o al trabajo abdominal. Busque el asesoramiento profesional de un fisioterapeuta para que la ayude a tomar las decisiones correctas sobre sus opciones de ejercicio.

También es importante considerar formas alternativas de ejercicio o comenzar con actividades de bajo impacto. Cuando haga ejercicio, evite contener la respiración o esforzarse por reducir la presión sobre el suelo pélvico. Otras actividades de bajo impacto que son opciones más seguras incluyen nadar (después de que se detenga el sangrado), caminar, usar bicicleta fija y tomar clases de ejercicios aeróbicos o posnatales de bajo impacto. Puede volver a sus niveles de actividad anteriores después de 4 a 6 meses, si los músculos del suelo pélvico vuelven a la normalidad.

Si está experimentando cierta pesadez vaginal, pérdida de orina o dolor de espalda durante o después del ejercicio, debe disminuir o reducir el nivel de intensidad, continuar con los ejercicios posnatales de los músculos abdominales y del suelo pélvico y esperar un poco más. Busque asesoramiento adicional o tratamiento a través de un fisioterapeuta especializado en salud pélvica si los problemas persisten.

### **Otros factores a tener en cuenta**

Es posible que se sienta más cansada en los primeros meses después de tener el bebé debido a la interrupción del sueño, las demandas adicionales de la maternidad y el amamantamiento. La fatiga y el esfuerzo excesivo durante el ejercicio pueden aumentar el riesgo de lesiones. Es importante que escuche a su cuerpo y cómo se siente. Está

atenta a cualquier señal de advertencia de dolor o malestar y disminuya la velocidad si es necesario, para permitir que esto se alivie, en lugar de seguir exponiéndose al malestar.

Mientras está aprendiendo a amamantar (si está amamantando) y cuidando al bebé, es posible que no tenga el deseo de hacer ejercicio en las primeras semanas o meses. Aun así, durante ese tiempo puede fortalecer los músculos abdominales y del suelo pélvico como preparación para cuando se sienta lista para volver a hacer ejercicio. Un suelo pélvico sano tiene un funcionamiento óptimo al volver a entrenar los músculos para secuenciar correctamente, es decir, cuándo contraerse y cuándo relajarse, así como para usar el "músculo adecuado en el momento correcto". Debe haber un equilibrio entre la fuerza de la contracción muscular y la relajación muscular. Tal vez descubra que caminar es un ejercicio que la sacará de casa y que puede hacer con su bebé, y quizás con su pareja o un amigo o amiga.

Si se está recuperando de una cesárea o un desgarro del perineo, considere

### **Dónde obtener ayuda**

Para obtener más información sobre los ejercicios del suelo pélvico, las opciones de ejercicios seguros para el suelo pélvico, la coactivación abdominal después del parto y dónde obtener ayuda para los problemas del suelo pélvico, diríjase a:

- Confluence Health ofrece fisioterapia del suelo pélvico en las instalaciones hospitalarias de Miller Street y Central Washington
- <https://aptapelvichealth.org/patienteducation/>
- [Pelvicfloorfirst.org.au](http://Pelvicfloorfirst.org.au)

Adaptado con el gentil permiso de The Pregnancy Center of Australia 2020

Edmonds, Diane. "Pelvic Floor First." *Returning to Sport or Exercise after Birth Pelvic Floor Friendly Exercises Pelvic Floor First ("El suelo pélvico primero". Volver a practicar deporte o ejercicio después del parto Ejercicios propicios para el suelo pélvico El suelo pélvico primero)*, 2013,

[www.pelvicfloorfirst.org.au/pages/returning-to-sport-or-exercise-after-the-birth.html](http://www.pelvicfloorfirst.org.au/pages/returning-to-sport-or-exercise-after-the-birth.html).

### **Pautas de ejercicio posnatal**

Es importante consultar a su médico, obstetra o fisioterapeuta antes de volver a hacer deporte o ejercicio después del parto. Estas pautas generales le brindan un punto de partida para planificar su regreso a la fortaleza y función posnatales:

#### **0-3 semanas después del parto**

- Caminar
- Coactivación abdominal después del parto
- Ejercicios del suelo pélvico que tengan en cuenta la participación y relajación de los músculos

#### **3-8 semanas después del parto**

- Se recomienda esperar hasta el control posnatal antes de comenzar a hacer ejercicio en grupo o volver al gimnasio
- Caminar
- Clase aeróbica de bajo impacto o posparto
- Clase aeróbica de baja intensidad en el agua o posparto
- Clase aeróbica de baja intensidad en el agua y natación (una vez que se haya detenido el sangrado)
- Programa de gimnasia (control postural, pesas livianas, sin retención de la respiración)
- Coactivación abdominal después del parto
- Ejercicios del suelo pélvico

#### **8-12 semanas después del parto**

- Siga las pautas durante 3-8 semanas, aumente gradualmente la intensidad y el peso
- Desarrolle la coactivación abdominal posnatal
- **Si experimenta pesadez vaginal, dificultad para ir al baño o pérdida de orina o no está segura sobre cómo realizar ejercicios, busque el asesoramiento de un fisioterapeuta. La incontinencia después de las 12 semanas es anormal y requiere intervención.**

## **12-16 semanas después del parto**

- Considere visitar a un fisioterapeuta para una revisión posparto de los músculos abdominales y del suelo pélvico antes de volver a realizar ejercicios de alto impacto, correr, practicar deportes o iniciar programas de ejercicios abdominales.

## **16 semanas después del parto**

- Puede volver a los niveles de actividad anteriores siempre que los músculos del suelo pélvico hayan vuelto a la normalidad y no experimente ningún dolor de espalda, pesadez vaginal o pérdida de orina durante o después del ejercicio.
- Si los síntomas persisten, busque el asesoramiento adicional de un profesional de la salud

Tenga en cuenta que no se recomienda hacer ejercicios de abdominales inferiores o superiores, plancha isométrica, mountain climbers (plancha isométrica con elevación continua de las piernas) a las personas que transitan el posparto, ya que ejercen presión sobre la pared abdominal inferior y el suelo pélvico en recuperación. Se recomienda realizar un control posnatal del suelo pélvico y del abdomen (diástasis) antes de realizar estos ejercicios.



## Volver a correr después del parto

La clave para volver a correr es **escuchar a su cuerpo**. Aumentar la actividad pero ignorar los siguientes síntomas conduce a un mayor riesgo de déficits o disfunción. Su cuerpo es su mejor maestro y habla cuando no está lista. La curación lleva tiempo. La espera puede ser frustrante cuando correr es una parte importante de su vida o disminuye el estrés, pero recuerde que debe tomar su tiempo ahora o tendrá que tomarlo más tarde mientras se recupera de una lesión. Un buen aumento constante como el que ofrece "Couch to 5K" es un enfoque excelente una vez que esté lista para volver a correr (Couch to 5K: Semana 1 Empezar a correr por primera vez 2020).

### **Síntomas clave de la disfunción del suelo pélvico o de la pared abdominal**

- Incontinencia urinaria o fecal
- Necesidad imperiosa de orinar o defecar difícil de controlar
- Sensación de pesadez/presión/abombamiento/arrastre en la zona pélvica
- Dolor con las relaciones sexuales
- Defecación obstructiva (sensación de no poder vaciar completamente los intestinos)
- Abdomen pendular (distensión), músculos abdominales separados o disminución de la fuerza y la función abdominal
- Dolor de espalda

Intente volver a correr entre **los 3 y 6 meses posteriores al parto** siempre que haya superado los criterios que se enumeran a continuación. **Ser capaz de lograr TODO lo siguiente sin dolor, pesadez, arrastre o incontinencia:**

- Caminar 30 minutos
- Equilibrio con una sola pierna durante 10 segundos
- Sentadilla con una sola pierna, 10 repeticiones de cada lado
- Trote en el lugar durante 1 minuto
- Saltar en el lugar 10 repeticiones con cada pierna
- Flexión/extensión de brazo opuesto y movimiento de cadera apoyado en una sola pierna (ejercicio "running man"), 10 repeticiones con cada pierna

Si tiene problemas para lograr lo anterior, considere pedirle a su médico que la derice a tratamiento del suelo pélvico.

Extracto de las pautas posnatales para volver a correr para profesionales de la medicina, la salud y el entrenamiento físico. El documento completo se puede encontrar en [www.running-physio.com](http://www.running-physio.com) (Goom, 2019).

Red Mundial de Triatlón. (2020). Couch to 5K: Semana 1 Empezar a correr por primera vez. YouTube. Obtenido el 27 de octubre de 2023 de <https://youtu.be/YACmfwcBDnM?si=xGqOBKmG2qmwgNdD>.

Goom, T. (8 de marzo de 2019). Volver a correr después del embarazo, guía gratuita para médicos. RunningPhysio. <https://www.running-physio.com/postnatal-guide/>