

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID
Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte-INEF
Red de investigación Embarazo y Ejercicio

23 de Mayo de 2023

**CUIDADO Y MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EMBARAZADA.
LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE LA GESTACIÓN COMO FACTOR DE
RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA MÁS ALLÁ DE LA PANDEMIA**

SEMINARIO ANUAL I

**CUIDADO Y MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EMBARAZADA.
LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE LA GESTACIÓN COMO FACTOR DE
RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA MÁS ALLÁ DE LA PANDEMIA**

SEMINARIO ANUAL I

**PRESENTACIÓN DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE LA
ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL EMBARAZO**

Acto celebrado en la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte-INEF el día 23 de Mayo de 2023.

Coordinación general:
Rubén Barakat

Edición:
Jorge Domínguez Carrión

Impreso por: Publicaciones INEF
Mayo de 2023
ISBN: 978-84-09-51781-7

COMITÉ DE HONOR

D. Luis Ricote Lázaro

Vicerrector de Internacionalización (Universidad Politécnica de Madrid)

Dña. Paloma García-Maroto Olmos

Directora de la Unidad de Igualdad (Universidad Politécnica de Madrid)

D. Vicente Gómez Encinas

Decano de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte
(Universidad Politécnica de Madrid)

Dña. Susana Mayo

Subdirectora Adjunta de Mujer y Deporte. Consejo Superior de Deportes
(Universidad Politécnica de Madrid)

Dña. Amelia Ferro Sánchez

Vicedecana de Investigación, Innovación y Doctorado de la Facultad de Ciencias
de la Actividad Física y del Deporte (Universidad Politécnica de Madrid)

COMITÉ CIENTÍFICO Y ORGANIZADOR

Rubén Barakat Carballo

Ignacio Refoyo Román

Agustina Rollán Malmierca

Cristina Silva-José

Miguel Sánchez Polán

Jorge Domínguez Carrión

Dingfeng Zhang

PRESENTACIÓN

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL EMBARAZO

Un adecuado proceso de embarazo y parto puede determinar en gran medida la salud materna, fetal y del recién nacido. Algunos estudios recientes informan de efectos del entorno intrauterino más allá del período gestacional, llamando la atención acerca de una clara influencia de un embarazo sano en el futuro bienestar del ser humano.

De la misma forma, son muchos los estudios que reportan importantes beneficios en relación a la práctica de actividad física moderada durante el embarazo en una gran cantidad de parámetros de carácter pre, peri y postnatales que afectan a la madre, al feto y al recién nacido.

Sin embargo, y con la actividad física convertida en parte fundamental de los hábitos poblacionales, no existía hasta la actualidad desde el entorno institucional ninguna *Guía de Práctica Clínica* que pueda servir de línea directriz tanto a profesionales sanitarios, como a profesionales de las ciencias de la actividad física y del deporte, y por supuesto, menos aún a la mujer gestante que acude de forma protocolaria a su consulta obstétrica en el entorno clínico-asistencial.

En este sentido el Sistema Nacional de Salud (SNS), dependiente del Ministerio de Sanidad, acaba de publicar la primera **Guía de Práctica Clínica (GPC)** sobre la actividad física durante el embarazo. Se trata de un amplio documento basado en sólidas evidencias científicas que contiene claras recomendaciones para llevar a cabo una práctica física segura y amena durante el proceso de gestación, así como una completa descripción de contraindicaciones, factores adicionales y síntomas de posible interrupción de la práctica física en mujeres embarazadas.

Esta GPC es el resultado de un ambicioso proyecto liderado desde la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte-INEF (UPM), por el profesor Rubén Barakat, que sitúa a la UPM como entidad de referencia en los estudios relativos a la actividad física en población gestante. Es especialmente relevante destacar en este proyecto la participación de los Servicios de Ginecología y Obstetricia de cinco hospitales universitarios, tres del área de Madrid: Severo Ochoa de Leganés, Puerta de Hierro de Majadahonda y de Torrejón; junto con dos de Barcelona: Vall d'Hebron y Clínic.

El Grupo Elaborador de la Guía, el cual está conformado por docentes, personal técnico y estudiantes de Grado y Doctorado de la UPM, junto con investigadoras de diversas entidades nacionales y extranjeras, viene trabajando desde Septiembre de 2021 en un documento que, basado en las más importantes evidencias científicas sobre este tema, ofrece una información amplia y segura para el desarrollo de un embarazo físicamente activo, lo que es aplicable tanto para profesionales sanitarios, de las ciencias de la actividad física, así como para la propia población gestante.

Un riguroso proceso metodológico de recuperación y análisis de estudios en este ámbito, que incluyó el desarrollo de 14 revisiones sistemáticas con meta análisis y la valoración de otras 3, ha permitido la consecución de una GPC con el máximo nivel de validez y fiabilidad científica.

En opinión del profesor Barakat, “la participación de nuestros estudiantes de Grado y Doctorado en este proceso ha sido un factor básico y fundamental para conseguir nuestro objetivo. Gracias a la formación científico-investigadora y el nivel máximo de esfuerzo de ellos/as, ha sido posible elaborar un documento de estas características, algo nunca obtenido en este ámbito hasta la actualidad”.

“Es esperable que este tipo de iniciativas favorezca un mayor compromiso e implicación en el desarrollo del concepto de un embarazo físicamente activo como promotor de bienestar de madre e hijo/a, por parte de aquellas instituciones y profesionales encargados del cuidado y mejora de la salud de la mujer embarazada, y en colaboración con otras áreas de conocimiento, como las ciencias de la actividad física y del deporte. La labor coordinada de equipos de trabajo multidisciplinares es, sin duda, el vehículo más ágil y eficiente para el desarrollo de este tipo de proyectos. Lo que en definitiva promueve el bienestar de todo tipo de población, en este caso, de la mujer gestante”.

“La publicación de esta GPC por parte del Sistema Nacional de Salud establece, sin duda, un importante hito en el ámbito clínico-asistencial que se encarga del cuidado de la salud y de la calidad vida de la mujer gestante, ya que posiciona la actividad física durante el embarazo como un agente preventivo de primer orden para la gran cantidad de complicaciones y patologías gestacionales que actualmente presentan un preocupante crecimiento. Al mismo tiempo, se demuestra el claro potencial de los equipos de trabajo multidisciplinares como el que ha participado en la elaboración de esta Guía, sin cuyo esfuerzo continuo durante los últimos dos años, hubiese sido imposible”.

“Cuando actualmente, desde diferentes administraciones se persiguen estrategias dirigidas a fomentar la natalidad, resulta válido pensar que el ejercicio físico programado y supervisado por un equipo multidisciplinar de profesionales, e implementado durante el embarazo desde el entorno sanitario, puede transformarse en una excelente iniciativa destinada a ofrecer a la mujer en edad reproductiva un embarazo más activo, ameno y por ende más sano, lo que en definitiva favorece ese deseado y necesario incremento de la natalidad”.

Link: [Catálogo de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud \(SNS\)](#)

CUIDADO Y MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EMBARAZADA. LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE LA GESTACIÓN COMO FACTOR DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA MÁS ALLÁ DE LA PANDEMIA

SEMINARIO ANUAL I PONENTES

- | Hospital Universitario Clínic, Barcelona (España)**
Montse Palacio Riera

- | Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (España)**
Paloma Hernando Lopez de la Manzanara

- | Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (España)**
María Ángeles Díaz Blanco Celia Domínguez López

- | Hospital Universitario de Torrejón (España)**
Aránzazu Martín Arias

- | Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona (España)**
Maia Brik Spinelli

- | Instituto Politécnico de Lisboa (Portugal)**
Patricia Mota

- | Instituto Politécnico de Santarém (Portugal)**
Rita Santos-Rocha

- | Universidad Politécnica de Madrid (España)**
Cristina Silva-José Carlos Segovia San Benito
Miguel Sánchez Polán Áurea Redondo Fernández
Dingfeng Zhang William Becerra Muñoz
Francisco San Cristóbal Díaz Rubén Barakat Carballo

ACTO DE PRESENTACIÓN Y COFFEE BREAK
Sala Internacional de la Facultad (10.00 horas)
PONENCIAS - Aula 201

Horario	Título	Ponente
11.30	Influencia de un programa de ejercicio físico supervisado durante todo el embarazo en el desarrollo antropométrico del niño durante el primer año de vida	Cristina Silva-José
11.45	Estrategia IHAN-Consulta de matrona-Embarazo físicamente activo y su efecto sobre la lactancia materna en HUSO	María Ángeles Díaz Blanco y Celia Domínguez López
12.00	Los ejercicios de fuerza durante el embarazo	Francisco San Cristóbal Díaz
12.15	Promoción del ejercicio físico para mujeres embarazadas sedentarias, activas y atletas... tres mundos distintos	Rita Santos-Rocha
12.30	El ejercicio físico durante el embarazo y la necesidad de un equipo de trabajo multidisciplinar	Paloma Hernando López de la Manzanara
13.00	Beneficios de la actividad física en la gestante hospitalizada	Montse Palacio Riera
13.15	El ejercicio en la gestante hospitalizada. Diferentes posibilidades de movimiento	Carlos Segovia San Benito
13.30	Comida	
15.00	La transferencia de la evidencia científica relativa a la práctica de ejercicio durante el embarazo, factor clave para una gestación saludable	Miguel Sánchez Polán
15.15	Ejercicio Físico y Salud Mental Perinatal	Maia Brik Spinelli
15.30	¿Puede la práctica de ejercicio físico disminuir la incontinencia de orina en tercer trimestre del embarazo y el postparto?	Aránzazu Martín Arias
16.00	Efectos del ejercicio físico supervisado durante el embarazo en las variables en el grado de episiotomías	Dingfeng Zhang
16.15	Evidencias científicas sobre diástasis abdominal en el embarazo y posparto	Patricia Mota
16.30	Actividad física, comportamiento sedentario y calidad del sueño en la mujer gestante	Áurea Redondo Fernández y William David Becerra Muñoz
16.45	Resumen y futuras acciones	Rubén Barakat



RESÚMENES



Cristina Silva-José

Universidad Politécnica de Madrid (España)

Influencia de un programa de ejercicio físico supervisado durante todo el embarazo en el desarrollo antropométrico del niño durante el primer año de vida

El planteamiento inicial de la teoría sobre los Orígenes Evolutivos de la Salud y la Enfermedad (DOHaD) establece un vínculo epigenético entre el estilo de vida materno y la posterior susceptibilidad a alteraciones, complicaciones o enfermedades en la descendencia. El desarrollo fetal dentro de un entorno adverso en el útero podría provocar respuestas des-adaptativas, lo que lleva a alteraciones fisiológicas y metabólicas a lo largo de la vida humana. De esta forma, el cuidado de la salud materna durante el embarazo, desde un enfoque multifactorial, es vital para prevenir complicaciones como diabetes gestacional, excesivas ganancias de peso o la obesidad materna las cuales perpetúan el ciclo de obesidad en el niño.

En las últimas décadas, la prevalencia de la obesidad infantil está aumentando a un ritmo vertiginoso en todo el mundo y un abordaje temprano es vital. El ejercicio físico durante el embarazo puede ser un activo para paliar los efectos adversos que suponen un estilo de vida sedentario materno en el infante; no obstante, las investigaciones son limitadas sobre los efectos a medio y largo plazo que este tiene para la salud de los niños. Por ello, el análisis de la evolución antropométrica del niño durante el primer año de vida, en cuyas madres se han mantenido físicamente activas, es fundamental y sirve de precedente a futuras investigaciones más complejas.

María Ángeles Díaz Blanco y Celia Domínguez López

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (España)

Estrategia IHAN-Consulta de matrona-Embarazo físicamente activo y su efecto sobre la lactancia materna en HUSO

Según la OMS, la lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades, y la recomienda que sea el alimento exclusivo de los bebés hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación con alimentos adecuados y nutritivos para su edad.

Por ello, la OMS propuso una estrategia mundial de protección y fomento de la LM (18 de mayo 2002): «Hospitales amigos del niño» IHAN, el Código Internacional de comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y la Declaración Innocenti.

El HUSO se acreditó hospital IHAN en el año 2016 y este año 2023 optó a la re-acreditación.

Aprovechando los datos generados gracias al proyecto “Embarazo físicamente activo”, hemos calculado las tasas de LM y duración de las participantes del pasado 2022, tanto del grupo intervención como del grupo control. Por último, comparamos ambos datos con los indicadores globales del año 2022 del HUSO. Para ello, hemos realizado una encuesta telefónica a todas las participantes en el proyecto.

Francisco San Cristóbal Díaz

Universidad Politécnica de Madrid (España)

Desarrollo de un protocolo de evaluación para establecer la carga de entrenamiento de fuerza en mujeres gestantes

El protocolo de estimación de carga de entrenamiento es una herramienta que aplica un procedimiento de cálculo de medida doblemente indirecto. Esto nos permite tener una idea aproximada a la hora de programar una sesión de entrenamiento de fuerza con relativa seguridad sobre la respuesta a la carga que esperamos que la mujer gestante tenga frente a la que administraremos efectivamente respecto a su percepción subjetiva del esfuerzo (RPE).

Para establecer una búsqueda de patrones, serán medidas y evaluadas diferentes características de las gestantes. Entre ellas, serán cuantificadas la edad, estatura, peso, pliegues cutáneos, perímetros corporales, frecuencia cardíaca en reposo, estimación de la frecuencia cardíaca máxima y valoración de las capacidades físicas mediante una prueba de marcha (*Walk Test 6 minutos*).

Objetivo: Desarrollar un modelo de determinación de la carga de entrenamiento en ejercicios de fuerza para mujeres gestantes.

La hipótesis principal del estudio consiste en determinar si las mujeres con menor porcentaje de masa grasa en el primer trimestre poseen mayor rendimiento físico neto que sus homólogas con sobrepeso.

La hipótesis secundaria consiste en determinar si la carga relativa a las aptitudes físicas de la gestante ofrece beneficios semejantes entre el grupo normopeso frente al de sobrepeso.

Rita Santos-Rocha

Instituto Politécnico de Santarém (Portugal)

Promoción del ejercicio físico para mujeres embarazadas sedentarias, activas y atletas... tres mundos distintos

La actividad física se asocia con beneficios para la salud durante los periodos del embarazo, el parto y el postparto. En las últimas tres décadas, efectos positivos de la actividad física prenatal en la salud materna y fetal, y en los resultados del embarazo han sido destacados en la evidencia científica. Al contrario, la inactividad física durante el embarazo es un problema de salud pública significativo. Así, el periodo de embarazo proporciona buenas oportunidades para promover la actividad física y el ejercicio físico de la mujer. Los profesionales sanitarios y del ejercicio físico deben considerar los principales objetivos (ejemplos, salud o condición física), motivaciones (ejemplos, ejercicio indoor, outdoor u online), experiencia de participación en programas de ejercicio físico (i.e., sedentaria, activa, o atleta) y barreras (ejemplos, falta de tiempo, preocupación por la seguridad del ejercicio físico, falta de apoyo social, falta de conocimiento, etc.). Los profesionales sanitarios y del ejercicio físico deben adoptar estrategias de promoción de la actividad física y del ejercicio físico atendiendo principalmente a los factores relacionados con la salud percibida y el embarazo, pero también con la experiencia de participación en programas de ejercicio físico, objetivos y motivaciones. Sin embargo, tres de las estrategias más importantes para utilizar con cualquier mujer embarazada son: (1) utilizar aplicaciones de móvil disponibles para incentivar la actividad física y/o registrar el volumen de actividad física y ejercicio; (2) referenciar para profesionales del ejercicio u deporte con formación adecuada para implementar programas de ejercicio físico para mujeres embarazadas; y (3) divulgar las guías con recomendaciones para la actividad física y ejercicio físico en mujeres embarazadas.

Paloma Hernando López de la Manzanara

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (España)

El ejercicio físico durante el embarazo y la necesidad de un equipo de trabajo multidisciplinar

Un hecho relevante e integral como el proceso de embarazo y parto puede resultar determinante para la vida futura de madre e hijo/a. Esto es así por la gran cantidad y calidad de modificaciones que este período ocasiona en todos los ámbitos del organismo femenino y también en la vida fetal. Este proceso vital no está exento de desequilibrios y complicaciones que ponen en riesgo el bienestar de la dualidad madre-feto y que incluso pueden afectar significativamente la salud futura de ambos, así lo demuestran recientes evidencias científicas.

Es decir, bien por la propia naturaleza del período de embarazo, o bien por factores sociales y ambientales, el proceso de embarazo y parto representa un auténtico desafío para la madre y su hijo/a.

Ante esta situación la prevención de alteraciones es un elemento básico. Es necesario contar con un elemento que, sin ocasionar riesgos para el bienestar materno-fetal, actúe como un agente preventivo de complicaciones durante y después del embarazo y mejorando, al mismo tiempo, la calidad de vida de la mujer embarazada.

En este sentido una parte importante de la reciente literatura científica informa de la inocuidad del ejercicio físico moderado durante la gestación tanto para la madre como para el bienestar fetal. Sin embargo, tan sólo el 20,3% de las mujeres españolas viven un embarazo físicamente activo.

Es importante diseñar y desarrollar programas de ejercicio físico durante el embarazo desde un equipo de trabajo multidisciplinar, que incluya profesionales de la medicina junto con los de las ciencias de la actividad física y del deporte, de esta manera se pueden generar propuestas de intervención seguras y atractivas, con programas de ejercicio adaptados a la situación de la mujer gestante, accediendo a esta población a través del sistema sanitario y con un adecuado control obstétrico, que garantice la seguridad del bienestar materno, fetal y del recién nacido.

Nuestra actual estructura, que se coordina desde la Universidad Politécnica de Madrid, incluye la participación de cinco hospitales públicos, lo que nos permite una amplia intervención con la población gestante de estos centros sanitarios.

Montse Palacio Riera

Hospital Universitario Clínic, Barcelona (España)

Beneficios de la actividad física en la gestante hospitalizada

Las guías internacionales recomiendan para la mujer gestante un mínimo de 150 minutos de ejercicio moderado semanal repartidos en al menos 3 días a la semana. Los datos demuestran que ello conlleva beneficios a nivel de disminución de complicaciones como la hipertensión o la diabetes gestacional, el aumento de peso o la depresión puerperal. Los datos también demuestran que aun cuando no se alcancen estos objetivos de actividad física, la recomendación es vigente y que 'cada paso cuenta'.

Por otra parte, ante la aparición de complicaciones en cualquier trimestre de la gestación y aun cuando el reposo no está recomendado, existe una disminución clara de la actividad física. Ello sucede, en parte,

por una recomendación de los profesionales implicados, a pesar de que la recomendación de reposo no esté basada en la evidencia y, por otra parte, en una sobre-adherencia al reposo por parte de la gestante. Finalmente, si se indica un ingreso hospitalario, esta disminución de la actividad física es más que drástica.

Los efectos físicos y psíquicos del reposo absoluto han sido descritos en experimentos aeroespaciales de des-gravitación, pero han sido muy poco estudiados en la mujer gestante. En estos estudios aeroespaciales, se ha puesto de manifiesto el beneficio de una rutina de ejercicios adaptada al medio. Sin embargo, a pesar de que en la mujer gestante la condición de postración puede ser prolongada en el tiempo y las necesidades metabólicas de la mujer gestante son muy particulares, no existen datos sobre el impacto del reposo en estas mujeres y en sus bebés, ni del potencial beneficio de una rutina de ejercicios, como estrategia para contrarrestar estos cambios.

Es por ello que proponemos un estudio para a) evaluar el impacto del reposo en 3 esferas: la física ('de-condicionamiento' a nivel cardiovascular y musculo-esquelético), la psicosocial y en el futuro bebé (origen en vida fetal de enfermedades de la edad adulta); b) diseñar una rutina de ejercicios adaptada a la mujer gestante en situación de postración; y c) detectar las posibles barreras que dificultan la ejecución de estas rutinas.

Con todo ello pretendemos, por una parte, establecer una rutina de ejercicios que sea adaptable a la mujer gestante a la que se le recomienda un reposo por indicación médica. Y, por otra parte, promover la conciencia de que la actividad física, adaptada a cualquier situación, es aconsejable durante la gestación.

Carlos Segovia San Benito

Universidad Politécnica de Madrid (España)

El ejercicio en la gestante hospitalizada. Diferentes posibilidades de movimiento

Está demostrado que el ejercicio físico durante el embarazo es beneficioso tanto para los padres como para el feto. Sin embargo, hay embarazos de alto riesgo que pueden justificar la hospitalización. El reposo en cama se prescribe para diversas complicaciones del embarazo, desde la amenaza de aborto y las gestaciones múltiples hasta la pre-eclampsia y el parto prematuro. Aunque el uso del reposo en cama es generalizado, existen pocos datos que lo respalden. Además, en la literatura se han discutido muchos efectos adversos físicos, psicológicos, familiares, sociales y financieros bien documentados.

El concepto de actividad física prenatal ha pasado de ser un comportamiento potencialmente arriesgado a una prescripción para mejorar la salud materno-fetal. Las mujeres embarazadas hospitalizadas a causa de una complicación deben seguir realizando actividades ligeras de la vida diaria, dados los conocidos efectos adversos del reposo materno en cama.

La evidencia sugiere que el ejercicio durante el embarazo es beneficioso tanto para la madre como para el feto. Sugerimos un programa de ejercicios de reposo en cama de 30 minutos para pacientes embarazadas donde hagan distintos ejercicios. Flexiones y extensiones, aperturas y rotaciones de los distintos miembros inferiores y superiores desde posiciones como decúbito lateral, sedestación y decúbito supino son propuestas. Se necesitan ensayos aleatorizados y controlados bien diseñados sobre el reposo en cama frente a la actividad normal para diversas complicaciones del embarazo a fin de zanjar este debate de una vez por todas.

Miguel Sánchez Polán

Universidad Politécnica de Madrid (España)

La transferencia de la evidencia científica relativa a la práctica de ejercicio durante el embarazo, factor clave para una gestación saludable

Tradicionalmente, existían arraigados en la sociedad mitos o creencias que provocaban múltiples restricciones a la movilidad durante el embarazo, que todavía a día de hoy pueden seguir existiendo e influyendo negativamente. Actualmente, se publica un gran volumen de evidencia científica cada año estudiando los efectos de la práctica de actividad física durante el embarazo, relacionando variables maternas, fetales y del/de la recién nacido/a que demuestran las múltiples posibilidades de movimiento e incluso guían durante este período a la mujer gestante para ser físicamente activa y tener un embarazo lo más saludable posible.

Sin embargo, y pudiendo aprovechar el impacto de estas publicaciones en la sociedad actual, sigue existiendo un porcentaje excesivamente elevado (en torno al 80%) de sedentarismo en la población gestante mundial, lo cual puede conllevar el sufrimiento de otro tipo de patologías derivadas de este hábito. Este sedentarismo es superior al de la población general mundial, siendo la población gestante una de las más sedentarias.

Es por ello de vital importancia conocer en mayor profundidad a este grupo poblacional investigando su nivel de actividad física actual, los factores que pueden llevar a que no se realice dicha práctica regular de actividad física, así como el impacto que tienen las publicaciones científicas en estos hábitos, permitiendo que en el futuro las evidencias científicas se adapten para que puedan alcanzar a la población objeto de estudio.

Maia Brik Spinelli

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona (España)

Ejercicio Físico y Salud Mental Perinatal

Los trastornos de salud mental perinatal tienen una prevalencia de alrededor del 20% durante el embarazo y el primer año de vida postnatal. En países desarrollados se encuentra alrededor del 10%, siendo los más frecuentes trastornos depresivos y ansiosos. El tener algún trastorno de salud mental perinatal se puede asociar con mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo, empeoramiento de la salud mental materna y del vínculo materno-fetal, suicidio, alteraciones en el neurodesarrollo de la descendencia, pudiendo todo esto afectar al bienestar de la madre, pareja, familia y sociedad. Por otro lado, la salud mental perinatal se asocia con elevados costes para el sistema sanitario. El sistema de programación fetal, mediado por la placenta es el que media entre el estrés materno asociado a síntomas psicológicos y los efectos a largo y corto plazo de la descendencia.

Dentro de las intervenciones para mejorar la salud mental perinatal, que promueve la Organización Mundial de la Salud en el primer escalón se incluyen estrategias de promoción a todas las mujeres de intervenciones para mejorar la salud mental durante el embarazo, como son el ejercicio físico, la nutrición, o la deshabituación tabáquica, entre otros.

Existe evidencia científica que ha demostrado que el ejercicio físico mejora los síntomas de depresión antenatal y postnatal. Sin embargo, existen mucha heterogeneidad entre los distintos estudios en relación al tipo de ejercicio, frecuencia e intensidad, inclusión de otras intervenciones como dieta o yoga, actividad física desde el primer trimestre, mujeres con factores de vulnerabilidad psicosocial (obesidad, etnias minoritarias, diagnóstico de enfermedad de salud mental...).

Aránzazu Martín Arias

Hospital Universitario de Torrejón (España)

¿Puede la práctica de ejercicio físico disminuir la incontinencia de orina en tercer trimestre del embarazo y el postparto?

Introducción: La incontinencia urinaria (IU) es un problema frecuente que afecta al 41% de las mujeres gestantes. Algunos factores como edad materna, paridad u obesidad, influyen en la aparición de incontinencia durante el embarazo.

Algunos estudios encuentran que la realización de ejercicio de suelo pélvico durante el embarazo puede disminuir la aparición de IU. En cambio, la evidencia de cómo afecta el ejercicio físico a la IU es controvertida.

Objetivo: El objetivo de este estudio es valorar si el ejercicio físico supervisado, incluyendo ejercicio de suelo pélvico, puede disminuir la incontinencia urinaria en el tercer trimestre del embarazo y en el postparto.

Material y métodos: Se ha realizado un ensayo clínico multicéntrico aleatorizado en el que se han incluido mujeres con gestaciones únicas desde la semana 12-14 de gestación, aleatorizándolas a grupo intervención o control. Las pacientes del grupo intervención siguieron un programa de ejercicio físico supervisado no presencial que incluía ejercicios de suelo pélvico tres días a la semana. Las pacientes del grupo control siguieron el cuidado clínico habitual. A todas las pacientes se les envió vía correo electrónico el cuestionario ICIQ-SF para valorar las pérdidas de orina en la semana 34 de gestación y a los 3 meses del parto.

Resultados: Un total de 282 mujeres fueron incluidas en el estudio.

135 pacientes en el grupo control y 147 en el grupo intervención. 39 pacientes salieron del estudio, 10 del grupo control y 29 del grupo intervención. Finalmente, 125 pacientes en el grupo control y 118 paciente del grupo intervención fueron analizadas. En cuanto a los factores de riesgo para la aparición de IU durante la gestación, sólo la edad materna parece ser factor de riesgo.

Nuestro estudio no demuestra un factor protector del ejercicio frente a la aparición de incontinencia durante el tercer trimestre del embarazo ni a los 3 meses del parto (OR 0.71 (0.43-1.21)) y OR 0.68 (0.34-1.33) respectivamente).

Al analizar sólo las pacientes del grupo intervención con una adherencia al programa de ejercicio mayor o igual al 75% tampoco podemos demostrar efecto preventivo del ejercicio sobre la IU durante el embarazo OR 0,78(IC 0.41- 1.50) ni a los 3 meses del parto (OR 0,76 IC 0,36- 1,61).

Conclusión: El ejercicio físico programado y supervisado durante el embarazo no ha demostrado prevenir la incontinencia urinaria durante el embarazo y el postparto.

Dingfeng Zhang

Universidad Politécnica de Madrid (España)

Efectos del ejercicio físico supervisado durante el embarazo en las variables en el grado de episiotomías

Antecedentes: La episiotomía es una cirugía obstétrica común, pero es importante tener en cuenta que puede tener una serie de riesgos y efectos secundarios, como dolor y molestias después de la cirugía, que

pueden requerir tratamiento farmacológico y cuidados. Entre los riesgos asociados se encuentran el aumento de las posibilidades de hemorragia e infección durante el parto. Posteriormente, son posibles el daño muscular y disfunción en los músculos del perineo, lo que afecta la vida sexual y la micción. También son comunes los efectos negativos en la salud mental de la madre, como la depresión posparto.

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo examinar los efectos de un programa de ejercicio durante el embarazo en las tasas de episiotomía durante el parto.

Método: Se diseñó un ensayo controlado aleatorizado que incluyó un grupo de intervención (GI) y un grupo de control de atención estándar (GC). La intervención incluyó un programa de ejercicio aeróbico moderado realizado tres días por semana (55-60 minutos por sesión) desde la semana 8-10 de embarazo hasta la semana 38-39.

Resultados: 127 mujeres embarazadas participaron inicialmente en el estudio, aunque finalmente 98 (GI= 48, GC=50) mujeres completaron el 80% de las secciones requerido. Se encontraron diferencias significativas entre los grupos de estudio en las tasas de episiotomías, mostrando un porcentaje de episiotomía menor en el GI (N = 9/12%), en comparación con el GC (N = 18/38%) ($\chi^2(3) = 4.665$; $p = 0.031$).

Conclusión: Un programa de ejercicio supervisado durante el embarazo puede ayudar a reducir las tasas de episiotomías.

Patricia Mota

Instituto Politécnico de Lisboa (Portugal)

Evidencias científicas sobre diástasis abdominal en el embarazo y posparto

El embarazo es un momento lleno de emoción para las mujeres. Aparte de los cambios hormonales y fisiológicos, una de las transformaciones más notables es el aumento de peso y tamaño del útero, que repercute en la estructura musculo-esquelética del tronco materno y los músculos abdominales. Muchas mujeres optan por mantener o empezar a hacer ejercicio durante el embarazo, mientras que a las puérperas se les anima a retomar los ejercicios abdominales para recuperar su figura y su forma física. Sin embargo, las evidencias sobre los cambios musculares y la seguridad y eficacia de los distintos ejercicios abdominales durante y después del embarazo son limitadas.

La diástasis de rectos (DRA), o aumento de la distancia interrectal (IRD), se refiere a la separación de los dos vientres musculares del músculo recto abdominal a través de la línea alba, causada por una alteración del tejido conjuntivo. Las consecuencias de esta afección y el impacto de los ejercicios de fortalecimiento abdominal para tratar la DRA, junto con otras situaciones musculo-esqueléticas como el dolor lumbar, el dolor de la cintura pélvica y/o la disfunción del suelo pélvico, siguen sin estar claros. Los enfoques de rehabilitación conservadores para la DRA se han centrado principalmente en la reducción de la distancia mediante la prescripción de ejercicios terapéuticos dirigidos a la fuerza y la función del músculo transversal abdominal. Sin embargo, estudios recientes han indicado que la activación del transversal abdominal puede contribuir a aumentar la DRA debido a la sólida tracción lateral ejercida por los músculos abdominales profundos que se originan en la parte posterior.

La falta de directrices clínicas estandarizadas para las mujeres posparto con DRA pone de relieve la necesidad de futuras investigaciones en este ámbito.

Áurea Redondo Fernández y William Becerra Muñoz

Universidad Politécnica de Madrid (España)

Actividad física, comportamiento sedentario y calidad del sueño en la mujer gestante

Las personas alternan períodos de movimiento y no movimiento durante las 24hs del día, que pueden agruparse, en tiempo dedicado a actividad física (AF) (i.e intensidad: leve, moderada y vigorosa), comportamiento sedentario (CS) y sueño (S). La contribución del tiempo de cada variable se integra en un patrón de comportamiento de movimiento y no movimiento durante las 24hs (M&nM-24hs) que tiene implicancias en la salud. En gestantes, se ha observado que no realizar AF regular, mantener un CS excesivo y un S inadecuado son factores independientes que afectan de manera negativa al bienestar materno y fetal.

Si bien no se tienen datos internacionales sobre la prevalencia de insuficiente actividad durante el embarazo en las diferentes regiones del mundo, si se tienen datos globales a nivel poblacional. Los datos muestran que las mujeres son menos físicamente activas que los hombres además la prevalencia de insuficiente actividad física aumenta a mayor nivel de pobreza y menor nivel educativo. Se sabe incluso que las mujeres que viven en situación de marginalidad social son aquellas que mantienen comportamientos menos físicamente activos y saludables.

A pesar de estos datos alarmantes, la AF, CS y S son variables comportamentales susceptibles de ser modificadas con intervenciones basadas en teorías del cambio de comportamiento. Unido a ello se encuentra la percepción que cada mujer tiene sobre su propio comportamiento y la comparación de ello con los datos objetivos obtenibles por medio de la tecnología especializada, en este caso acelerómetros.

Ante esta situación, resulta interesante, por un lado, conocer esos datos: A) Subjetivos, se trata de conocer la percepción de la mujer con respecto a su AF y CS, con valores recogidos por medio de un Cuestionario validado (GPAQ), y B) Objetivos: con datos obtenidos por medio de acelerómetros; y por otro lado realizar una comparación de ambas fuentes, todo ello con el objeto de conocer la fiabilidad de los primeros (cuestionario).

Asimismo, esto nos permitirá, por medio de los valores obtenidos en los acelerómetros, conocer de forma clara y concreta, el nivel de AF, CS y S de la población objeto de estudio, para en una fase posterior valorar los resultados pre, peri y postnatales de carácter maternos, fetales y del recién nacido y examinar si existe una relación demostrable entre ambos campos.





GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES



POLITÉCNICA



Consejo Superior de Deportes