



MATERIAL COMPLEMENTARIO

YOGA POST-NATAL

“SARAMAMA”

Especialización de Yoga Mujer y Maternidad



YOGA POST-NATAL

Recuperación física post-parto

Objetivos generales de las clases

Cuándo comenzar

Restricciones y contraindicaciones

Características generales de las clases



RECUPERACIÓN FÍSICA POST-PARTO

“El período de post-parto es tan largo como lo sienta la madre”

La forma del parto, vaginal o abdominal, y las condiciones en que se ha realizado, el uso de anestesia epidural, la realización de episiotomía, uso de forcep, etc, influyen en los síntomas maternos luego del nacimiento del bebé y alumbramiento.

Las contracciones uterinas luego del alumbramiento o **entueritos** favorecen el retorno del útero a su tamaño original y garantizan el cese progresivo de la hemorragia. La lactancia estimula estas contracciones por que la succión del pezón desencadena la liberación de oxitocina a nivel de la hipófisis, la que a su vez, estimula las contracciones uterinas.

Involución de útero: El útero llega a tener 30 veces su tamaño y luego del alumbramiento comienza a través de las contracciones a retornar a su tamaño original. Demora 6 semanas aproximadamente en regresar.

Loquios: Sangrado post-parto a través del cual se desprenden capas del endometrio. Dura aproximadamente 6 semanas. Es importante observar el olor, ya que cuando es muy fuerte podría ser signo de infección y la cantidad que debe ir decreciendo progresivamente. Cuando la cantidad aumenta repentinamente es un signo de alerta y es necesario bajar la actividad o si es mucho, consultar al médico.

POST-PARTO INMEDIATO (desde el parto hasta las 6 semanas post-parto)

Inmediatamente luego del parto se puede administrar algunas homeopatías para favorecer la involución del útero, disminuir la inflamación y el dolor: Árnica, chamomilla y berberis. Además, los masajes sobre el útero con la mano en forma de puño en sentido de las agujas del reloj ayudan a las contracciones uterinas y disminuir la hemorragia.

Como medidas generales, independiente del tipo de parto, se recomienda deambulación precoz, cuando la madre se sienta bien, comenzar a caminar de a poco, dar algunos pasos y evitar el reposo absoluto.

Los baños de inmersión y relaciones sexuales deben evitarse durante al menos 3 a 6 semanas, dependiendo de la duración de los loquios y de la evolución de la episiotomía o de la herida quirúrgica.

Importancia del descanso (no inmovilización)

Se debe evitar la bipedestación prolongada y la carga de pesos. Las articulaciones de la pelvis, los músculos y todo el tejido conjuntivo del suelo pélvico se encuentran alterados y si se someten a excesivas presiones durante los primeros días posparto puede afectar a su regresión fisiológica.

Recomendaciones básicas:

- Paseos cortos: Evitar la inmovilización, comenzar caminando algunos pasos en la casa y de a poco aumentar la caminata para fortalecer los músculos abdominales, activar todo el cuerpo y favorecer la re-acomodación de los órganos internos.
- Ejercicios respiratorios: Pranayamas suaves para comenzar la reeducación del trabajo diafragmático luego de los cambios posturales sufridos durante la gestación, activar la musculatura abdominal y favorecer una oxigenación óptima.
- Ejercicios de suelo pélvico y miembros inferiores: Comenzar de a poco a realizar ejercicios de contracción de suelo pélvico y activación del suelo pélvico por medio de ejercicios de abdomen y piernas. En el “Manual de Yoga post-natal”, la serie 1 de yoga post-parto es muy indicada para realizar en el post-parto inmediato para disminuir la inflamación del suelo pélvico. Debe realizarse sin dolor, de manera suave y progresivamente en tiempos e intensidad de los ejercicios.
- Higiene postural: Es importante intentar mantener la alineación de la columna todo el tiempo para potenciar la actividad correcta de los músculos. El cuerpo ha sufrido muchos cambios físicos durante el embarazo y ahora en el post-parto cambiando constantemente la base de sustentación, las curvaturas de la columna y la actividad muscular. Es recomendable que en todas las posturas que se adopten para amamantar, para cargar al bebé, etc, se mantenga la columna y pelvis alineadas para reeducar el cuerpo durante estos cambios, no sobrecargar los músculos y articulaciones y favorecer su correcta función. Para mantener la columna recta es necesaria la activación de los músculos abdominales profundos (transversos) y del suelo pélvico mientras se mantiene una postura, mientras se realiza traslado de peso o en los cambios de posiciones.
- Masajes: realizar masajes en el útero favorecen su involución y disminuyen la hemorragia, como se explicó anteriormente.
- Medidas contra el **estreñimiento o constipación**: Es importante evitar el estreñimiento ya que puede generar mucha presión y dolor en el suelo pélvico. Para esto se recomienda ingerir bastante agua y mantener una dieta rica en fibras que favorezcan la digestión.
- Evitar valsalva: Debe evitarse hacer cualquier ejercicio o postura que genere aumento de la presión intrabdominal, ya que esto sobrecarga el suelo pélvico y no favorece su recuperación.
- **Fajas post-parto** La faja abdominal se recomienda la primera semana posparto en mujeres con diastasis para acortar el tejido de fascial e intentar que las fibras regresen a las dimensiones normales (con guía de kinesióloga/o). Luego de esto no es aconsejable por que actuaría sustituyendo la función de los músculos y no favorece a su tonificación post-parto. El uso indiscriminado de fajas abdominales debilita la musculatura abdominal y retrasa la tonicidad de la zona.

Suelo pélvico:

Puede haber dolor, inflamación y hematoma en casos de desgarros o episiotomía. También se puede presentar incontinencia urinaria o dificultad de micción los primeros días después del parto.

En general suelen resolverse progresivamente y alrededor de las 6 semanas post-parto debiera haber pasado.

Factores del parto que influyen en la recuperación del piso pélvico y pelvis:

- **Postura de pujos y expulsivo:** La postura que se adopte en el momento del expulsivo puede ser un factor de riesgo para sufrir desgarro perineal o por el contrario favorecer la salida suave del bebé protegiendo la zona. En términos generales, la postura más dañina para el suelo pélvico es la posición supina (recostada boca arriba) ya que el peso del bebé sobrecarga la zona entre la vagina y el ano, siendo ésta la más débil y propensa a desgarrarse, la pelvis está sin movimiento para acomodarse a la salida del bebé y los diámetros de la pelvis son menores que en posturas verticales u otras. La postura de cuclillas podría ser también exigente para el suelo pélvico ya que la ayuda de la gravedad puede acelerar algunas veces el expulsivo y generar desgarros, por esto es que no se recomienda tanto en mujeres con desgarros, episiotomía o incontinencia urinaria previas. Por el contrario, las posturas que más protegen el suelo pélvico son: recostada de lado o en cuatro apoyos. Estas posturas permiten una salida del bebé más suave, protegiendo el periné, entregando movilidad y mayor diámetro a la pelvis y se recomiendan especialmente para mujeres que han parido antes y por ende tienden a tener un expulsivo más rápido.
- **Tiempo de pujos:** Cuando el tiempo de los pujos es muy extenso, es decir, estuvo mucho tiempo sobrecargando el suelo pélvico durante la fase del expulsivo es un factor de riesgo. De la misma manera, cuando el tiempo de pujos y expulsivo fue muy corto, no permite una salida suave y puede haber desgarro.
- **Episiotomía:** El corte de piel, mucosas, fascia y músculos del periné que se realiza en la episiotomía puede ser causal de incontinencia urinaria, dolor en las relaciones sexuales, molestias e incomodidad en el post-parto reciente, tardío, años posteriores al parto o para toda la vida en casos más graves. Son varios los factores que hacen variar la recuperación del suelo pélvico luego de una episiotomía, como la capacidad de cicatrización, la calidad de la sutura, ya que se tiene que unir capa por capa, el tratamiento post-parto como masajes para flexibilizar la cicatriz, ejercicios de piso pélvico, entre otros. **Protección del suelo pélvico en los momentos de hiperpresión** Durante la tos, estornudos, risas y otros momentos de la vida diaria que generen aumento de la presión intrabdominal, se recomienda contraer el piso pélvico para disminuir la presión sobre éste. Además, es importante mantener una postura alineada durante todo tipo de esfuerzos, para favorecer la dirección adecuada de las presiones y la eficacia muscular.

POSPARTO TARDÍO (Luego de 6 semanas)

Incontinencia urinaria

Luego de 6 semanas del parto deja de ser normal o fisiológica.

Entre el 30 y el 50% de mujeres sufren IU durante el embarazo y entre el 20 y 30% luego del parto. Numerosos factores están presentes en el parto y pueden ser el origen de la incontinencia urinaria post-parto, así como también existen otras variables como el estreñimiento crónico, los esfuerzos repetidos, el tipo de vida y el deporte, entre otros factores, que determinan si la mujer, inmediatamente o tras varias décadas, pueda presentar disfunciones de suelo pélvico.

Según un estudio de Fleming et al:

El grado en que la mujer mejora o no la función de los músculos perineales después del parto está relacionado con el traumatismo que se haya producido sobre las estructuras.

En orden de mejor a peor en el progreso es: cesárea, periné intacto, desgarro primer grado, desgarro segundo grado y episiotomía.

A pesar de que la mayoría de las mujeres aumentaba su fuerza muscular 6 meses después del parto, aquellas a las que se les practicó episiotomía mantuvieron una pérdida neta importante de su fuerza muscular.

Incontinencia fecal, daño del esfínter anal

En general ocurre cerca del 4% de las mujeres que puede manifestarse o agravarse 1 a 10 años luego del parto y más en la menopausia. La utilización de forceps aumenta 10 veces más la probabilidad de presentar lesión perineal.

Otra de las disfunciones frecuentes tras el parto es la incontinencia de gases. Los escapes involuntarios de gases ocurren casi en el 25% de las mujeres y están relacionados, al igual que la incontinencia fecal, con la utilización de fórceps y desgarros del esfínter anal, cuya frecuencia es mayor en primíparas con episiotomía.

Dispareunia

Dolor en las relaciones sexuales. No ha sido estudiado a profundidad, aunque todo parece indicar que su etiología está relacionada con la lesión de los tejidos musculofasciales durante el parto.

Algunos estudios han demostrado que las mujeres con la región perineal intacta luego del parto tienen menos riesgos de manifestarla. Y por el contrario, las mujeres con episiotomía presentan en mayor porcentaje esta dolencia.

Diastasis abdominal

Los músculos abdominales se encuentran distendidos, con falta de tono y puede ser aparente, en muchas mujeres, la separación de los rectos denominada diástasis abdominal.

Prevalencia:

Un 27% de mujeres en el segundo trimestre del embarazo, 66% en el tercer trimestre y en el 53% de las mujeres en el post-parto inmediato.

Suele reducirse de forma fisiológica, sin ninguna intervención desde la 10 a la 80 semana post-parto. Puede demorarse entre 6 meses y un año en volver si se está amamantando. Luego del año no ocurre mayor regresión.

Ejercicios y activación de los músculos profundos del abdomen (transversos) favorecen la recuperación de la diástasis y ayudan a su prevención. Además, cuando estos músculos se contraen, se activan al mismo tiempo los músculos del suelo pélvico, ya que trabajan en conjunto para dar estabilidad a la pelvis.

Peso corporal

En general se recupera dentro de 1 año luego del parto. La lactancia es un factor que muchas veces acelera la bajada de peso. Todas las mujeres somos diferentes y es importante tener siempre la consciencia de que la gestación, el parto y la maternidad nos trae un cambio para toda la vida manifestado algunas veces en el cuerpo físico, y otras de manera más sutil.

Durante el embarazo y el post-parto, son momentos claves en que tenemos que cuidarnos como mujeres. Cuidar no sólo el suelo pélvico y abdomen, sino descansar para guardar energías para los primeros meses post-parto que serán muy demandantes. Si una mujer descansa durante su post-parto, mejor y más rápida será su recuperación.

YOGA POST-NATAL

OBJETIVOS GENERALES DE LAS CLASES

Necesidades de la madre / Objetivos de las clases

- Fortalecer su cuerpo físico
- Relajarse y recargar su energía
- Regular su sistema hormonal
- Compartir con otras madres. Generar redes
- Fortalecer vínculo con bebé
- Fortalecer seguridad en si misma

Estos son algunas de las necesidades de las mujeres en esta etapa y serán nuestros objetivos en las clases de Yoga post-natal.

CUÁNDO COMENZAR LAS CLASES

Las clases de yoga post-natal son suaves y se realizan ejercicios protegidos para favorecer la recuperación de las madres y también evitar sobre exigir el cuerpo, lesionar o provocar efectos no deseados.

Se recomienda comenzar las clases de yoga post-natal luego de los cuarenta días o 2 meses del parto. Antes de esto las mamás pueden realizar ejercicios suaves de pranayamas, contracciones de piso pélvico según tolerancia o descansar en posturas restaurativas como la posición de bebé, o savasana.

El regreso a la práctica de clases normales de yoga varía en todas las mujeres ya que su recuperación luego del parto depende de muchos factores. Algunos de estos factores son: estado físico, la experiencia en el embarazo, el tipo de parto (normal, cesárea, uso de forcep, episiotomía, etc), si hubo complicaciones en el embarazo, en el parto o postparto reciente, entre otros.

Es importante incentivar a las mujeres en esta etapa a ser conscientes en su vuelta a la práctica y actividades físicas en general, para que sea protegida, progresiva y de acuerdo a su cuerpo y sus necesidades.

En términos generales, se recomienda:

- Los primeros dos meses son de descanso, intimidad familiar, pranayamas suaves y posturas de descanso.
- De los dos a los cuatro meses se recomienda una práctica suave, específica de recuperación post-parto. Cuando el parto fue cesárea, es recomendable comenzar a la semana seis post-parto.

- De los cuatro a los seis meses ir introduciendo prácticas más avanzadas e ir volviendo de apoco a las actividades físicas previas.
- Desde los seis meses en adelante, dependiendo de la recuperación personal, ya podrían incorporarse en actividades grupales y clases regulares de yoga, etc.

En Kundalini Yoga:

- Desde los 2 meses hasta 4-6 meses se realiza sólo yoga post-parto:

La práctica de yoga es suave, ejercicios localizados para trabajar columna, piso pélvico, abdominales, hombros. Ejercicios especiales para el post-parto que favorezcan la recuperación de las madres.

- Desde los 4 – 6 meses en adelante:

Se puede comenzar con kriyas suaves y el retorno gradual a la práctica de Kundalini Yoga además de los ejercicios de yoga post-parto.

En Hatha Yoga:

- Desde la semana 5 comenzar con posturas restaurativas en parto vaginal.
- Desde la semana 6 en parto por cesárea

Se recomienda siempre tener el alta médica y complementar con evaluación de kinesiología de piso pélvico.

QUÉ EVITAR EN ETAPA DE POST-PARTO: PRECAUCIONES Y CONTRAINDICACIONES

- Trabajo fuerte de abdominales: Estos músculos sufrieron gran distensión durante el embarazo y su regresión requiere de tiempo y un proceso de ajustes. Es importante no realizar ejercicios que sobre carguen los abdominales, ya que esto puede dañarlos o perjudicar la recuperación post-parto, generar dolencias a nivel lumbar o alterar la recuperación de los músculos del suelo pélvico. Todos estos músculos trabajan en conjunto para la estabilidad de la pelvis y columna lumbar y cuando uno de estos grupos sufre una alteración, todos lo resienten.
- Elongación y apertura de caderas en exceso, ya que ahora el objetivo es ayudar al cuerpo a “cerrar” o retroceder luego del parto. Igual se pueden hacer algunas posturas que relajen la tensión en las caderas y pelvis, la precaución es no sobre elongar esta zona que aún se encuentra bajo los efectos de la relaxina, algo inestable y ajustándose de a poco a los nuevos cambios musculares y articulares.
- Posturas que aumenten en gran medida la presión intrabdominal ya que dirigen la presión hacia el suelo pélvico, lo que dificulta el trabajo adecuado de estos músculos. Tener precaución con las torsiones cerradas y bombeos abdominales.
- Extensiones de la columna deben ser suaves, siempre protegiendo la zona lumbar, ya que los músculos transversos del abdomen son los que actúan como faja protectora en estas posturas, y en esta etapa se encuentran debilitados.
- Evitar ejercicios con saltos y trotes, ya que generan mucha presión sobre el suelo pélvico.

- La respiración de fuego o respiraciones con bombeo abdominal también están restringidas, ya que puede ser un poco desafiante para las mamás por la coordinación abdominal y diafragmática, las mujeres que han tenido cesárea también pueden sentir molestias en la cicatriz. En casos de diástasis puede retardar su recuperación.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS CLASES Y RECOMENDACIONES:

- Lo ideal es que el grupo de mamás sea relativamente homogéneo en edades de los bebés.
- En general las clases son con bebés desde 2 meses hasta el gateo. Ya que luego comienzan una etapa de exploración y es difícil mantener el ritmo de la clase.
- Se puede incorporar al bebé durante la clase en dinámicas de calentamiento, ejercicios o masaje infantil.
- Siempre es importante escucharlos y darles espacio si tienen hambre o sueño o necesitan cambiar pañal. Se dice que muchas veces que son los bebés los que guían el ritmo de la clase.
- Qué pasa si los bebés lloran? “Mantén la calma y guía a que las madres se relajen”. Recuerda que los bebés se comunican a través del llanto, es la forma que tienen de expresarse y es normal que eso ocurra.
- “Las madres son las expertas” Ellas conocen las necesidades de sus bebés y ellas tienen la intuición, el instinto y toda la sabiduría para contener a sus bebés. Nosotras como profesoras tenemos que empoderar a las madres en ese rol y en su sabiduría.
- El ritmo y la intensidad de la práctica es suave, respetando siempre el ritmo de su cuerpo.
- Recordar que cada mama tiene sus tiempos de recuperación física según cómo fue su gestación y parto, entre otras cosas.
- Estas clases requieren que desarrolles la flexibilidad y te permitas soltar el control. Muchas veces es difícil seguir la planificación de la clase y se requiere la capacidad de adaptarse en beneficio de las mamás y los bebés. Se sugiere tener alternativas planificadas por si quieres hacer el cambio.
- Idealmente generar círculos de conversación o espacios para compartir temas de interés como lactancia, crianza respetuosa, ritmo de los bebés, sexualidad.
- Las mamás deberán sentirse contenidas, protegidas, escuchadas y apoyadas. Ellas buscan un espacio para elevarse y relajarse.
- Mantener siempre una actitud de respeto, criterio, discreción. Nunca enjuiciar ni criticar, por el contrario, estar siempre atentas a validar y empatizar con las mamás.



Shiv Charn Kaur / Mujer Espiral
cursosaramama@gmail.com / www.agniyoga.cl