

RECUPERACIÓN POST-PARTO Y SUELO PÉLVICO



Saramama

Kinesióloga Shiv Charn Kaur



Puerperio





"El postparto o puerperio es el período que se inicia con el nacimiento de la guagua y expulsión de la placenta, y se prolonga durante varias semanas (aproximadamente 6) hasta que tu organismo vuelve a su estado normal".

"Periodo de la vida de la mujer que sigue al parto, comienza posterior a la expulsión de la placenta y se extiende hasta la recuperación anatómica y fisiológica de la mujer".

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

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

- ✓ Contracciones uterinas: entuertos
- ✓ Pelvis inestable
- ✓ Involución de útero: 6 semanas
- ✓ Dolor o molestias en el periné
- ✓ Loquios: 6 semanas
- ✓ Molestias en cicatriz en cesárea
- ✓ Inicio de la lactancia
- ✓ Estreñimiento

Post-parto inmediato (desde el parto hasta las 6 semanas post-parto)

Recuperación física

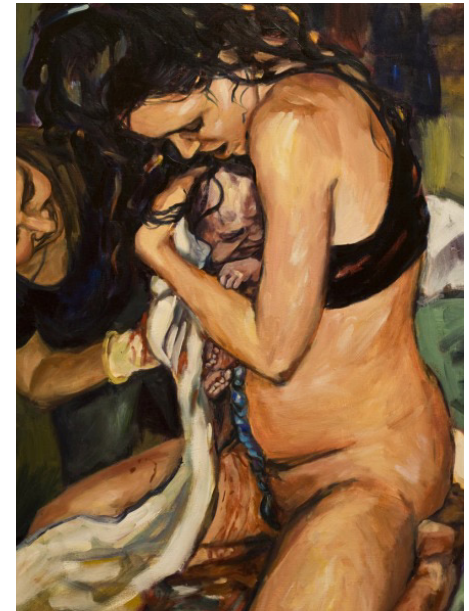
“El período de post-parto es tan largo como lo sienta la madre”

- ✓ Descanso (no inmovilización)
- ✓ Evitar bipedestación prolongada y esfuerzos excesivos
- ✓ Manejo de dolor, favorecer la circulación y cicatrización
- ✓ Ejercicios respiratorios
- ✓ Protección del SP en hiperpresión
- ✓ Uso controlado y guiado de faja
- ✓ Contracciones de suelo pélvico
- ✓ Evitar estreñimiento
- ✓ Higiene postural
- ✓ Lavado con hierbas y homeopatías

Post-parto inmediato (desde el parto hasta las 6 semanas post-parto)

Factores del parto que influyen en la recuperación post-parto

- Parto vaginal / cesárea
- Postura de pujos y expulsivo
- Tiempo de pujos
- Episiotomías, forcep
- Parto gemelar, aumento excesivo de peso
- Hiperlaxitud, estado físico previo
- Diástasis en el embarazo o previa

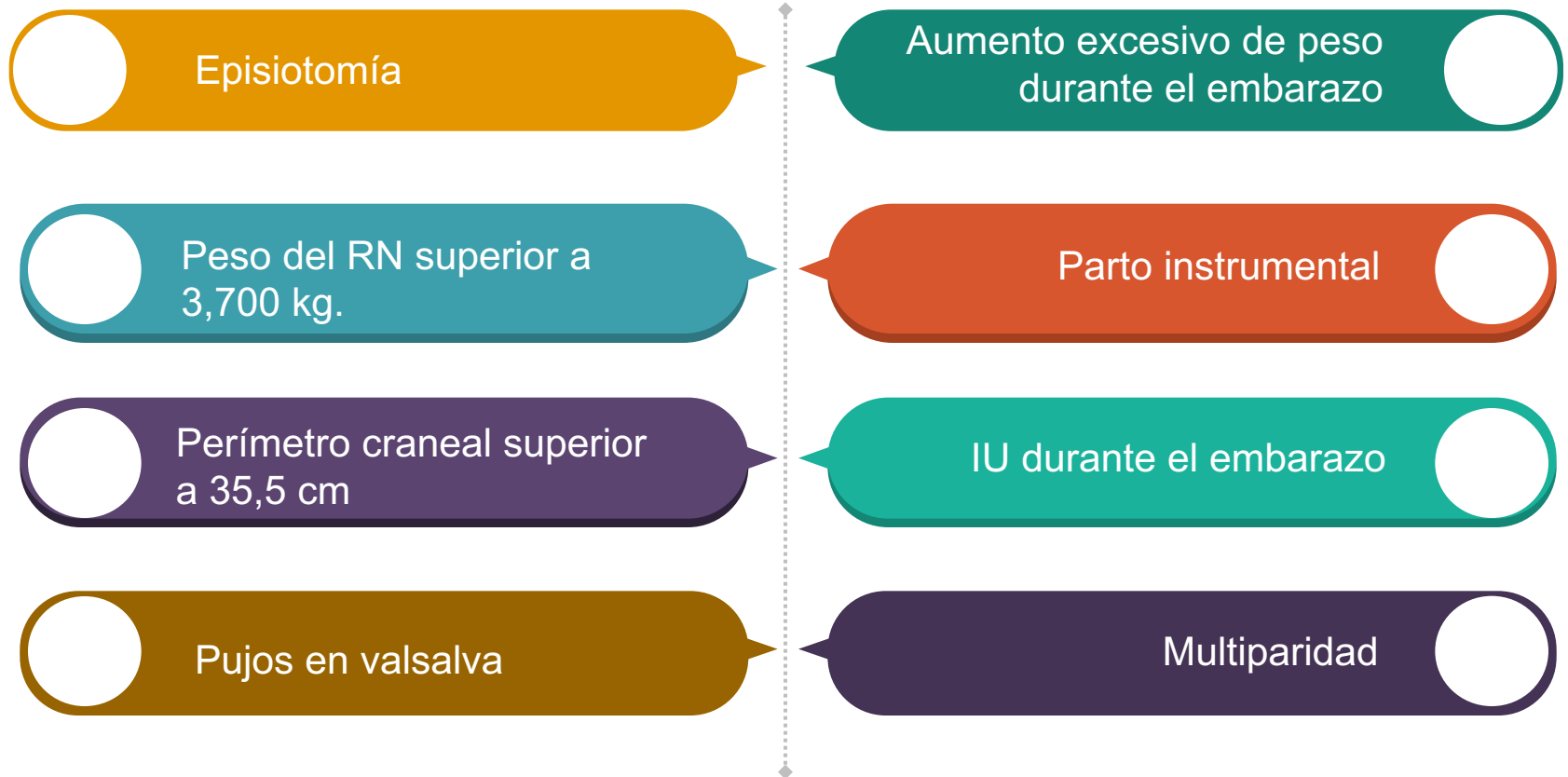


Según un estudio de **Fleming et al**:

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.

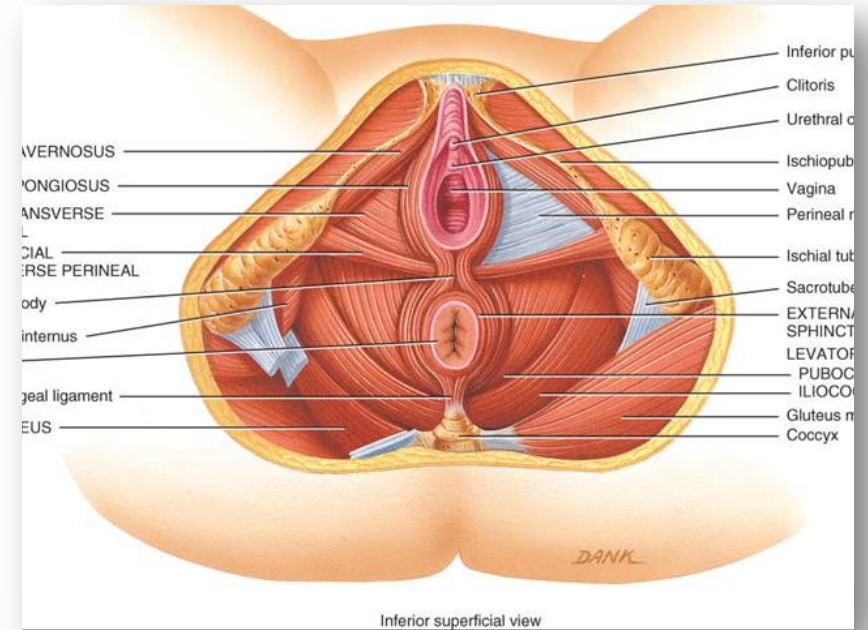
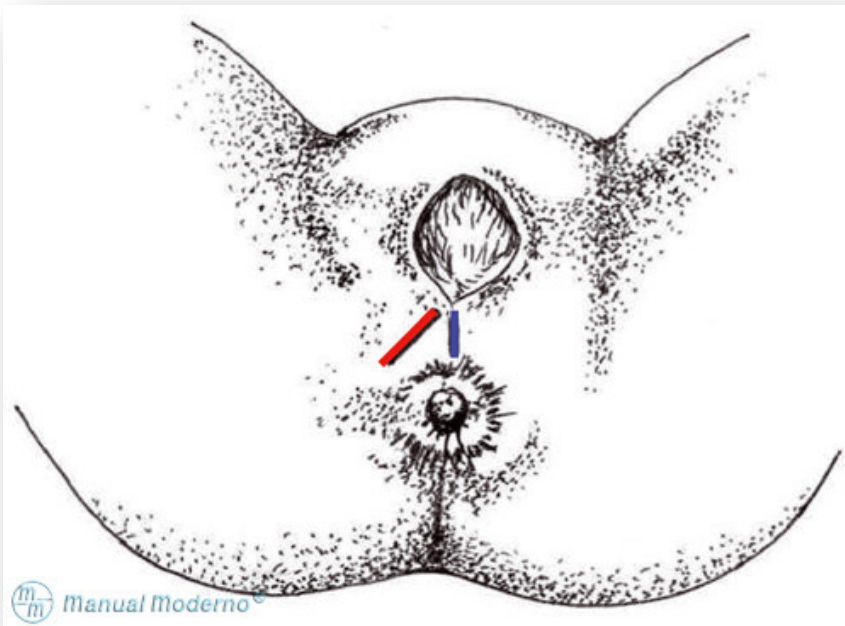
A pesar de que la mayoría de las mujeres aumentaba su fuerza muscular 6 meses después del parto, aquellas a las que se les practicó episiotomía mantuvieron una pérdida neta importante de su fuerza muscular.

Factores de riesgo disfunciones pelviperineales:



El parto instrumental aumenta el riesgo de traumatismo perineal (FitzGerald, Obstet Gynecol, 2007).

*Las maniobras de Kristeller aumentan los riesgos de traumatismo perineal
(Matsuo. – Arch Obstet Gynecol, 2000).*



Post-parto 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.
- 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.(Fleming et al)

INCONTINENCIA FECAL

- 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.

DIASTASIS ABDOMINAL

- 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 1º a la 8º semana post-parto. Puede demorarse entre 6 meses y un año en volver si se está amamantando. Luego del año no ocurre mayor regresión.

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.

Diástasis + Debilidad del CORE + Disfunciones suelo pélvico

HIPOTONÍA SP

Factores de riesgo

- Embarazo
- El Parto
- Falta de estrógenos en posmenopáusicas
- Intervenciones quirúrgicas sobre el periné
- Obesidad
- Estreñimiento
- Tos crónica del tabaquismo
- Profesiones de riesgo
- Desconocimiento o falta de conciencia de la zona perineal y de su participación en la fisiología sexual, urológica y digestiva.

Treatment of the dysfunction of the pelvic floor

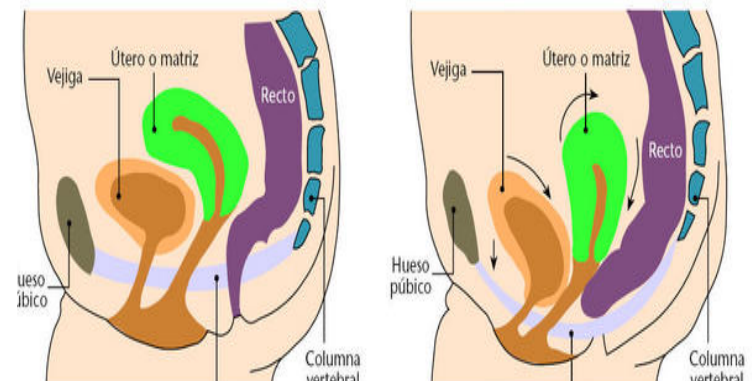
Pena Outeiriño J.M., Rodríguez Pérez A.J., Villodres Duarte A., Mármol Navarro S., Lozano Blasco J.M.

Servicio de Urología, Unidad de Neurourología y Uroginecología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

[Dirección para correspondencia](#)

Disfunciones

- Incontinencia Urinaria esfuerzo, urgencia, mixta
- Incontinencia anorectal
- Prolapso - Celes



Relación con inestabilidad lumbar y debilidad abdominal

HIPERTONÍA SP

Factores de riesgo

- Cicatrices
- Factores psicológicos
- Neuralgia, hiperalgias

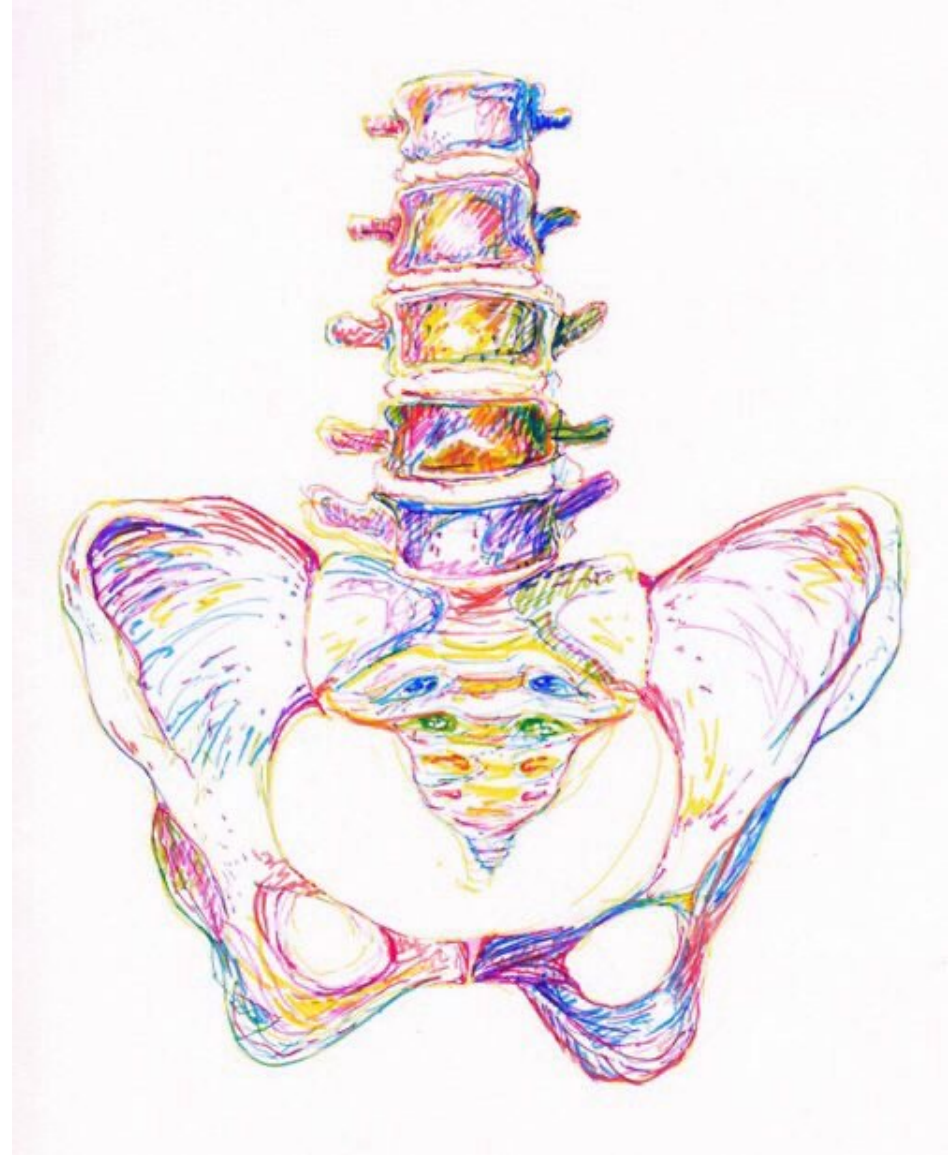


Disfunciones

- Dolor pélvico crónico
- Dispareunia
- Vulvodinia
- Vaginismo
- Estreñimiento crónico
- Dolor menstrual

Requiere necesariamente
intervención kinésica si
tiene...

- Signos clínicos de IUE
- Factores de riesgo
- Anomalías en valoración perineal
- Aprox el 40%



Idealmente todas las mujeres debiesen tener una evaluación y
asistencia de fisioterapia post-parto

Recomendaciones generales

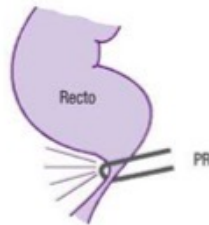
- Cuidados los 40 primeros días
- Evitar cargas de peso
- Control estreñimiento
- Contracciones de SP y TV lo antes posible
- Ejercicios hipopresivos después de los 40 días / 3 meses
- Fortalecer músculos del CORE
- Evitar saltos, trotes y abdominales clásicos mínimo 6 meses
- Sexualidad post-parto respetuosa, comenzar por el auto-re-conocimiento



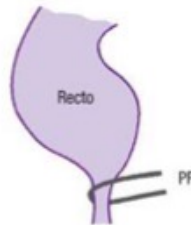


Deposición efectiva

Maniobra expulsiva
con esfuerzo



Maniobra expulsiva
sin esfuerzo



Designed for Everyone

← Watch
Our Video



Recommended by Doctors
to help relieve

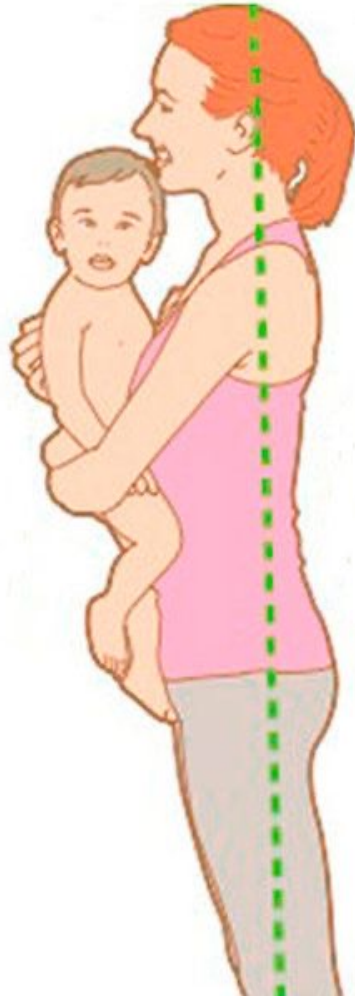
CONSTIPATION BLADDER PROBLEMS
PELVIC FLOOR
STRAINING ISSUES **IBS**
BLOATING **HEMORRHOIDS**

we are designed to
squat to eliminate



Humans have squatted for
millennia – until the advent of
the modern toilet.







.....

YOGA POST-NATAL

.....

Yoga post-parto



Asanas

- Recuperación órganos internos
- Fortalecer SP
- Activar TV
- Fortalecer y relajar los músculos de la espalda
- Alineación y postura
- Relajar hombros, cuello y columna dorsal para favorecer la lactancia



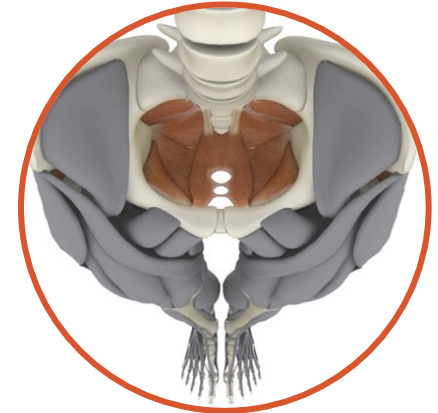
Pranayamas

- Equilibrar sistema nervioso
- Quietud mental
- Energía, vitalidad
- Disminuir la ansiedad
- Coordinación mecánica respiratoria



Meditación

- Relajar
- Bajar ansiedad
- Energía, vitalidad
- Trabajar los miedos
- Conexión con el bebé
- Confianza y seguridad



Bandhas

- Activar SP
- Favorecer Coordinación DT
- Uddiyana Bhanda / GAH
- Mulbhandha

Yoga post-parto



Asanas

- Recuperación órganos internos
- Fortalecer SP
- Activar TV
- Fortalecer y relajar los músculos de la espalda
- Alineación y postura
- Relajar hombros, cuello y columna dorsal para favorecer la lactancia



ASANAS



Restricciones y precauciones en la práctica de yoga post-parto



- Trabajo fuerte de abdominales
- Elongación y apertura de caderas en exceso
- Posturas que aumenten la presión IA
- Extensiones de la columna deben ser suaves
- Evitar ejercicios con saltos y trotes
- La respiración de fuego (precaución)
- Parto vaginal v/s cesárea

Al momento de elegir las posturas y los ejercicios se debe tener en cuenta los factores de recuperación, el tiempo de post-parto, la experiencia previa en yoga y las necesidades específicas e individuales.

Asanas

Yoga post-natal



- ✓ Respetar ritmos y Recuperación personal
- ✓ Ritmo suave
- ✓ Uso de implementos
- ✓ Asanas con bebés

Reconocer suelo pélvico. Activación y relajación

Activación abdominales profundos

Activar y flexibilizar columna

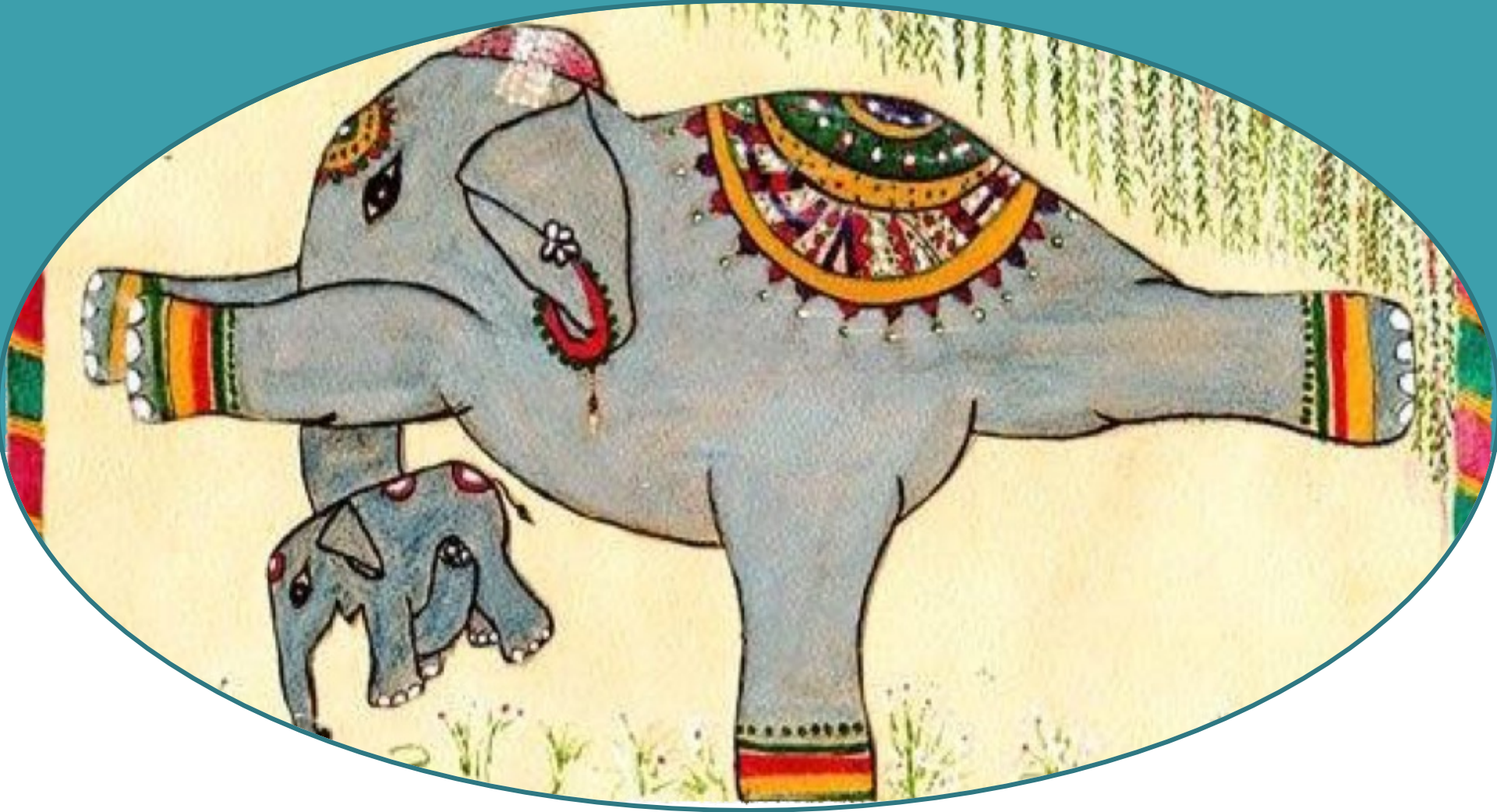
Apertura del pecho, movimiento hombros y cuello

Flexiones suaves con soporte ("secar el útero")

Extensiones suaves con soporte (cicatriz, TV)

Restaurativas y descanso (después de loquios)

Saludos al sol luego del 3º a 4º mes



SHIV CHARN KAUR
Mail: mujerespiral@gmail.com
Teléfono: (+56) 9 8 1789192
@mujerespiralshiv
www.mujerespiral.cl
www.agniyoga.cl



Mujer Espiral

KINESIOLOGIA · YOGA · MATERNIDAD