

# Ejercicio

---

Esta hoja trata sobre la exposición al ejercicio en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

## ***¿Puedo hacer ejercicio durante el embarazo?***

El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés) recomienda que las personas sin complicaciones médicas o del embarazo consideren hacer al menos 30 minutos de ejercicio moderado la mayoría de los días de la semana, si no todos.

Es posible que no pueda hacer ejercicio durante el embarazo si ha tenido un parto pretérmino (nacimiento antes de la semana 37), sangrado vaginal continuo, contracciones u otras complicaciones relacionadas con el embarazo. Consulte con su proveedor de atención de salud si tiene dudas sobre la conveniencia de hacer ejercicio durante el embarazo. También debe consultar a su proveedor de atención de salud antes de comenzar o continuar un programa de ejercicios si tiene antecedentes médicos como problemas cardíacos o pulmonares o presión arterial alta.

## ***¿El ejercicio daña mi embarazo de alguna manera?***

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Además, el aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Cuando se hace con moderación y bajo la supervisión de su proveedor de atención de salud, no se espera que el ejercicio aumente la probabilidad del aborto espontáneo, defectos de nacimiento o parto pretérmino. Los estudios no muestran ninguna relación entre el ejercicio y la angustia o los cambios en la frecuencia cardíaca de un feto. Un estudio halló que el ejercicio de intensidad moderada a alta en las últimas etapas del embarazo puede dar lugar a bebés más pequeños y delgados que aún se encuentran dentro del rango normal.

## ***¿Será más difícil hacer ejercicio durante el embarazo?***

Su cuerpo pasará por muchos cambios durante el embarazo que podrían afectar su capacidad y tolerancia al ejercicio. A medida que avanza el embarazo, aumenta la cantidad de sangre en su cuerpo y la frecuencia cardíaca. Esto significa que su cuerpo trabaja más duro para brindarles suficientes nutrientes y oxígeno tanto a usted como a su embarazo, por lo que hay menos oxígeno disponible para el ejercicio. Este cambio en el flujo sanguíneo también podría hacer que se sienta mareada.

A medida que su embarazo avanza, su sentido del equilibrio cambia, lo que significa que es posible que deba ajustar su postura. Este cambio de postura puede hacer que ciertos tipos de ejercicio (como correr, yoga y pesas libres) sean más desafiantes. Las articulaciones también se aflojan debido a los cambios hormonales. Unas articulaciones más flexibles significan que hay más posibilidades de que se produzcan esfuerzos o esguinces durante movimientos y ejercicios que, por lo demás, son rutinarios.

## ***¿Cuáles son los beneficios de hacer ejercicio durante el embarazo?***

El ejercicio es importante para su salud física y mental. Puede mejorar el estado de ánimo y los patrones de sueño, y puede ayudar a prevenir o tratar la diabetes gestacional. El ejercicio también puede aliviar algunas de las molestias comunes del embarazo, como el estreñimiento, el dolor de espalda, la fatiga, la hinchazón de las piernas y las venas varicosas.

## ***¿Cuáles son algunas pautas básicas para hacer ejercicio de manera segura durante el embarazo?***

Si su embarazo no es de alto riesgo y ha consultado con su proveedor de atención de salud, algunas pautas básicas a tener en cuenta incluyen:

- Realice ejercicio la mayoría de los días de la semana, con una meta de 20 a 30 minutos al día.
- Durante el segundo y tercer trimestre, evite hacer ejercicios que impliquen acostarse boca arriba porque esto reduce el flujo de sangre tanto para usted como para su embarazo.
- Evite hacer ejercicio hasta el punto de sentirse exhausta o sin aliento.
- Tenga en cuenta que su sentido del equilibrio cambiará durante el embarazo, lo que podría provocar caídas.
- Beba muchos líquidos antes y durante el ejercicio.
- Evite sobrecalentar su cuerpo, especialmente en el primer trimestre.

### ***¿Qué tipos de ejercicio son buenas opciones durante el embarazo?***

La mayoría de las mujeres pueden continuar con su rutina de ejercicios previa al embarazo durante el embarazo, pero es posible que deba modificar algunas actividades. Escuche a su cuerpo y deténgase cuando se sienta demasiado cansada o si siente mareos, dolores de cabeza, debilidad muscular, náuseas, dolor en el pecho, menos movimientos fetales o contracciones. No se desanime, incluso el ejercicio leve o moderado puede ayudar a su estado físico y a su estado de ánimo.

La mayoría de las personas pueden participar en una amplia gama de actividades recreativas. Los ejercicios que no soportan peso, como el ciclismo estacionario, la natación o los aeróbicos acuáticos, son los más fáciles para su cuerpo durante todo el embarazo. Consulte con su proveedor de atención de salud si se pregunta si debe probar cierto tipo de ejercicio o actividad.

### ***¿Qué tipos de ejercicio debo tratar de evitar durante el embarazo?***

Evite el ejercicio o las actividades que puedan aumentar la posibilidad de lesiones o caídas. Los deportes de contacto como hockey sobre hielo, fútbol y baloncesto pueden provocar lesiones tanto para usted como para su embarazo. Además, la posibilidad de caerse durante actividades como gimnasia, equitación, moto acuática, esquí acuático, surf y esquí alpino puede ser mayor durante el embarazo debido a cambios en el equilibrio. No se recomiendan el buceo, el paracaidismo y cualquier ejercicio a altitudes de 6000 pies o superiores, ya que todos están asociados con niveles de oxígeno más bajos. El yoga caliente (también conocido como yoga Bikram) y el pilates caliente se llevan a cabo en habitaciones que normalmente tienen están a una temperatura de 35 °C y 40 °C (95 °F y 104 °F). Estas actividades no se recomiendan durante el embarazo debido a las temperaturas muy altas y la falta de información en el embarazo. Consulte con su proveedor de atención de salud si se pregunta si debe probar cierto tipo de ejercicio o actividad.

### ***Si estoy haciendo un entrenamiento intenso, ¿hay algo que deba considerar durante el embarazo?***

Hable con su proveedor de atención de salud sobre su entrenamiento y objetivos. Como atleta, es posible que deba cambiar su programa de entrenamiento en cada etapa del embarazo. Si bien la actividad física puede conllevar riesgos para algunas personas, la mayoría de los proveedores de atención de salud creen que los beneficios de mantenerse activa superan con creces los riesgos, incluso para aquellas que desean continuar participando a un nivel de élite. Sus niveles de condición física antes del embarazo, así como su deporte en particular, deben tenerse en cuenta al planificar la intensidad, la duración y la frecuencia del ejercicio. Cuando se realiza bajo el cuidado y la orientación de su proveedor de atención de salud, es poco probable que su programa de ejercicios o deporte cause problemas.

Los estudios han revelado que algunos atletas usan suplementos para mejorar el rendimiento. Sin embargo, la información sobre el uso de suplementos durante el embarazo suele ser muy limitada. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud si está pensando en tomar algún tipo de suplemento. También puede comunicarse con MotherToBaby para cualquier pregunta sobre suplementos específicos y embarazo.

### ***¿Cuándo puedo empezar a hacer ejercicio después de dar a luz?***

Consulte a su proveedor de atención de salud para saber cuándo puede empezar a hacer ejercicio después de dar a luz. Su cuerpo continuará experimentando cambios desde su embarazo durante muchas semanas después de que nazca su bebé. El tiempo que debe esperar dependerá de algunos factores, como el grado de actividad que haya tenido durante el embarazo, los problemas de salud que tenga y el tipo de parto que haya tenido.

### **Ejercicio durante lactancia materna:**

Cuando se hace con moderación y bajo la supervisión de su proveedor de atención de salud, no se espera que el ejercicio afecte la lactancia. La mayoría de las personas producirán la misma cantidad de leche ya sea que hagan ejercicio o no. Sin embargo, es muy importante beber mucha agua durante la lactancia, especialmente si está haciendo ejercicio. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### **Si un hombre hace ejercicio, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?**

Según los estudios revisados, no se espera que el ejercicio afecte la fertilidad masculina. No se han realizado estudios para ver si el ejercicio podría aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas y el embarazo en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

### **Referencias seleccionadas:**

- ACOG Committee Opinion No. 650. 2015. Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. *Obstet Gynecol*. 126(6): e135-42.
- Artal R. 2016. Exercise in Pregnancy: Guidelines. *Clinical Obstetrics and Gynecology* 59(3): 639-644.
- Barakat R & Perales M. 2016. Resistance Exercise in Pregnancy and Outcome. *Clin Obstet Gynecol*; 59 (3): 591-9.
- Clapp III J, et al. 1999. Neonatal behavioral profile of the offspring of women who continued to exercise regularly throughout pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*; 180(1): 91-94.
- Clapp III J, et al. 2002. Continuing regular exercise during pregnancy: Effect of exercise volume on fetoplacental growth. *Am J Obstet Gynecol*; 186(1): 142-147.
- Fly AD, et al. 1998. Major mineral concentrations in human milk do not change after maximal exercise testing. *Am J Clin Nutr*; 68: 345-9.
- Kennelly M, et al. 2002. Exercise-related changes in umbilical and uterine artery waveforms as assessed by Doppler ultrasound scans. *Am J Obstet Gynecol*; 187(1): 661-666.
- Kennelly M, et al. 2002. Fetal heart rate response to strenuous maternal exercise: not a predictor of fetal distress. *Am J Obstet Gynecol* 187(3): 811-816.
- Lederman S, et al. 1999. Maternal body fat and water during pregnancy: Do they raise infant birth weight? *Am J Obstet Gynecol*; 180(1): 235-240.
- Gavard J & Artal R. 2008. Effect of Exercise on Pregnancy Outcome. *Clin Obstet Gynecol*; 51(2): 467-480.
- Gregg VH & Ferguson JE. 2017. Exercise in Pregnancy. *Clin Sports Med Oct*; 36(4): 741-752.
- Greydanus DE & Patel DR. 2002. The female athlete: before and beyond puberty. *Pediatr Clin North Am* 49(3): 553-580.
- Madsen M, et al. 2007. Leisure time physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage: a study within the Danish National Birth Cohort. *BJOG*; 114(11): 1419-1426.
- Minguez-Alarcon L, et al. 2014. Physical activity is not related to semen quality in young healthy men. *Fertil Steril* 102: 1103-1109.
- Mottola M, et al. 2018. No. 367-2019. Canadian Guideline for Physical Activity throughout Pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can*; 40(11): 1528-1537.
- Sanabria-Martínez G, et al. 2019. Effects of physical exercise during pregnancy on mothers' and neonates' health: a protocol for an umbrella review of systematic reviews and metaanalysis of randomised controlled trials *BMJ Open* 9: e030162.
- Sobal J & Marquart LF. 1994. Vitamin/mineral supplement use among athletes: a review of literature. *Int J Sport Nutr* 4(4): 320-334.

- Stafne SN, Salvesen et al. 2012. Regular exercise during pregnancy to prevent gestational diabetes: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol.* 119(1): 29-36.
- Tomic V, et al. 2013. The effect of maternal exercise during pregnancy on abnormal fetal growth. *Croat Med J.* 54(4): 362-8.
- Zourtadani A, et al. 2015. The effect of physical exercise on postpartum fitness hormone and lipid levels: a randomized controlled trial in primiparous, lactating women. *Arch Gynecol Obstet* 291(3): 525-530.