



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FISIOTERAPIA

Fisioterapia obstétrica en pacientes parto

Autora:

Córdova Biler Shirly Nickole

Tutor: Lcdo. Kevin Lucas Torres

Manta-Manabí-Ecuador

2025

Certificado de tutor

En calidad de docente tutor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **CÓRDOVA BÍLER SEHIRLY NICKOLE**, legalmente matriculada en la carrera de Fisioterapia, período académico 2025-1, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es **“Fisioterapia obstétrica en pacientes preparto”**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 08 de agosto de 2025.

Lo certifico,

Lic. Kevin Lucas, Mg
Docente Tutor(a)
Área: Salud

Declaración de autoría

El trabajo de investigación titulado “**Fisioterapia obstétrica en pacientes preparto**” constituye una elaboración personal con criterios que son de total responsabilidad de la autora, bajo un concepto de originalidad en lo expuesto, así como en la interpretación de este; recalcando que, aquellos trabajos de otros autores que brindaron aporte intelectual al desarrollo de esta investigación han sido debidamente referenciados en el texto.

En la ciudad de Manta, a los 12 días del mes de agosto del año 2025

Nickole Córdova Biler.

Dedicatoria

A mi papito, Flavio Heriberto,

que ahora descansa en el cielo, pero vive eternamente en mi corazón.

Gracias por ser mi guía silencioso, mi fuerza en los días difíciles y la luz que aún me inspira desde lo alto. Cada logro, cada paso en este camino, lleva tu nombre en lo más profundo de mi alma.

Cuanto desearía que estuvieras aquí y poder abrazarte, pero sé que, aunque no estés físicamente, tu amor y tus enseñanzas me acompañan cada día, mi bello ángel.

A mi mamá, Sofía Aracely,

por ser mi ejemplo de fortaleza, amor incondicional y mujer trabajadora.

Gracias por caminar a mi lado en cada paso, por secar mis lágrimas y celebrar mis triunfos como si fueran tuyos. Me siento bendecida de que podamos vivir este momento juntas.

Gracias mami, sin ti nada sería posible.

Y a mi sobrina, Shenoa Itaisha,

mi princesa, la niña de mis ojos, mi alegría constante y mi inspiración más pura.

Tu risa, tu ternura y tus abrazos le dan sentido a mi vida. Gracias por recordarme lo hermoso que es soñar, amar y reír.

Esta tesis también es para ti, con todo mi amor, para que un día sepas que tú también fuiste parte de este logro.

Con todo mi corazón, para ustedes.

Son mi vida entera.

Agradecimientos

A dios,

por permitirme llegar a este momento, por rodearme de gente linda, por darme una familia maravillosa y por escuchar cada una de mis oraciones. Gracias porque en cada dificultad, en cada noche de desvelo, sentí su presencia, orientándome y llenándome de paz.

A mi familia,

gracias por consentirme, cuidar de mí e inculcarme buenos valores. A mis hermanos, Yandry y Jean Pierre porque cada palabra de aliento, cada gesto de cariño y cada muestra de orgullo hacia mí, ha sido un impulso invaluable. Y no puede faltar mi agradecimiento a mis abuelos, quienes han cumplido el papel de segundos papás, Nicolás y Edita, gracias por ese amor puro que me bridan cada día.

A mi novio,

Kevin Colón, por ser mi compañero desde el inicio de este proceso, por siempre creer en mí, por sostenerme muy fuerte cuando mi mundo cae, por cuidarme con amor y tratarme como una princesita. Crecer y superarnos juntos es una de las bendiciones más hermosas que la vida nos ha dado. Esta meta también es tuya mi amor, te amo.

A mi tutor,

Agradezco profundamente al Lcdo. Kevin Lucas, por su valiosa guía, dedicación y enseñanzas a lo largo de este proceso. Su apoyo y compromiso fueron fundamentales para la realización de esta tesis.

A cada uno de ustedes, gracias por caminar conmigo.

Este logro también les pertenece.

Resumen

El embarazo es una etapa única en la vida de una mujer, donde su cuerpo y mente atraviesan numerosos cambios para preparar el nacimiento de un nuevo ser. En este contexto, la fisioterapia obstétrica surge como una herramienta fundamental para acompañar a la gestante, no solo aliviando dolencias físicas comunes como el dolor lumbar o la incontinencia urinaria, sino también brindándole seguridad, autonomía y confianza en su proceso de parto. El presente estudio tiene como objetivo analizar la evidencia científica sobre las intervenciones de fisioterapia que se aplican en la preparación de la mujer para el momento del parto, abordando la pregunta de investigación: **¿Cuál es el papel de la fisioterapia obstétrica en el proceso de atención durante el embarazo y cómo se relaciona con la mejora del bienestar físico, la funcionalidad y la calidad de vida de las mujeres gestantes?.**

Esta investigación, a través de una revisión bibliográfica profunda, analiza el impacto de las intervenciones fisioterapéuticas aplicadas durante la etapa de preparto. Se hace un especial énfasis en que el segundo trimestre es el momento ideal para comenzar con estas prácticas, debido a la mayor estabilidad fisiológica.

Se evidenció que la implementación de programas fisioterapéuticos disminuye la duración del parto, reduce la necesidad de cesáreas y mejora significativamente la experiencia materna. Sin embargo, en Ecuador, especialmente en zonas como Manabí, estos programas siguen siendo escasos, lo que limita el acceso de muchas mujeres a una atención más integral y humanizada.

Palabras claves: fisioterapia obstétrica, embarazo, parto, intervención fisioterapéutica, preparación preparto

Abstract

Pregnancy is a unique stage in a woman's life, where her body and mind undergo numerous changes in preparation for the birth of a new baby. In this context, obstetric physiotherapy emerges as a fundamental tool to support pregnant women, not only relieving common physical ailments such as lower back pain or urinary incontinence, but also providing them with security, autonomy, and confidence in their labor and delivery process. This study aims to analyze the scientific evidence on physiotherapy interventions used to prepare women for childbirth, addressing the research question: What is the role of obstetric physiotherapy in the care process during pregnancy and how does it relate to improving the physical well-being, functionality, and quality of life of pregnant women?

This research, through an in-depth literature review, analyzes the impact of physiotherapy interventions applied during the prepartum stage. Particular emphasis is placed on the second trimester as the ideal time to begin these practices, due to greater physiological stability.

It was shown that the implementation of physical therapy programs shortens labor duration, reduces the need for cesarean sections, and significantly improves the maternal experience. However, in Ecuador, especially in areas like Manabí, these programs remain scarce, limiting many women's access to more comprehensive and humane care.

Keywords: obstetric physical therapy, pregnancy, childbirth, physical therapy intervention, prenatal preparation

ÍNDICE

Fisioterapia obstétrica en pacientes preparto.....	I
Certificado de tutor.....	II
Declaración de autoría.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimientos.....	V
Resumen.....	VI
Abstract.....	VII
Introducción.....	1
Fundamentación Teórica.....	4
Metodología.....	10
Descripción de resultados.....	13
Discusión.....	17
Conclusiones.....	19
Recomendaciones.....	20
Bibliografía.....	21
Anexos.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Flujograma de proceso de selección de las fuentes bibliográficas.....	12
--	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Aporte de autores con relación al objetivo 1	14
Tabla 2 Aporte de autores con relación al objetivo 2	15
Tabla 3 Aporte de autores con relación al objetivo 3	17

Introducción

El embarazo es una etapa donde la mujer experimenta muchos cambios tanto físicos como psicológicos, esta dura aproximadamente nueve meses en donde habrán una gran cantidad de transformaciones del cuerpo, para poder satisfacer las necesidades que el nuevo bebé o feto requiere en el interior, así mismo preparar el cuerpo para el parto y el trabajo de la lactancia, algunos embarazos sufren una serie de adaptaciones como aumento de peso, náuseas, dolor abdominopélvico, disfunciones del suelo pélvico causados por el peso del feto o por malas posturas durante el embarazo (*Higueras et al., 2018*).

Sánchez (2016) indica que el embarazo ocasiona sedentarismo en las madres por miedo de causarle daño al bebe o a sí mismas, debido a la falta de conocimiento y preparación de los médicos, sin embargo, el sedentarismo o la inactividad física durante el embarazo solo atrae efectos negativos, como, un mayor riesgo de desarrollar, diabetes e hipertensión gestacional, dolor lumbar y pélvico, trabajo de parto más largo, mayor probabilidad de cesárea y otras enfermedades cardiovasculares (*Morales et al., 2023*). De esta forma, la falta de ejercicio ralentiza la recuperación de la mujer en el postparto, lo que aumenta el riesgo de sobrepeso u obesidad, agrega *Franco (2023)*.

Las embarazadas durante el parto presenciarán dolor, el cual es un obstáculo significativo que las mujeres y sus familias pueden afrontar y experimentar positivamente. Para ello, deben estar preparadas y ser conscientes de la necesidad de permanecer tranquilas y relajadas durante el parto, es por esto que se hará uso de métodos fisioterapéuticos que permitan superar el dolor de forma natural, ya que muchos investigadores han señalado los efectos nocivos que los medicamentos analgésicos y anestésicos pueden causar a la madre y al feto durante el proceso del parto (*Cortés et al., 2020*)

La *OMS (2023)* menciona que la mortalidad materna es inaceptablemente alta. Cada día unas 830 mujeres mueren en todo el mundo por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303.000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Prácticamente todas estas muertes se causan en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (*UNFPA*), alrededor del 60% de las muertes maternas ocurren durante emergencias. Además, el 26% de la población afectada son mujeres en edad reproductiva, y entre 15% y 20% de las mujeres embarazadas sufrirán complicaciones obstétricas que requerirán atención médica de urgencia (*UNFPA, 2024*)

Según el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2024), la tasa de mortalidad materna en Ecuador ha mostrado una tendencia a la baja en las últimas décadas, aunque sigue siendo una de las principales preocupaciones de salud pública en el país. En 2019, la tasa de mortalidad materna fue de 58,9 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. En varios informes se encontró que la mortalidad materna en el país es más alta en las provincias de Esmeraldas, Manabí y Guayas, sobre todo en las áreas rurales y entre las mujeres con menor nivel de educación.

La fisioterapia obstétrica en Latinoamérica es un tema importante, especialmente considerando los altos porcentajes de embarazo adolescente y mortalidad materna en la región *Markus (2023)*, además es un valioso método que demuestra su efectividad y su importante contribución en la disminución de la mortalidad materno-perinatal. Favorece la disminución de complicaciones obstétricas pre y posnatales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor. Contribuye a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto (*Keil et al., 2022*)

El profesional en fisioterapia tiene el importante papel de orientar y sensibilizar a las mujeres para que puedan desarrollar todo su potencial, que será requerido en el momento del parto, haciéndolas sentir seguras y confiadas (*Cortés et al., 2020*). Además, la acción del fisioterapeuta es un factor estimulante para que la mujer embarazada tome conciencia de que su cuerpo activo puede ser una herramienta para facilitar el proceso del parto y brindarle satisfacción con la experiencia del parto *Novelo (2015)*.

Algunos estudios describen técnicas fisioterapéuticas que se pueden aplicar a mujeres embarazadas de bajo riesgo para brindarles comodidad, alivio del dolor, relajación y confianza en sus propios cuerpos. Fomentar la marcha, la adopción de posturas verticales, ejercicios de respiración, analgesia mediante neuroelectroestimulación transcutánea (TENS), masajes, baños calientes, crioterapia y relajación son ejemplos de estas técnicas *Peña (2014)*. Muchos autores hacen énfasis en las ventajas que ofrecen los programas acuáticos, ya que están relacionadas con los movimientos que puede realizar la mujer embarazada en el agua en contraposición al medio terrestre, debido a la reducción de su peso, evitando el impacto en los saltos, caídas y favoreciendo ejercicios para trabajar la pelvis (*Bacchi et al., 2018*)

Por otra parte, *Vidal (2017)* refiere que la estimulación prenatal es un proceso que promueve el aprendizaje, los niños todavía están en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial. Esto se logrará a través de la comunicación suave y constante entre el niño y sus padres desde

el momento del embarazo. (Balasoiu, et al., 2021) opinan que la educación prenatal desempeña un papel crucial en la atención materna, que posteriormente mejora la calidad de vida posnatal a nivel global.

Hoy en día se desconoce el valor y beneficios de la fisioterapia como herramienta para la disminución de la mortalidad materna perinatal, riesgos de cesáreas innecesarias, riesgos de daños cerebrales y fracturas que ocasionan una falta o inadecuada preparación durante la etapa del embarazo (Poma, et al., 2016). Es por esto que ante la experiencia complicada del trabajo de parto y la identificación del temor, como factor desencadenante de la experiencia dolorosa se han diseñado métodos dentro de la fisioterapia, en los cuales se logra reducir la duración del parto y se consigue que la gestante al adquirir conocimientos del proceso de su embarazo y parto, vaya tomando confianza y habilidades para su autocuidado y manejo de su propio embarazo y parto Cata (2014).

En Ecuador actualmente existen pocos estudios o investigaciones que se centren en la fisioterapia obstétrica y sus efectos en la salud de las mujeres embarazadas. A nivel mundial, hay una cantidad progresiva de investigaciones que manifiestan los beneficios de esta disciplina para reducir complicaciones como el dolor lumbar, las disfunciones del suelo pélvico y la recuperación postparto, sin embargo, es información que no está actualizada. La falta de evidencia científica actualizada y programas de fisioterapia obstétrica en el sistema de salud ecuatoriano contribuye indirectamente a varias complicaciones en la salud materna, que pueden aumentar la mortalidad materna.

Por todo lo anterior se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el papel de la fisioterapia obstétrica en el proceso de atención durante el embarazo y cómo se relaciona con la mejora del bienestar físico, la funcionalidad y la calidad de vida de las mujeres gestantes?

El presente estudio tiene como objetivo analizar la evidencia científica sobre las intervenciones de fisioterapia que se aplican en la preparación de la mujer para el momento del parto. Además, identificar las intervenciones fisioterapéuticas más utilizadas en pacientes preparto, describir los beneficios de la fisioterapia obstétrica en cada trimestre del embarazo, determinar la efectividad de la fisioterapia obstétrica en la preparación para el parto.

La metodología que se utilizó en la investigación fue analítica-descriptiva, mediante la elaboración de tablas de información y datos de los distintos artículos científicos, con ello se analizaron los criterios de los autores, se logró unir conocimientos para poder realizar una discusión propia sobre los distintos tratamientos de la Fisioterapia durante la gestación.

También se aplicó la investigación de tipo bibliográfica documental, realizando una búsqueda de información en diferentes bases de datos como: como PubMed, Lilacs y PEDro, permitiendo comparar varios criterios, los efectos que causan las técnicas y profundizar sobre el conocimiento fisioterapéutico y así finalmente argumentar teóricamente este trabajo.

Fundamentación Teórica

El embarazo (*Pascual et al., 2023*) lo define como el estado fisiológico de una mujer que comienza con la concepción y continúa con el desarrollo fetal hasta el momento del parto. Este período se divide en 40 semanas y dura aproximadamente 280 días. Durante el embarazo es muy importante seguir una alimentación buena y practicar deporte para mantenerse activa. La edad reproductiva óptima de la mujer se sitúa entre los 19 y 30 años, se conoce que la fertilidad de la mujer va disminuyendo con la edad hasta llegar a la menopausia (final de la edad reproductiva) con una edad que varía entre los 45 y 52 años. Conforme pasan los años, la cantidad y calidad de los óvulos de una mujer disminuye (*Suárez et al., 2024*)

La edad gestacional se expresa en semanas terminadas, el inicio de la gestación ocurre, en general, dos semanas antes de la ovulación, suponiendo un ciclo menstrual regular de 28 días. La edad fetal o del desarrollo es la edad de la concepción, que se calcula a partir del momento de la implantación, la cual ocurre 4 a 6 días después de terminar la ovulación, la edad gestacional del embarazo se calcula en 280 días o 40 semanas completas, la fecha probable de parto se puede calcular sumando siete días al primer día del último periodo menstrual y restando tres meses más un año *Helene (2014)*.

Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer alcanza su límite funcional y puede experimentar dolor lumbar, dolor dorsal, calambres en las piernas, hinchazón, cambios en los músculos del suelo pélvico y aumento de la presión en la zona vaginal. Esto puede provocar problemas como incontinencia urinaria, disfunción sexual, problemas anales y prolapso genital. *Benlloch (2023)*.

A las 12 semanas de embarazo, el útero agrandado puede causar una ligera protuberancia en el abdomen. El útero crece a lo largo de todo el embarazo. Para la semana 20, alcanza la altura del ombligo y cerca de la semana 36 llega al borde inferior del tórax (*Carrillo et al., 2021*). Durante la gestación las mujeres experimentan dificultades para adaptarse a una postura inusual debido a diversos factores propios del embarazo, entre ellos:

Primer trimestre

Durante el primer trimestre del embarazo, esencialmente si se trata del primer hijo, es normal sentir una mezcla de ansiedad, emoción y cansancio. *Mira (2021)* piensa que es natural que la madre se preocupe más por su propia salud, ya que de ella depende el correcto crecimiento de su hijo y se espera que todo transcurra con normalidad, ocurriendo diversos cambios fisiológicos, como:

- Aumento de tamaño del útero,
- Aumento de la frecuencia urinaria,
- Incremento del ritmo cardíaco,
- Alteración del olfato y gusto,
- Cambios de humor e irritabilidad.

Por lo que, *Artal (2021)* afirma que la primera cita es la más importante, ya que ayuda a determinar el nivel de riesgo del embarazo. Esta debe realizarse durante las primeras 12 semanas, donde se realiza una historia clínica completa de la embarazada. Posteriormente, las visitas se programan cada 4 a 6 semanas. En el caso de mujeres con problemas médicos u obstétricos, el intervalo entre citas depende de la naturaleza y la gravedad del problema.

Segundo trimestre

Según *Donoso (2021)* el segundo trimestre del embarazo suele traer una nueva sensación de bienestar, ya que la peor parte, como las náuseas pueden haber finalizado y el bebé no es lo suficientemente grande como para causar demasiadas molestias. No obstante, pueden aparecer nuevos síntomas del embarazo, como los siguientes:

- Incremento de volumen del útero,
- Aumento de tamaño de mamas,
- Aumento de peso de la madre,
- Mayor esfuerzo de los riñones y el corazón,
- El ritmo intestinal lento,
- Encías con sensibilidad.

Además, (*Carrillo et al., 2021*) sugieren que durante el segundo trimestre, es probable que la madre se sienta menos agotada y más preparada para recibir a su bebé. Las visitas médicas prenatales se centran en el crecimiento del bebé y en la detección de cualquier problema de

salud, además el profesional de la salud comenzará a controlar el peso y la presión arterial de la madre.

Tercer trimestre

Según *Cuesta (2019)* el tercer trimestre marca la etapa final en la que la futura madre se prepara para dar a luz a su bebé; el tamaño y el peso del feto continúan creciendo y los sistemas corporales maduran. La madre puede sentirse incómoda a medida que aumenta de peso y comienza a experimentar contracciones de parto falsas (llamadas contracciones Braxton-Hicks); durante el tercer trimestre se recomienda comenzar a asistir a clases prenatales para prepararse para el parto, especialmente en primerizas. Durante el tercer trimestre, tanto el cuerpo de la madre como el del feto continúan creciendo y cambiando, experimentando:

- Aumento de la curvatura de la columna vertebral y una posición adelantada de los hombros debido al aumento del tamaño de los senos, lo que causa dolor de espalda o cuello.
 - Hiperlordosis lumbar.
 - Laxitud ligamentosa.
 - Incontinencia urinaria.
 - Estasis venosa o venostasis.
 - Modificación del patrón de marcha.
 - Las articulaciones sacroilíacas, sacrococcígeas y la sínfisis púbica muestran hipermovilidad, sobre todo en el último trimestre.
- Horizontalización de costillas.

Según *Naucapoma (2016)* al comenzar el tercer trimestre del embarazo, el profesional de la salud puede ajustar la frecuencia de las visitas prenatales a semanas alternas y la visita prenatal puede ser semanal durante el último mes, la frecuencia de las citas depende de la salud de la madre, el crecimiento y desarrollo fetal y las preferencias del médico. Ya para el final del embarazo, cerca de la semana 38, se puede realizar un examen pélvico para verificar la dilatación y el adelgazamiento del cuello uterino, el médico también preguntará sobre las contracciones y explicará las instrucciones para el parto.

Por otra parte *Liddle (2017)* plantea que el embarazo puede afectar los tejidos blandos del cuerpo de la madre, incluyendo cambios en los músculos abdominales que pueden provocar una afección llamada diástasis de rectos, también puede causar un aumento de la curvatura

lumbar, lo que provoca rigidez en los músculos de esa zona, lo que provoca cierta tensión y adherencia del tejido que cubre el tórax y la zona lumbar.

La fisioterapia obstétrica es una especialidad de la fisioterapia que trabaja en el proceso del embarazo, el parto y el posparto. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de la mujer durante todo el proceso de embarazo. Este tipo de terapia ayuda a preparar el suelo pélvico para el parto, reduciendo el riesgo de daño perineal y la necesidad de una episiotomía, también facilita la recuperación postparto y reduce el dolor muscular y óseo. *Benlloch (2023)*. Desde la fisioterapia obstétrica se puede prevenir que dichos problemas se vuelvan crónicos y lograr mejorar la calidad de vida de la gestante, a nivel personal, laboral o social, cómo:

Disminución de dolor lumbar y pélvico: El dolor de espalda es una de las principales molestias que experimentan las embarazadas, por lo que la fisioterapia es necesaria. Se debe realizar un diagnóstico adecuado para lograr los resultados deseados. Algunos métodos utilizados para tratar este dolor incluyen técnicas de terapia manual, reeducación postural, guías de ejercicios específicos para la zona, etc.

Entrenamiento muscular y beneficios para el momento de parto: Realizar actividad física durante el embarazo es beneficioso e importante para mantener el equilibrio corporal de la madre. Los beneficios incluyen la reducción del dolor, el aumento o mantenimiento de la fuerza muscular, el apoyo durante el embarazo y una sensación de bienestar para la madre, entre otros. Sin embargo, también es importante considerar varios aspectos claves al empezar el ejercicio durante el embarazo, como obtener autorización médica, una evaluación previa para conocer el nivel de la paciente y estar atenta a cualquier signo de alarma (sangrado vaginal, mareos, dolor torácico, etc.).

Higiene postural durante el embarazo: Nos centramos en mantener una postura correcta durante las diversas actividades que realizan las futuras madres durante el embarazo. El objetivo principal es evitar posturas incorrectas del tronco que pueden provocar dolor pélvico y de espalda durante este período.

Durante el embarazo, muchas mujeres comunican a su médico que sienten dolor en la zona lumbar. Sin embargo, en la mayoría de los casos no son derivadas a profesionales como el fisioterapeuta, lo que significa que no reciben un tratamiento activo y especializado. Esto representa una oportunidad desperdiciada, ya que está comprobado que las intervenciones fisioterapéuticas durante el embarazo son más eficaces para aliviar el dolor que solo el control prenatal tradicional. Brindar esta atención no solo ayuda a prevenir y tratar las molestias físicas,

sino que también permite a las mujeres embarazadas desenvolverse mejor en sus actividades diarias y disfrutar de una mejor calidad de vida durante esta etapa tan especial. *Callejo (2019)*.

Hay diversas maneras de abordar el dolor durante el embarazo, siendo recomendable un enfoque interdisciplinario que integre distintos métodos. Entre las alternativas utilizadas se encuentran los ejercicios terapéuticos, las técnicas de relajación, la masoterapia, la terapia manual, los estiramientos musculares y la tonificación del suelo pélvico. *Rubio (2018)*.

Entre las diversas técnicas empleadas con este objetivo, se destacan los ejercicios terapéuticos sugeridos, los cuales abarcan actividades aeróbicas, fortalecimiento muscular específico, ejercicios respiratorios, estiramientos y trabajos de flexibilidad. Este tipo de ejercicios contribuye a mejorar la resistencia muscular, favorece el bienestar emocional y corrige la postura corporal. Asimismo, potencian la habilidad para relajarse y mantener la concentración. Según (*Carrasco et al., 2022*) algunos de los ejercicios pueden ser:

- Estiramientos de isquiotibiales: si los músculos isquiotibiales están tensos, pueden causar dolor lumbar. Por lo tanto, realizar estiramientos suaves ayuda a aliviar la tensión en la zona lumbar.
- Fortalecer los músculos abdominales: tener abdominales fuertes pueden brindar mayor soporte a la columna vertebral y reducir la carga en la zona lumbar.
- Estiramientos del músculo psoas iliaco: el psoas iliaco es un músculo profundo ubicado en la zona lumbar y se extiende hasta la parte superior del muslo.

La relajación muscular progresiva (PMR)

Esta es una técnica sencilla y accesible que fue introducida por Jacobson en 1938. Se basa en la práctica de respiraciones profundas junto con la relajación paulatina de los principales grupos musculares del cuerpo. Su propósito es fomentar un estado de relajación física y mental, ayudando a disminuir el estrés, reducir la tensión muscular y aliviar el dolor. Actualmente, esta técnica es fundamental en el tratamiento de personas con enfermedades crónicas, ya que contribuye a disminuir la ansiedad, desviar la atención del dolor, aliviar la rigidez muscular, mejorar el sueño y reducir la percepción de fatiga y molestias físicas. *Naucapoma (2016)*.

Masoterapia

La masoterapia puede resultar útil para aliviar el dolor en la zona lumbar. Entre sus principales beneficios se encuentra la relajación de los músculos, especialmente los cuadrados lumbares y paravertebrales, lo que ayuda a disminuir la presión sobre las estructuras de la

espalda y, en consecuencia, a reducir el dolor. Asimismo, favorece la circulación sanguínea en la región lumbar, lo que contribuye a nutrir los tejidos, eliminar toxinas y mejorar la salud general de la zona. Además, el masaje estimula la liberación de endorfinas, que funcionan como analgésicos naturales, proporcionando una sensación de alivio, al tiempo que contribuye a reducir la inflamación en los tejidos afectados. *Cenizo (2019)*

Terapia manual

El tratamiento manual en fisioterapia, según *Díaz (2024)* brinda una variedad de alternativas fundamentadas en el análisis de la biomecánica del cuerpo humano, orientadas a la recuperación de disfunciones. Su objetivo principal es recuperar la movilidad en aquellas articulaciones que presentan limitaciones, aliviar el dolor tanto articular como muscular, y así favorecer de forma inmediata la funcionalidad del paciente.

Estiramiento muscular

El entrenamiento de la flexibilidad máxima, también llamado flexibilización, es una técnica comúnmente empleada para ampliar el rango de movimiento sin generar dolor en las articulaciones. Se aplica tanto para optimizar el rendimiento físico como para prevenir lesiones en contextos clínicos. En situaciones de lumbalgia durante el embarazo, esta práctica resulta especialmente beneficiosa, ya que ayuda a corregir la postura, disminuir el dolor y facilitar el regreso a las actividades cotidianas (*Gómez, 2020*).

Tonificación del suelo pélvico

El suelo pélvico está conformado por un conjunto de músculos independientes que se encargan de sostener los órganos internos del abdomen y la pelvis. El equilibrio entre estos músculos es esencial para mantener la estabilidad pélvica. Para fortalecer esta zona, especialmente durante el embarazo y el postparto, el uso de dispositivos especializados ha demostrado ser muy efectivo. Uno de estos instrumentos, como el Epi-no, está compuesto por una esfera de silicona y un control manual con un indicador de presión incorporado (biorretroalimentación), que permite monitorear el estado del suelo pélvico. Este dispositivo favorece tanto la contracción como la relajación muscular, lo que contribuye a mejorar el control motor, así como la elasticidad y la capacidad de relajación del perineo *Kaiser (2022)*.

Drenaje Linfático

El drenaje linfático manual (DLM) es una técnica terapéutica que puede ser utilizada durante el embarazo, esta consiste en aplicar movimientos suaves y rítmicos sobre la piel para estimular el sistema linfático. Su objetivo es favorecer la eliminación del exceso de líquido acumulado entre los tejidos, disminuir la hinchazón (edema) y mejorar la circulación linfática. Durante la gestación, el aumento del volumen sanguíneo y la presión ejercida por el útero pueden dificultar el retorno linfático, lo que provoca una mayor retención de líquidos, especialmente en las piernas y pies. (*Melo et al., 2021*).

Masaje Perineal

El masaje perineal prenatal lo puede realizar la gestante, ya sea de forma individual o con apoyo de su pareja. Su práctica constante ayuda a mejorar la elasticidad de los tejidos del periné, zona ubicada entre la vagina y el ano. (*Amira et al., 2019*)

(*Sisconeto et al., 2019*) aconseja empezar a ejercer el masaje perineal desde de la semana 34 de embarazo hasta el momento del parto.

Diversos estudios han demostrado que una atención integral en fisioterapia contribuye significativamente a disminuir los factores de riesgo durante el embarazo, el parto y el postparto. Tanto es así, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) respalda la educación prenatal, destacando sus efectos positivos y beneficios tanto para la madre y el bebé como para el personal de salud involucrado.

Metodología

La presente investigación tiene como finalidad conocer el abordaje fisioterapéutico en pacientes en etapa de parto, enfocado desde la fisioterapia obstétrica, presentando una revisión bibliográfica basada en un enfoque cualitativo. Esto se debió a que el propósito de la investigación fue obtener información confiable que permitiera una mejor comprensión de la realidad, con el objetivo de profundizar en aspectos relacionados con la población gestante, las intervenciones fisioterapéuticas durante el parto, los beneficios de los ejercicios prenatales y el impacto de estas intervenciones en la preparación física y emocional para el trabajo de parto y el parto.

La búsqueda se realizó en varias bases de datos como PubMed, Lilacs y PEDro. Los estudios seleccionados fueron ensayos clínicos, los términos MeSH utilizados para esta búsqueda fueron: dolor, obesidad, incontinencia urinaria, incontinencia fecal, enfermedades

cardiovasculares, ansiedad, complicaciones del embarazo, terapia de ejercicio, técnicas de movimiento para el ejercicio, asesoramiento, ejercicio, masaje, educación y entrenamiento físico, terapia de relajación, y embarazo.

Criterio de inclusión y exclusión

Se consideraron para la revisión documentos tales como:

- Artículos científicos publicados en revistas especializadas en el ámbito de la salud.
- Investigaciones orientadas a recopilar información relevante relacionada con la temática de estudio.
- Ensayos clínicos a partir del año 2014.
- Documentos, libros y revistas que proporcionaran enfoques teóricos vinculados al tema tratado.
- Publicaciones disponibles en los idiomas español, portugués e inglés.

Por otro lado, se excluyeron los siguientes tipos de documentos:

- Fuentes consideradas no confiables.
- Documentos no relacionados con el objeto de estudio.
- Publicaciones anteriores al año 2014.
- Documentos duplicados.
- Revisiones sistemáticas.

Los artículos pre-seleccionados fueron aquellos que hacían referencia a mujeres en periodo gestacional, prevención y tratamiento fisioterapéutico de alteraciones propias de este como las antes mencionadas.

Una vez repasados los artículos y seleccionados por cumplir los criterios de inclusión, fueron revisados de forma detenida y minuciosa, buscando en su contenido información útil para la elaboración de este trabajo, el total de documentos usados para esta investigación fueron 20.

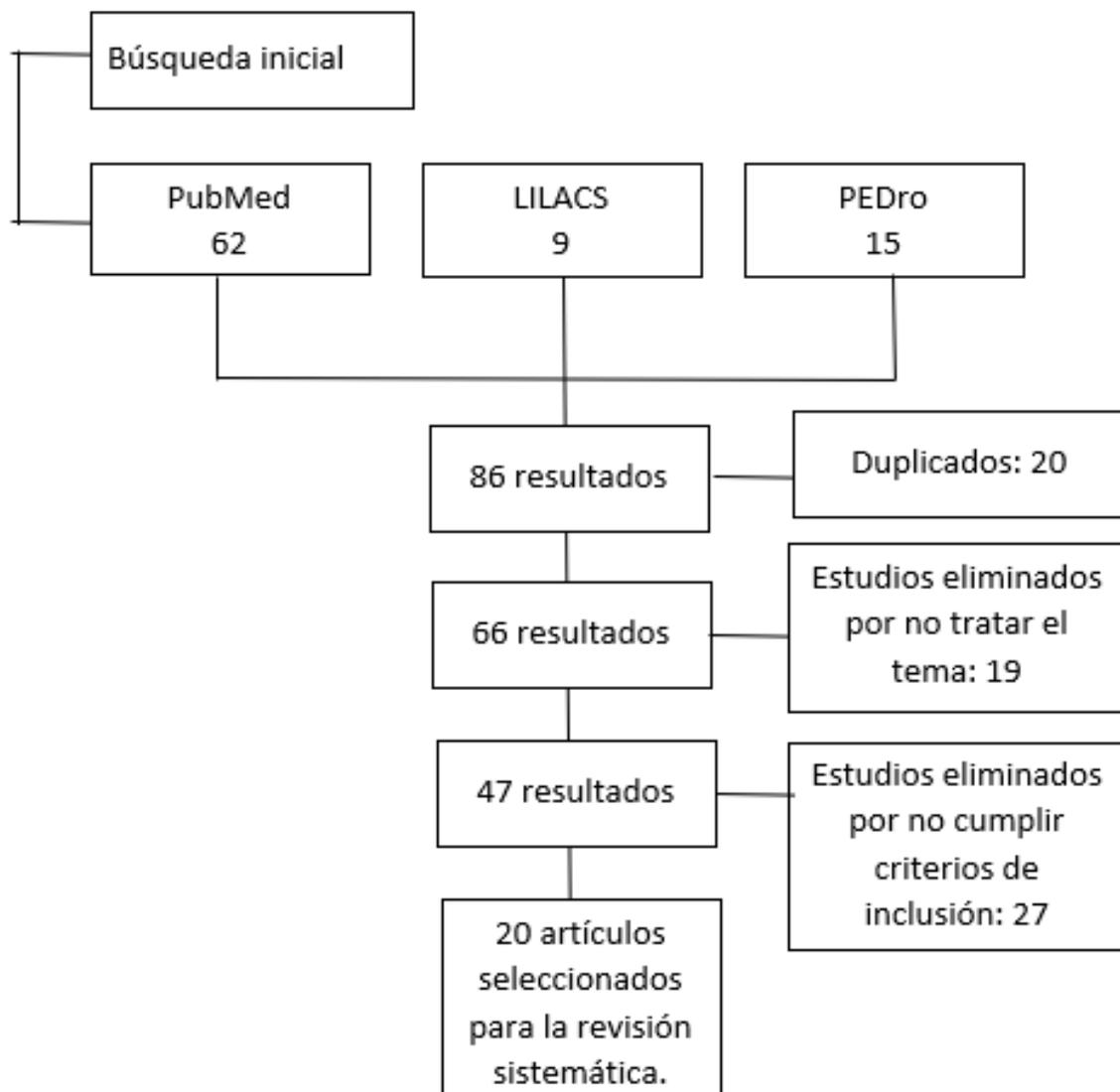


Figura 1 Flujograma de proceso de selección de las fuentes bibliográficas.

Descripción de resultados

A partir de los datos recopilados, se organizaron los resultados conforme a los objetivos establecidos para la base de datos.

Con relación al primer objetivo específico: Identificar las intervenciones fisioterapéuticas más utilizadas en pacientes preparto

Autor (es) y año	Aporte referente al objetivo 1
(Mosquera et al., 2012)	El entrenamiento aeróbico durante el embarazo mejora la capacidad física y reduce la sintomatología depresiva en mujeres primigestantes.
Sousa Pérez (2022)	La práctica de ejercicios acuáticos de intensidad moderada durante el embarazo puede tener efectos positivos, entre estos se destaca la reducción de dolor lumbar, no hubo efectos adversos para la madre ni el feto.
Díaz (2024)	La terapia manual, combinada con ejercicios específicos y educación, puede ser beneficiosa cuando las articulaciones se encuentran restringidas, además ayuda a aliviar los dolores articulares y musculares.
(Carrasco et al., 2022)	Los programas de ejercicios para el fortalecimiento del core y del suelo pélvico, pueden ser una estrategia efectiva y segura para prevenir o minimizar la diástasis de rectos abdominales durante el embarazo
(Silva et al., 2011)	El uso de la pelota suiza durante el trabajo de parto, destacando su papel en el alivio del dolor, la promoción del bienestar psicológico y la facilitación del proceso de parto
(Jaén Fernández et al., 2023)	La fisioterapia abdomino-pelviperineal se presenta como una estrategia efectiva para prevenir lesiones perineales y mejorar la recuperación posparto

(Newham et al., 2014)	La práctica de yoga es efectiva para reducir la ansiedad relacionada con el parto, cambios emocionales durante el embarazo y prevenir el aumento de síntomas depresivos y en mujeres embarazadas.
-----------------------	---

Tabla 1 Aporte de autores con relación al objetivo 1

Análisis: Los autores coinciden en la realización de un programa fisioterapéutico donde las embarazadas puedan conseguir ciertos beneficios, entre ellos se destacan aquellas intervenciones que se enfoquen en el fortalecimiento del suelo pélvico; como ejercicios de Kegel, entrenamiento funcional del core y suelo pélvico, además intervenciones para el alivio del dolor y síntomas propios del embarazo, como la terapia manual, práctica de yoga, el uso de la pelota suiza y práctica de ejercicios acuáticos.

Con relación al segundo objetivo específico: Describir los beneficios de la fisioterapia obstétrica en cada trimestre del embarazo.

Autor (es) y año	Aporte referente al objetivo 2
(Jiang et al., 2025)	En este ensayo clínico se evaluó el efecto del entrenamiento de los músculos del suelo pélvico entre las semanas 20 y 36 de embarazo. Los resultados mostraron una reducción en la duración de la segunda etapa del parto y una menor incidencia de partos prolongados.
(Rodríguez et al., 2017)	Con 140 gestantes sanas se analizó la influencia de un programa de actividad física moderada en el medio acuático (método SWEP) iniciado en la semana 20 de gestación. Se observó una reducción significativa en el peso del recién nacido y una menor ganancia ponderal materna en el grupo de intervención, sin aumentar el riesgo de parto prematuro.
(Barakat et al., 2019)	Un estudio examinó la influencia del ejercicio físico moderado en bicicleta estática sobre el comportamiento cardiocirculatorio de la unidad

	materno-fetal en gestantes en el tercer trimestre. Los resultados indicaron que el ejercicio no afectó negativamente la salud fetal ni materna.
(Theodorsen et al., 2024)	Los programas de ejercicios para el fortalecimiento del core y del suelo pélvico, pueden ser una estrategia efectiva y segura para prevenir o minimizar la diástasis de rectos abdominales durante el embarazo, estos ejercicios son recomendables realizarlos durante el segundo trimestre.
(Santana et al., 2022)	Un estudio aleatorizado evaluó la efectividad de un protocolo de cuidados no farmacológicos en mujeres durante la fase activa del trabajo de parto. Los resultados mostraron que las mujeres que recibieron estas intervenciones fisioterapéuticas experimentaron mejoras significativas en los resultados obstétricos y perinatales en comparación con el grupo de atención estándar.
Meredith (2020)	La fisioterapia juega un papel crucial en la preparación de la mujer para el parto, con evidencia científica que respalda su efectividad en la prevención y manejo de problemas físicos durante el embarazo y el parto, así como en la aceleración de la recuperación postparto. La preparación del suelo pélvico, especialmente mediante ejercicios y masaje perineal, se recomienda comenzar a partir del tercer trimestre, generalmente desde la semana 32 en adelante.

Tabla 2 Aporte de autores con relación al objetivo 2

Análisis: Todos los autores mencionan y recomiendan iniciar un programa de fisioterapia y ejercicio en el segundo trimestre ya que es considerado el momento más seguro y cómodo para la mayoría de las embarazadas, además el riesgo de aborto espontáneo es más bajo en el segundo trimestre en comparación con el primero, así mismo el embarazo en este trimestre es

más estable, y la mayoría de los síntomas molestos del primer trimestre (como náuseas, vómitos y fatiga) suelen disminuir.

Con relación al tercer objetivo específico: Determinar la efectividad de la fisioterapia obstétrica en la preparación para el parto.

Autor (es) y año	Aporte referente al objetivo 3
(Weerasinghe et al., 2023)	Este estudio evidencia que la fisioterapia durante el embarazo puede mejorar significativamente la recuperación postoperatoria y la calidad de vida de las pacientes. Estos hallazgos sugieren que la incorporación de programas de fisioterapia en la atención prenatal podría ser beneficiosa para las mujeres que se preparan para una cesárea.
(Palacios et al., 2016)	Este artículo nos indica que la fisioterapia obstétrica es un método de prevención o tratamiento efectivo en la incontinencia urinaria de embarazo y posparto que ayuda a recuperar la funcionalidad del suelo pélvico, aunque son necesarios más estudios que demuestren sus efectos a largo plazo.
(Rodríguez et al., 2017)	La implementación de un programa de ejercicio físico moderado en el medio acuático durante el embarazo, se asoció con una reducción significativa en el peso al nacer y en la ganancia ponderal materna, sin afectar negativamente la duración del embarazo ni aumentar el riesgo de parto prematuro.
(Vilaró et al., 2016)	La fisioterapia respiratoria, cuando se aplica de manera adecuada y combinada con el tratamiento farmacológico, ofrece beneficios sustanciales en el manejo del asma. Es una opción terapéutica válida que contribuye al control de los síntomas, mejora la calidad de vida y reduce la dependencia de medicación de alivio.

(Rodríguez et al., 2017)	El estudio concluye que un programa de Pilates de 8 semanas durante el embarazo puede mejorar significativamente la flexibilidad, el equilibrio, la fuerza y la postura en mujeres embarazadas, además de contribuir a un parto más natural y sin complicaciones.
(Ghandali et al., 2021)	Las mujeres que practicaron Pilates reportaron significativamente menos dolor durante el trabajo de parto, tuvieron una duración más corta de la fase activa y de la segunda etapa del parto, finalmente expresaron una mayor satisfacción con la experiencia del parto.
Skarica (2018)	El tratamiento manual de la columna cervical y torácica es eficaz para reducir los síntomas del embarazo. La mayoría de las pacientes mostraron un alivio inmediato de los síntomas, mientras que un pequeño número requirió dos o tres tratamientos manuales con resultados completos o parciales.

Tabla 3 Aporte de autores con relación al objetivo 3

Análisis: La fisioterapia obstétrica ha ganado relevancia como una herramienta clave para preparar a la mujer para el parto, prevenir complicaciones y promover una experiencia de parto positiva y saludable, esto mediante la enseñanza de técnicas de respiración, pujo fisiológico y relajación, las cuales contribuye a una mejor gestión del dolor y el estrés durante el trabajo de parto. Los hallazgos revisados coinciden en que la fisioterapia obstétrica no solo ofrece beneficios físicos, como la mejora de la fuerza, la postura, la respiración y la reducción del dolor, sino también en la dimensión emocional al incrementar la confianza y satisfacción de las mujeres frente al proceso de parto.

Discusión

Los hallazgos de la presente investigación permiten afirmar que la fisioterapia obstétrica tiene un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida de las gestantes, tanto a nivel físico como emocional. Alineado con los tres objetivos específicos planteados, se puede establecer un análisis integral desde una perspectiva científica, empírica y reflexiva.

En relación con el primer objetivo, que consistió en identificar las intervenciones fisioterapéuticas más utilizadas en pacientes preparto, los resultados evidencian una fuerte presencia de técnicas como el fortalecimiento del suelo pélvico, ejercicios de Kegel, actividad física acuática, uso de pelota suiza, masoterapia, Pilates y yoga prenatal. Este conjunto de intervenciones fue recurrentemente respaldado en la literatura (Mosquera et al., 2012; Carrasco, 2022; Newham et al., 2014), señalando sus beneficios en el alivio de dolores articulares y musculares, control de la ansiedad y prevención de disfunciones del suelo pélvico. En coherencia con la percepción del investigador, estas estrategias son valoradas no sólo por su efecto fisiológico, sino también por su capacidad de empoderar a la mujer, brindándole herramientas activas para afrontar su embarazo con seguridad y bienestar.

Con respecto al segundo objetivo, que buscó describir los beneficios de la fisioterapia obstétrica en cada trimestre del embarazo, la revisión bibliográfica y el análisis de resultados coinciden en que el segundo trimestre es el periodo más favorable para implementar programas de ejercicio físico y fisioterapia, debido a la estabilidad del embarazo y la disminución de molestias propias del primer trimestre. Autores como Rodríguez et al., 2017 y Theodorsen et al., 2024; subrayan los efectos positivos de la actividad física moderada en la reducción del peso materno y fetal, así como en la prevención de partos prolongados.

En relación al tercer objetivo, que consistió en determinar la efectividad de la fisioterapia obstétrica en la preparación para el parto, los resultados fueron contundentes, diversos estudios (Weerasinghe et al., 2023; Ghandali et al., 2021; Rodríguez Díaz et al., 2017) demostraron que las gestantes que participaron en programas fisioterapéuticos experimentaron partos más breves, con menor dolor y mayor satisfacción personal. Además, se evidenció una menor tasa de cesáreas y mejores condiciones para el posparto. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar la fisioterapia obstétrica dentro de los programas de atención prenatal en Ecuador, donde aún se percibe una notable ausencia de servicios especializados pese a su evidente efectividad.

El análisis conjunto de los datos obtenidos, los objetivos de la investigación y la literatura científica indica que la fisioterapia obstétrica no solo mitiga síntomas físicos comunes del embarazo (como el dolor lumbar y la incontinencia urinaria), sino que también actúa como un componente educativo y preventivo. Esto se refleja en la mejora de la autoconfianza, la disminución de miedos hacia el parto y el fortalecimiento del vínculo madre-bebé. El abordaje

integral que promueve esta disciplina se traduce en una vivencia más saludable y consciente del proceso de gestación y parto.

Finalmente, se identifica una brecha importante en la implementación de estas intervenciones en el sistema de salud ecuatoriano, donde, a pesar de los avances, la fisioterapia obstétrica sigue siendo una herramienta poco conocida y subutilizada. Esta carencia no solo impacta en la salud física de las gestantes, sino que puede tener implicaciones directas en la morbilidad y mortalidad materna, especialmente en zonas rurales como Manabí, tal como alertan la OMS (2023) y el MSP (2024).

Conclusiones

La fisioterapia obstétrica representa una herramienta esencial y eficaz en la preparación física y emocional de las gestantes para el parto, demostrando mejoras significativas en la reducción del dolor lumbar, fortalecimiento del suelo pélvico y disminución de las disfunciones asociadas al embarazo, como la incontinencia urinaria y la diástasis abdominal.

Las intervenciones fisioterapéuticas más utilizadas en pacientes preparto incluyen ejercicios de Kegel, fortalecimiento del core y suelo pélvico, terapia manual, pilates, yoga, uso de la pelota suiza, masoterapia y ejercicio acuático. Estas prácticas no sólo ofrecen beneficios físicos, sino que también incrementan la confianza y el autocuidado de la mujer gestante.

Se identificó que el segundo trimestre de embarazo es el periodo óptimo para iniciar programas de fisioterapia, dado que las gestantes presentan mayor estabilidad fisiológica, menor riesgo de aborto y disminución de síntomas molestos propios del primer trimestre. En este período, la mujer se encuentra más receptiva y capaz de realizar actividad física con seguridad.

La fisioterapia obstétrica ha demostrado su efectividad en la preparación para el parto, ayudando a disminuir la duración del trabajo de parto, reducir la tasa de cesáreas innecesarias y mejorar la satisfacción de la mujer respecto a su experiencia de parto. Además, contribuye a una mejor recuperación posparto y prevención de complicaciones a largo plazo.

Existe una evidente carencia de programas de fisioterapia obstétrica en el sistema de salud ecuatoriano, especialmente en zonas rurales como Manabí. Esta situación resalta la necesidad de integrar de forma oficial esta disciplina en la atención prenatal para disminuir la morbimortalidad materna y perinatal.

Recomendaciones

- Implementar programas de fisioterapia obstétrica de manera rutinaria en centros de salud públicos y privados, especialmente en regiones con alta tasa de mortalidad materna, como Manabí, para asegurar una atención integral a las gestantes.
- Fomentar la formación continua de profesionales de la salud, especialmente fisioterapeutas y personal obstétrico, en técnicas y beneficios de la fisioterapia obstétrica, con el fin de ofrecer una atención basada en evidencia científica actualizada.
- Promover la educación prenatal para las gestantes y sus familias, resaltando la importancia de la actividad física durante el embarazo y el papel crucial de la fisioterapia obstétrica en la prevención de complicaciones.
- Desarrollar e impulsar investigaciones nacionales actualizadas en fisioterapia obstétrica, para generar evidencia científica local que respalde su inclusión formal en las guías de atención prenatal en Ecuador.
- Sensibilizar a la población gestante sobre los beneficios de la fisioterapia durante el embarazo mediante campañas informativas, talleres comunitarios y consultas individuales, con el objetivo de reducir el miedo al parto y fomentar una vivencia positiva y saludable de la gestación.

Bibliografía

- Bacchi, M., Mottola, M. F., Perales, M., Refoyo, I., & Barakat, R. (2018). Aquatic Activities During Pregnancy Prevent Excessive Maternal Weight Gain and Preserve Birth Weight: A Randomized Clinical Trial. *American Journal of Health Promotion*, 32(3), 729–735. <https://doi.org/10.1177/0890117117697520>,
- Barakat Carballo, R., Díaz Blanco, J. A., Franco, E., Rollán Malmierca, A., Brik, M., Vargas, M., Silva, C., Sánchez Polan, M., Perales, M., Gil, J., Mottola, M. F., de Roia, G., & Pérez Medina, T. (2019). Guías clínicas para el ejercicio físico durante el embarazo. *Progresos de Obstetricia y Ginecología: Revista Oficial de La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia*, ISSN 0304-5013, Vol. 62, Nº. 5, 2019, Págs. 464-471, 62(5), 464–471. <https://doi.org/10.20960/j.pog.00231>
- Behrend, M. (2023). *UNFPA Ecuador / El Ministerio de Salud Pública con apoyo de UNFPA y UNICEF presentó dos normativas y una herramienta digital para la atención del embarazo y prevención de violencia en niñas y adolescentes*. <https://ecuador.unfpa.org/es/news/el-ministerio-de-salud-p%C3%BAblica-con-apoyo-de-unfpa-y-unicef-present%C3%B3-dos-normativas-y-una>
- Benlloch, B. (2023). *Fisioterapia Obstétrica: qué es, síntomas y tratamiento | Top Doctors*. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/fisioterapia-obstetrica/>
- Bernardita Carrasco-Alonso; Nuria Stefani Vásquez-Alegría; Alejandra Patricia Budinich-Almarza. (2022). *Revista Kinesiología - Efectividad de la Terapia Física en el Manejo de la Diástasis de los Rectos*. <https://sites.google.com/view/revistakinesiologia/n%C3%BAmeros-previos/n%C3%BAmero-3-2022-vol-41/efectividad-de-la-terapia-f%C3%ADsica-en-el-manejo-de-la-di%C3%A1stasis-de-los-rectos>
- Callejo, S. (2019). *¿Conoces tu suelo pélvico? - Corpore Ibiza*. <https://www.corporeibiza.com/conoces-tu-suelo-pelvico/>
- Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., Martínez-Torres, D., Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de La Facultad de Medicina (México)*, 64(1), 39–48. <https://doi.org/10.22201/FM.24484865E.2021.64.1.07>

- Cortés, F., Merino, W., & Bustos, K. (2020). Percepción del dolor durante el trabajo de parto. Una revisión de los factores involucrados. *Revista Chilena de Anestesia*, 49(5), 614–624. <https://doi.org/10.25237/REVCHILANESTV49N05-05>

- Cristina Franco Antonio. (2023, September 23). *Embarazo sedentario, así afecta a la salud de la madre ¡y del feto!* https://elpais.bo/reportajes/20230923_embarazo-sedentario-asi-afecta-a-la-salud-de-la-madre-y-del-feto.html
- Díaz Valiente. (2024). *Fisioterapia manual en la gestación*. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12844>
- E Silva, L. M., De Oliveira, S. M. J. V., Da Silva, F. M. B., & Alvarenga, M. B. (2011). Using the Swiss ball in labor. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 24(5), 656–662. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000500010>
- Ghandali, N. Y., Iravani, M., Habibi, A., & Cheraghian, B. (2021). The effectiveness of a Pilates exercise program during pregnancy on childbirth outcomes: a randomised controlled clinical trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-021-03922-2>,
- Helene, B. (2014). *Embarazo normal y cuidados prenatales | Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos, 11e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical*. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1494§ionid=9812378>
5
- Higueras Martínez, I. C., Simón Sierra, J. J., Huertas Ramírez, E., Cortés Pérez, I., & Lendínez Burgos, G. del C. (2018). Importancia de la fisioterapia en el embarazo y postparto. *Salud, Alimentación y Sexualidad En El Ciclo Vital: Volumen III, 2018, ISBN 978-84-09-04243-2, Págs. 151-156*, 151–156. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6812520>
- Jaén Fernández, I., & Muñoz Fernández, M. J. (2023). Efectividad del tratamiento de fisioterapia abdomino-pelviperineal sobre la prevención del trauma perineal y complicaciones derivadas del embarazo y el parto en mujeres embarazadas: revisión bibliográfica. *Revista Iberoamericana de Salud y Deporte Osuna Journals, ISSN-e 2794-0675, N.º. 4, 2023, Págs. 71-129*, 4, 71–129. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9386175&info=resumen&idioma=SP>

- Jiang, J., Tan, J., Zhang, X., Yu, D., Ye, Q., & Deng, X. (2025). The Impact of Prenatal Yoga Exercise on the Stress Levels, Psychological Resilience, Distribution of the Second Stage of Labor, and Pregnancy Outcomes in Pregnant Women. *Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology*, 52(4), 26130.
<https://doi.org/10.31083/CEOG26130/PDF>
- Jordi Vilaró, A., Gimeno-Santos, E., & Jordi Vilaró Casamitjana, C. (2016). Eficacia de la fisioterapia respiratoria en el asma: técnicas respiratorias. *Revista de Asma*, 1(2).
<https://separcontenidos.es/revista3/index.php/revista/article/view/105/106>
- Kaiser, I. (2022). *Terapias manuales :: MONBÉBÉ*. <https://www.monbebe.es/terapias-manuales/>
- Keil, M. J., Delgado, A. M., Xavier, M. A. de O., & Nascimento, C. M. do. (2022). Physiotherapy in obstetrics through the eyes of pregnant women: a qualitative study. *Fisioterapia Em Movimento*, 35(spe), e356017.
<https://doi.org/10.1590/FM.2022.356017>
- Liddle, S. (2017). *Third Trimester - Stanford Medicine Children's Health*.
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=third-trimester-85-P04341>
- Meredith L. Birsner, M. and C. G.-B. (2020). Physical Activity and Exercise during Pregnancy and the Postpartum Period: ACOG Committee Opinion, Number 804. *Obstetrics and Gynecology*, 135(4), E178–E188.
<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003772>
- Morales-Suárez-Varela, M., Marcos Puig, B., Peraita-Costa, I., Llopis-Morales, J., Hernandez-Segura, N., & Llopis-González, A. (2023). Sedentarismo en el embarazo: efectos sobre la madre y el recién nacido. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 49(7).
<https://doi.org/10.1016/J.SEMERG.2023.102025>
- Mosquera-Valderrama, Y. F., Robledo-Colonia, A. F., & Ramírez-Vélez, R. (2012). Ensayo clínico controlado de la influencia del entrenamiento aeróbico en la tolerancia al ejercicio y los síntomas depresivos en primigestantes colombianas. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 55(8), 385–392. <https://doi.org/10.1016/J.POG.2012.03.010>
- Naucapoma, H. (2016). *Salud en el Embarazo / Todas las Recomendaciones / Mi bebé y yo*.
<https://mibebeyyo.elmundo.es/embarazo/salud>

- Newham, J. J., Wittkowski, A., Hurley, J., Aplin, J. D., & Westwood, M. (2014). Effects of antenatal yoga on maternal anxiety and depression: A randomized controlled trial. *Depression and Anxiety, 31*(8), 631–640. <https://doi.org/10.1002/DA.22268>,
- OMS. (n.d.). *Salud materna - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. Retrieved July 2, 2025, from <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
- Palacios López, A., & Díaz Díaz, B. (2016). Fisioterapia en incontinencia urinaria de embarazo y posparto: una revisión sistemática. *Clín. Investig. Ginecol. Obstet. (Ed. Impr.)*, *43*(3), 122–131. <https://doi.org/10.1016/J.GINE.2015.05.005>
- Pascual, Z. N., & Langaker, M. D. (2023). Physiology, Pregnancy. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559304/>
- Rodríguez Díaz, L., Ruiz Frutos, C., Vázquez Lara, J. M., Ramírez Rodrigo, J., Villaverde Gutiérrez, C., & Torres Luque, G. (2017). Efectividad de un programa de actividad física mediante el método Pilates en el embarazo y en el proceso del parto. *Enfermería Clínica, ISSN 1130-8621, Vol. 27, Nº. 5, 2017, Págs. 271-277, 27*(5), 271–277. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6088323&info=resumen&idioma=EN>
G
- Rodríguez-Blanque, R., Sánchez-García, J. C., Sánchez-López, A. M., Mur-Villar, N., Fernández-Castillo, R., & Aguilar-Cordero, M. J. (2017). Influencia del ejercicio físico durante el embarazo sobre el peso del recién nacido: un ensayo clínico aleatorizado. *Nutrición Hospitalaria, 34*(4), 834–840. <https://doi.org/10.20960/NH.1095>
- Santana, L. S., Gallo, R. B. S., Quintana, S. M., Duarte, G., Jorge, C. H., & Marcolin, A. C. (2022). Applying a physiotherapy protocol to women during the active phase of labor improves obstetrical outcomes: a randomized clinical trial. *AJOG Global Reports, 2*(4). <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2022.100125>
- Sisconeto, Cabral, A. L., de Melo Costa Pinto, R., Resende, A. P. M., & Pereira Baldon, V. S. (2019). Effects of perineal preparation techniques on tissue extensibility and muscle strength: a pilot study. *International Urogynecology Journal, 30*(6), 951–957. <https://doi.org/10.1007/S00192-018-3793-1>,
- Skarica, B. (2018). Effectiveness of Manual Treatment on Pregnancy Symptoms: Usefulness of Manual Treatment in Treating Pregnancy Symptoms. *Medical Archives (Sarajevo,*

Bosnia and Herzegovina), 72(2), 131–135.

<https://doi.org/10.5455/MEDARH.2018.72.131-135>,

Sousa Pérez, A., & Soto González, M. (2022). Efectos del ejercicio acuático en el embarazo, una revisión sistemática. *Fisioterapia*, 44(1), 51–61.

<https://doi.org/10.1016/J.FT.2021.03.007>

Suárez, J., Sánchez, J., & Barranquero, M. (2024). *¿Cuál es la mejor edad biológica para ser madre primeriza? ¿Por qué?* <https://www.reproduccionasistida.org/la-edad-para-ser-madre/>

Theodorsen, N. M., Bø, K., Fersum, K. V., Haukenes, I., & Moe-Nilssen, R. (2024). Pregnant women may exercise both abdominal and pelvic floor muscles during pregnancy without increasing the diastasis recti abdominis: a randomised trial. *Journal of Physiotherapy*, 70(2), 142–148. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2024.02.002>

UNFPA. (2024). *UNFPA Ecuador | MSP y UNFPA fortalecen acciones en Salud Sexual y Reproductiva en contextos humanitarios y de emergencias* .

<https://ecuador.unfpa.org/es/news/msp-y-unfpa-fortalecen-acciones-en-salud-sexual-y-reproductiva-en-contextos-humanitarios-y-de>

Weerasinghe, K., Rishard, M., Brabaharan, S., & Walpita, Y. (2023). Physiotherapy training and education prior to elective Caesarean section and its impact on post-natal quality of life: a secondary analysis of a randomized controlled trial. *BMC Research Notes*, 16(1).

<https://doi.org/10.1186/S13104-023-06550-5>,

Anexos

Anexo 1 Matriz de registro de artículos

Año	Nombre original del artículo	Resumen	Tipo de artículo	Variables del artículo
2018	Effectiveness of Manual Treatment on Pregnancy Symptoms: Usefulness of Manual Treatment in Treating Pregnancy Symptoms	Se realizó un estudio con 115 mujeres embarazadas que presentaban síntomas comunes del embarazo como náuseas, mareos, insomnios, dolor de cabeza, la intervención consistió en manipulaciones manuales de la columna cervical y torácica, aplicando tracción rotacional en la región cervical.	Ensayo clínico	Tratamiento manual y embarazo
2023	Physiotherapy training and education prior to elective Caesarean section and its impact on post-natal quality of life	Evalúa cómo la fisioterapia previa a una cesárea electiva puede mejorar la calidad de vida postnatal de las mujeres	Ensayo controlado aleatorizado	Educación en fisioterapia y vida posnatal
2021	The effectiveness of a Pilates exercise program during pregnancy on childbirth outcomes: a randomised controlled clinical trial	El estudio concluye que la práctica regular de ejercicios de Pilates durante el embarazo es segura y efectiva para mejorar ciertos resultados del parto, particularmente al reducir el dolor y acortar la	Ensayo controlado aleatorizado	Efectividad del pilates en el embarazo

		duración del trabajo de parto, además de aumentar la satisfacción materna.		
2022	Knowledge and participation in exercise and physical activity among pregnant women in Ho, Ghana	El estudio destaca la necesidad de intervenciones educativas para corregir conceptos equivocados sobre la actividad física durante el embarazo.	Estudio cuantitativo descriptivo	Ejercicio, actividad física y mujeres embarazadas
2014	EFFECTS OF ANTENATAL YOGA ON MATERNAL ANXIETY AND DEPRESSION	La práctica de yoga es efectiva para reducir la ansiedad relacionada con el parto y prevenir el aumento de síntomas depresivos en mujeres embarazadas.	Ensayo controlado aleatorizado	Yoga y depresión materna
2017	Aquatic Activities During Pregnancy Prevent Excessive Maternal Weight Gain and Preserve Birth Weight	Participar en tres sesiones semanales de actividades acuáticas durante el embarazo puede prevenir el aumento excesivo de peso materno sin afectar negativamente el peso al nacer del bebé	Ensayo controlado aleatorizado	Actividades acuáticas y embarazo
2016	Aquatic Exercise and Thermoregulation in Pregnancy	Se evaluaron la respuesta térmica y cardiovascular de mujeres embarazadas durante actividades físicas en el agua.	Ensayo clínico	Ejercicio acuático y embarazo

2014	Experiences of Exercise During Pregnancy Among Women Who Perform Regular Resistance Training	Estuvo dirigido a embarazadas que realizan entrenamiento de resistencia regularmente, enfocándose en los beneficios percibidos y las barreras enfrentadas	Estudio cualitativo	Ejercicio, entrenamiento de resistencia y embarazo
2023	Fisioterapia durante la gestación	La fisioterapia durante el embarazo no solo alivia las molestias comunes de esta etapa, sino que también prepara a la mujer para un parto más seguro y una recuperación postparto más eficiente.	Ensayo clínico	Fisioterapia y gestante
2020	Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period	Este ensayo ofrece una guía basada en evidencia sobre la práctica segura y beneficiosa de la actividad física durante el embarazo y el posparto.	Ensayo clínico	Actividad física y embarazo
2014	Fisioterapia preparto y lumbalgia	Aborda el papel fundamental de la fisioterapia en la prevención y tratamiento del dolor lumbar durante el embarazo.	Ensayo clínico	Fisioterapia y lumbalgia
2020	El sedentarismo durante el embarazo afecta a la salud de la madre y también a la del feto	Recalca los riesgos asociados a la inactividad física durante la gestación y la importancia de	Ensayo clínico	Sedentarismo y embarazo

		mantener una actividad física regular para el bienestar materno y fetal.		
2016	Fisioterapia en incontinencia urinaria de embarazo y posparto	Este ensayo analiza la eficacia de la fisioterapia obstétrica en el tratamiento y prevención de la incontinencia urinaria (IU) durante el embarazo y el posparto.	Ensayo clínico	Fisioterapia e incontinencia urinaria en el embarazo
2023	Efectividad del tratamiento de fisioterapia abdomino-pelviperineal en la prevención del traumatismo perineal y complicaciones posparto	La fisioterapia abdomino-pelviperineal se presenta como una estrategia efectiva para prevenir lesiones perineales y mejorar la recuperación posparto, contribuyendo al bienestar general de la mujer durante y después del embarazo.	Ensayo clínico	fisioterapia abdomino-pelviperineal y prevención de complicaciones
2014	Ensayo clínico controlado de la influencia del entrenamiento aeróbico durante la gestación sobre la sintomatología depresiva	El entrenamiento aeróbico durante el embarazo mejora la capacidad física y reduce la sintomatología depresiva en mujeres primigestantes.	Ensayo clínico	Entrenamiento aeróbico y gestación
2017	Influencia del ejercicio físico durante el embarazo sobre el	Analiza cómo un programa de actividad física moderada en el medio acuático afecta el peso	Ensayo clínico aleatorizado	Ejercicio físico y embarazo

	peso del recién nacido: un ensayo clínico aleatorizado	del recién nacido y la ganancia de peso materna durante el embarazo.		
2017	Efecto de un programa de ejercicios acuáticos en mujeres embarazadas: ensayo clínico aleatorizado	La práctica de ejercicios acuáticos de intensidad moderada durante el embarazo puede tener efectos positivos en la regulación de la presión arterial y el volumen plasmático, sin comprometer la salud materno-fetal.	Ensayo clínico aleatorizado	Ejercicios acuáticos y embarazo
2022	Impacto de la fisioterapia respiratoria en gestantes con asma: ensayo clínico controlado	La evidencia científica sugiere que la implementación de ejercicios respiratorios adaptados puede ser beneficiosa para las gestantes con asma	Ensayo clínico controlado	Fisioterapia respiratoria y embarazo
2017	Eficacia de la terapia manual en el alivio del dolor pélvico durante el embarazo: ensayo clínico aleatorizado	La terapia manual, combinada con ejercicios específicos y educación, puede ser beneficiosa para reducir el dolor pélvico en mujeres embarazadas.	Ensayo clínico controlado	Terapia manual y embarazo
2024	Efectos de la fisioterapia en la prevención de la diástasis de rectos abdominales en mujeres	Los programas de ejercicios para el fortalecimiento del core y del suelo pélvico, pueden ser	Ensayo clínico aleatorizado	Fisioterapia y prevención de la diástasis

	embarazadas: ensayo clínico aleatorizado	una estrategia efectiva y segura para prevenir o minimizar la diástasis de rectos abdominales durante el embarazo		
2021	Ensayo clínico sobre la influencia del yoga prenatal en la calidad del sueño de mujeres embarazadas	Los beneficios generales del yoga en la salud mental y física sugieren que podría ser una práctica útil para mejorar el bienestar durante el embarazo. Es importante antes de iniciar una rutina de yoga prenatal consulten con profesionales de la salud y participen en clases dirigidas por instructores certificados	Ensayo clínico	Yoga prenatal y embarazadas
2019	Impacto de un programa de pilates en la flexibilidad y equilibrio de mujeres embarazadas: ensayo clínico aleatorizado	Se valoró la eficacia y seguridad de un programa de actividad física basado en el método Pilates, de ocho semanas de duración, en mujeres gestantes. Se enfocó en parámetros funcionales como la presión arterial, fuerza de prensión manual, flexibilidad isquiosural y curvatura de la columna.	Ensayo clínico aleatorizado	Pilates y embarazo

2018	Efecto de la fisioterapia acuática en la reducción del edema en extremidades inferiores durante el embarazo: ensayo clínico	Sus beneficios incluyen la mejora del retorno venoso y linfático, reducción de la retención de líquidos y alivio de las molestias físicas asociadas al embarazo.	Ensayo clínico	Fisioterapia acuática y embarazo
2022	Ensayo clínico sobre la eficacia de la acupuntura en el manejo de náuseas y vómitos durante el embarazo	El estudio incluyó a 352 mujeres embarazadas con síntomas moderados a graves, que recibieron acupuntura, una combinación de doxilamina y piridoxina (vitamina B6),	Ensayo clínico	Acupuntura y el manejo de síntomas en el embarazo
2016	Open-access Uso da bola suíça no trabalho de parto	En este ensayo se atribuyen beneficios al uso de la pelota suiza durante el trabajo de parto, destacando su papel en el alivio del dolor, la promoción del bienestar psicológico y la facilitación del proceso de parto	Ensayo clínico	Pelota suiza y embarazo
2022	Applying a physiotherapy protocol to women during the active phase of labor improves obstetrical outcomes: a randomized clinical trial	Se evaluó la efectividad de un protocolo de atención del parto no farmacológico en mujeres en la fase activa del trabajo de parto para mejorar los resultados obstétricos y perinatales.	Ensayo clínico aleatorizado	Fisioterapia y mujeres en fase activa de parto

2017	Influencia del ejercicio físico durante el embarazo sobre el peso del recién nacido: un ensayo clínico aleatorizado	Un ensayo clínico aleatorizado con 140 gestantes sanas analizó la influencia de un programa de actividad física moderada en el medio acuático (método SWEP) iniciado en la semana 20 de gestación. Se observó una reducción significativa en el peso del recién nacido y una menor ganancia ponderal materna en el grupo de intervención, sin aumentar el riesgo de parto prematuro.	Ensayo clínico aleatorizado	Ejercicio físico y embarazo
------	---	--	-----------------------------	-----------------------------



Tesis_Final_Nickole_Cordova

8%
Textos sospechosos



3% Similitudes

0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas

0% Idiomas no reconocidos

5% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Tesis_Final_Nickole_Cordova.docx
ID del documento: 5534edf7fc82018cd6f20cf73502748c6c5e018c
Tamaño del documento original: 2532,5 kB

Depositante: KEVIN ALEJANDRO LUCAS TORRES
Fecha de depósito: 12/8/2025
Tipo de carga: Interface
Fecha de fin de análisis: 12/8/2025

Número de palabras: 6272
Número de caracteres: 41.079

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.unach.edu.ec <small>Viene de: otro grupo</small>	3%		Palabras idénticas: 3% (212 palabras)
2	www.fisiocampus.com Actuación del fisioterapeuta antes, durante y después d... <small>Viene de: otro grupo</small>	1%		Palabras idénticas: 1% (77 palabras)
3	Documento de otro usuario <small>Viene de: otro grupo</small> 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (52 palabras)
4	www.elseviller.es Fisioterapia en incontinencia urinaria de embarazo y posparto... <small>Viene de: otro grupo</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (41 palabras)
5	docs.bvsa.ud.org <small>Viene de: otro grupo</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (42 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucsm.edu.pe Factores Asociados Al Uso de Psicoprofilaxis Obstetric... <small>Viene de: otro grupo</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	reclamuc.com Procedimientos terapéuticos ante la presencia de infecciones uri... <small>Viene de: otro grupo</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
3	uvado.cuva.es Intervención de la fisioterapia durante la gestación y el periodo p... <small>Viene de: otro grupo</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
4	madremom.com Masaje Perineal: Beneficios y Técnicas Preparatorias <small>Viene de: otro grupo</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Influence of physical exercise during pregnancy on ... <small>Viene de: otro grupo</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)