

Pilates & Embarazo

GUÍA PRÁCTICA

01/10/2020

Fluye Pilates & Movimiento





Guía Práctica Pilates & Embarazo 1.0

info@fluyepilates.com / [@fluyepilates](https://www.instagram.com/fluyepilates)



¡Hola!

Gracias por leer la **GUÍA Práctica Pilates & Embarazo.**

A continuación encontrarás 5 *Apartados* que te ayudarán a adquirir conocimientos básicos sobre tu embarazo, una etapa llena de magia y de cambios. ¡Espero que te resulte útil!

Siéntete libre para compartir y usar la información de este PDF y si quieres compartir tu opinión sobre alguno de los temas puedes hacerlo en este email, info@fluyepilates.com o a través de nuestras redes sociales en facebook ([FLUYE Pilates & Movimiento](#)) o instagram ([@fluyepilates](#)).

Debes saber que la información facilitada NO PUEDE, en modo alguno, sustituir un servicio de atención médica directa, así como tampoco debe utilizarse con el fin de establecer un diagnóstico o elegir un tratamiento particular. *La utilización de esta guía se lleva a cabo bajo la exclusiva responsabilidad de las usuarias.*





Mi cuerpo,
como tierra agradecida,
se va extendiendo.
Ya las planicies de mi vientre
van cogiendo la forma
de una redonda colina palpitante,
mientras por dentro,
en quién sabe que misterio
de agua, sangre y silencio
va creciendo,
como un puño que se abre
el hijo que sembraste
en el centro de mi fertilidad.

Gioconda Belli



Índice

- 1. Embarazo y Pilates: Lo que el método Pilates puede hacer por tu embarazo.**
- 2. Alimentación durante el embarazo.**
- 3. Recomendaciones generales.**
- 4. Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer en el embarazo.**
- 5. ¿Qué haremos en las Sesiones de Pilates?**



Si estás embarazada,
¡ENHORABUENA!

"El embarazo es el estado fisiológico que transcurre desde el momento de la fecundación hasta el nacimiento, durante el cual se producen una variedad de acontecimientos en la mujer gestante bajo el influjo hormonal y metabólico, con el objetivo de instaurar las condiciones favorables para el desarrollo y maduración del bebé y preparación del sistema reproductor y glándula mamarias de la madre para la nutrición del niño".

Ramírez Vélez, R.; Correa Bautista, J.

Guía Práctica Pilates & Embarazo 1.0

info@fluyepilates.com / [@fluyepilates](https://www.instagram.com/fluyepilates)



1. Embarazo y Pilates: Lo que el método Pilates puede hacer por tu embarazo.

El **período de gestación** dura aproximadamente 40 semanas. Durante este período el organismo de la mujer experimenta un proceso biológico de adaptación, con importantes modificaciones anatómicas y fisiológicas que inciden en su calidad de vida y bienestar.

En esta preparación mental y física, **la correcta alimentación, el ejercicio físico regular, la relajación y la tranquilidad mental**, cumplen un papel fundamental, ya que permiten sobrellevar de mejor forma los síntomas o malestares propios de este nuevo estado, así como minimizar los riesgos de posibles complicaciones o patologías asociadas.

La práctica del método Pilates, bajo la supervisión de profesionales cualificados/as y especializados/as en este ámbito, y contando SIEMPRE con la aprobación de tu médico, reúne todos los requisitos para ser considerada una actividad segura y eficaz para alcanzar **un embarazo saludable, un parto sin complicaciones y una recuperación post parto** con el mínimo de incomodidades posibles. Siendo seguro tanto para la madre como para el bebé.

Te animo a que le preguntes a tu entrenador/a que formación tiene al respecto.

Beneficios de los ejercicios de Pilates DURANTE EL PERIODO DE GESTACIÓN:

- Fortalece la pared abdominal, lo que es muy importante para sostener el aumento del tamaño del vientre, prevenir la diástasis de los rectos abdominales y ayuda a disminuir los efectos de la hiperlordosis lumbar.
- Relaja la tensión generada en los músculos ya que se trabaja la autoelongación.
- Previene el sobrepeso.



- Fortalece la musculatura en general, ayudando así a la estabilidad articular (está disminuye por el aumento de la laxitud ligamentosa).
- Mejora la mecánica respiratoria y por ende, la oxigenación del bebé, ya que la técnica Pilates utiliza la respiración como un elemento esencial en todos sus ejercicios.
- Incrementa la resistencia.
- Mejora la circulación sanguínea y previene la aparición de varices y calambres en las piernas.
- Fortalece los músculos del suelo pélvico, facilitando el parto, ya que se proporciona a la futura madre una mayor consciencia corporal para que pueda concentrarse en esa zona. Facilita, además, la recuperación post-parto, manteniendo el adecuado control de esfínter evitando la incontinencia de orina.
- Relaja, mejora el sueño y aumenta los niveles de energía. Conseguirás una sensación de mayor bienestar, liberando el estrés y la ansiedad producidos por esta nueva etapa.

Beneficios DURANTE EL PARTO:

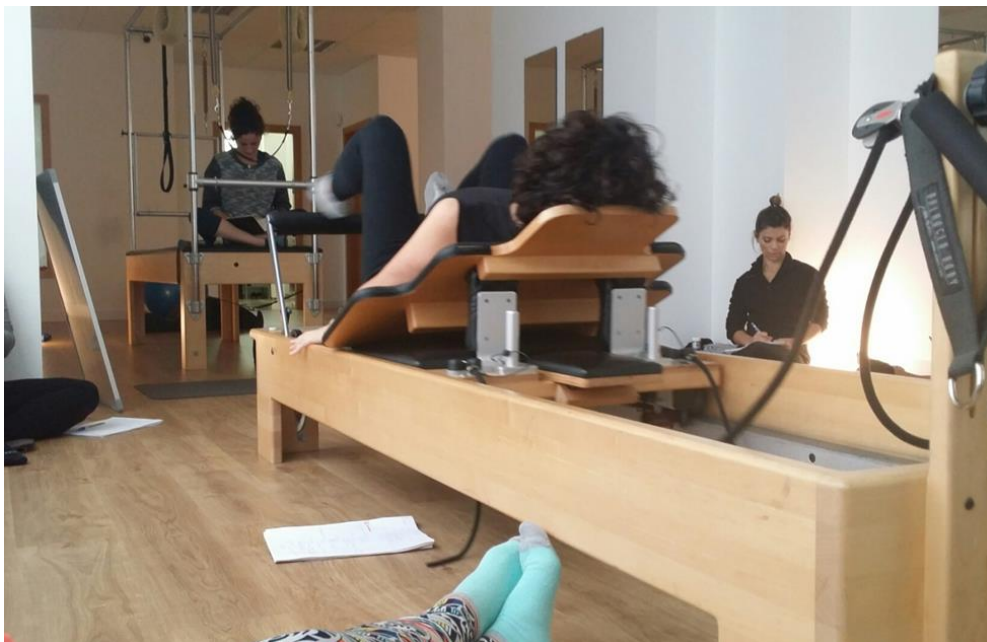
Estudios científicos han demostrado que las embarazadas que practican ejercicio regularmente tienen menos complicaciones y patologías propias de la gestación, tienen menos partos por cesárea, requieren de menos anestesia, su parto es más fisiológico y de menor duración.

- Conciencia corporal de las posturas durante el parto.
- Aumento de la resistencia.
- Mayor relajación.
- Menos problemas de espalda y menos problemas articulares.
- Mejora el equilibrio.
- Fortalece el suelo pélvico.

Beneficios DESPUÉS DEL PARTO:

- Rápida recuperación post parto.
- Fortalecimiento de la zona abdominal.
- Recuperación de la forma de nuestro cuerpo y del estado físico.
- Reducción de los síntomas de incontinencia.
- Mejoría de la circulación y del estreñimiento.

✓ **TIP:** Para aminorar las molestias tienes que mantener una vida activa, practicar actividades como yoga, pilates, caminar o natación. Usar un zapato de tacón de 3 a 5 cm de alto pues muy alto o muy plano dañan la columna al caminar y si por el trabajo tienes que estar mucho tiempo sentada, usar una silla adecuada y cómoda, que permita tener erguida la espalda y apoyes la zona lumbar.



Curso de Formación Pilates para el embarazo (Pre y Post parto) en Pilates Salud, Sevilla. Ponente: Celeste Roldán. Octubre, año 2018.



2. Alimentación durante el embarazo.

Durante el embarazo, una mujer experimenta numerosos **cambios hormonales** que, junto a las nuevas necesidades nutricionales, hacen que la **alimentación** tenga una especial relevancia en esta etapa. Se necesitan aproximadamente 300 kcal diarias más para alimentar al bebé.

Es importante saber que las calorías que ingieres proceden de alimentos nutritivos para que puedan contribuir al óptimo desarrollo del bebé. Como defiende el dietista nutricionista, *Aitor Sánchez*, “*no hay que comer por dos, decimos que hay que comer pensando en dos*”. Por ello, es importante el control del peso a lo largo del embarazo, un incremento correcto se estima entre los 10 y 12 kg pero todo dependerá de tu estado previo (tu matróon o matrona te guiará).

Alimentación durante el PRIMER TRIMESTRE:

En el momento en que una mujer se queda embarazada uno de los cambios importantes es el enlentecimiento de la digestión, esto sucede porque se busca que el alimento permanezca durante más tiempo en el intestino y, en consecuencia, la absorción de nutrientes sea mayor.

La ganancia de peso durante los primeros tres meses debe ser de entre 0,5 kg y 1,5 kg.

Nutrientes a tener en cuenta durante la primera etapa del embarazo:

- **Proteínas, grasas e hidratos de carbono.** Su presencia es muy importante, aunque las cantidades recomendadas no son diferentes a las de una dieta equilibrada. Esto significa que debe haber una fuente de proteína en cada comida (carne, pescado, legumbres, queso, tofu, seitán o huevos), que los hidratos de carbono complejos (pasta, pan, arroz, patata) deben estar presentes diariamente y que hay que vigilar las grasas (consumir preferentemente aceite de oliva, frutos secos y pescado azul).
- **Minerales.** La dieta debe cumplir los requerimientos de hierro, yodo y calcio necesarios (aunque las cantidades de éstos y otros minerales no deberán ser mayores hasta el 4º mes de embarazo).



HIERRO. Si una persona no tiene suficiente hierro, su cuerpo no puede fabricar glóbulos rojos (éstos contienen una proteína llamada hemoglobina, la cual trasporta oxígeno desde los pulmones a todas las partes del cuerpo) y sus tejidos y órganos no reciben el oxígeno que necesitan para funcionar bien. Por ello, es importante que las mujeres embarazadas ingieran suficiente hierro en la dieta, tanto para ellas mismas como para sus bebés en proceso de desarrollo. Algunos ejemplos de alimentos ricos en hierro:

- Carne roja (carne de animales bovinos, ovinos y porcinos no lechales).
- Volatería de carne oscura (caza de aves).
- Atún y salmón. Mejillones.
- Tofu.
- Huevos.
- Judías secas y guisantes.
- Frutas deshidratadas.
- Verduras de hoja verde oscuro.

CALCIO. Una embarazada debería aumentar el aporte de calcio para impedir que se le descalcifiquen los huesos. Entre las fuentes ricas en calcio se incluyen:

- Los productos lácteos bajos en grasas (incluyendo la leche, el queso y el yogurt). O, los productos enriquecidos con calcio, como el zumo de naranja, la leche de soja y los cereales.
- Las verduras de hoja verde oscuro, como las espinacas y el brócoli.
- El tofu.
- Las judías secas y las almendras.



- **Vitaminas.** Desde el inicio del embarazo es importante aumentar el consumo de vitamina A, C, D, E y vitaminas del grupo B. Puedes cubrir este aporte con el consumo de frutas y hortalizas crudas, cereales integrales, aceite de oliva crudo y lácteos.

ÁCIDO FÓLICO. Los estudios han demostrado que tomar suplementos de ácido fólico un mes antes de la concepción y durante los tres primeros meses de embarazo reduce el riesgo de defectos del tubo neural en el bebé en hasta el 70 %. El tubo neural (que se forma durante los primeros 28 días de embarazo) acaba dando lugar al cerebro y la columna vertebral del bebé.

- **Fibra.** El consumo diario de fibra es necesario para tener un intestino sano y evitar el estreñimiento. La fibra la aportan las frutas, las verduras, los cereales integrales y las legumbres.

Alimentación durante el SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO:

El peso que se recomienda ganar durante el segundo trimestre del embarazo es de 3,5 a 4 kg, y durante el último trimestre del embarazo es de 5 a 5,5 kg de peso. Recomendaciones que hay que tener en cuenta:

- Aumentar la cantidad de alimentos que aportan hidratos de carbono complejos, por ejemplo, comiendo más pan (de calidad).
- Aumentar la cantidad de proteína diaria, por ejemplo, comiendo trozos más grandes de carne o pescado.
- Disminuir las grasas saturadas y aumentar las grasas saludables consumiendo aceite de oliva, frutos secos y pescado azul.
- Aumentar la ingesta de calcio. A partir del 4º mes de embarazo y hasta el nacimiento del bebé la cantidad de calcio que se consume debe ser mayor. La mejor manera de hacerlo es tomando más lácteos o sustitutos de los lácteos enriquecidos en calcio (bebida de soja, de arroz, de avena, etc.).



Por otro lado, las sardinas, boquerones o anchoas, es decir, todos los pescados cuyas espinas o parte de ellas podemos comer, también tienen mucho calcio.

- Aumentar el hierro de la dieta. Es muy común que aparezca anemia en fases avanzadas del embarazo provocada por el aumento del tamaño del feto. Aunque se consuman alimentos ricos en hierro normalmente no es suficiente para combatir la anemia y lo más indicado es tomar suplementos alimenticios.
- Aumentar la ingesta de yodo. Es un mineral importante durante todo el embarazo. Se encuentra en los alimentos que provienen del mar, pescado, marisco y algas. Se recomienda comer pescado 4 veces a la semana.
- Beber abundante líquido, sobre todo agua. El volumen sanguíneo de una mujer aumenta espectacularmente durante el embarazo, beber suficiente agua cada día puede ayudarte a evitar problemas habituales como la deshidratación y el estreñimiento.

- ***Alimentos y plantas que debes evitar.***

Algunos alimentos pueden ser dañinos para ti y para el feto, ya sea por la forma en la que se cocinan o por los gérmenes y químicos que contienen. Por ejemplo:

Las carnes, pescados y huevos crudos pueden contener gérmenes perjudiciales causando intoxicaciones como la infección por salmonella, que harás que pierdas líquido y nutrientes. NO consumir pescados ahumados o en vinagre para evitar el anisakis, que puede provocar una infección en la madre, creando problemas en el embarazo.

En estos meses, NO se puede consumir alimentos lácteos sin pasteurizar o frutas y verduras crudas sin lavar correctamente. Estos alimentos pueden estar infectados por una bacteria conocida como la listeria. Esta bacteria puede atravesar la placenta, pudiendo causar malformaciones, abortos o partos prematuros.

Por ello, debes evitar el queso feta y el blue cheese, entre otros. Al ir al supermercado, verifica que en la etiqueta del producto indique que ha sido



pasteurizado. Evitar los embutidos no cocidos (como el jamón serrano, chorizo o salami) y patés sin pasteurizar.

✓ **TIP:** Evita la mahonesa casera, la procesada puedes consumirla. Lavar con un poco de lejía alimentaria las frutas y las verduras que vayas a consumir crudas y con piel.

CONSUMO DE PESCADO DURANTE EL EMBARAZO:

El pescado, además de ser rico en proteínas, nos aporta grasas muy relevantes para el desarrollo del feto como los aceites omega 6 y omega 3. Por otro lado, debido a la contaminación de los océanos, estos peces acumulan niveles de mercurio que varían de forma notable según la especie. Los peces más grandes (como el lucio, pez espada, todo tipo de tiburones y atún rojo), tardan más tiempo en crecer y se alimentan de otros más pequeños, son los que acumulan una mayor cantidad de mercurio. Los peces criados en aguas más limpias (como los pescados de río), los de menor tamaño o aquellos criados en piscifactorías, son los que contienen menos mercurio y son perfectos para consumirlos durante el embarazo.

PLANTAS A EVITAR DURANTE EL EMBARAZO:

Existen aún muchas incógnitas referentes a qué plantas podemos tomar en el embarazo y cuáles debemos evitar. Antes de comenzar, aclarar que cualquier planta en exceso puede ser nociva, al igual que nos puede dañar la comida o el ejercicio excesivo. Por ello, tener sentido común es la mejor opción y consultar a tu médico/a para acordar las cantidades que puedes tomar.

- **Manzanilla.** No se han identificado efectos nocivos si se consume moderadamente. Sin embargo, recomendamos no beberla en grandes cantidades, ya que sus efectos a dosis muy elevadas todavía se desconocen. Sobre todo, hay que tener precaución durante el primer trimestre de embarazo, ya que es la fase en que los órganos del feto empiezan a formarse y en la que éste se encuentra más vulnerable.



- Evitar **aloe vera** y el **diente de león**.
- Evitar **poleo menta**, ya que contiene monoterpeno que se ha relacionado con abortos y con propiedades tóxicas a nivel de hígado y riñones que pueden causar malformaciones en el feto.
- “Según la American College of Obstetrician and Gynecologist and the UK National Health Service, el uso de **jengibre** para las náuseas es seguro durante el primer trimestre pero se debe utilizar con precaución en el segundo y tercero” (@nutrienfamilia)
- No se puede consumir las **semillas de perejil**, ya que contiene apiol, un abortivo y otros aceites esenciales peligrosos.

✓ **TIP:** Ainhoa Torregrosa (@entrenadorapersonal_), especialista en nutrición deportiva y prescriptora en el entrenamiento para el embarazo y recuperación postparto puede ayudarte a elaborar un plan de alimentación durante tu embarazo.

Referencias bibliográficas

Seminario “Ejercicios y Prácticas Pilates Embarazadas”.
Federación Española de Pilates y Tai Chi (2018)

<https://www.alimmenta.com/dietas/dieta-para-el-embarazo/>

<http://blog.rtve.es/nutricionrtve/2017/02/dieta-durante-el-embarazo.html>

<https://dietas.lembarazo.net/alimentos-en-el-embarazo>





3. Recomendaciones generales

- Evitar el ejercicio en la posición supina (tumbada boca arriba). Después del primer trimestre, la fuerza de la gravedad hace que el útero comprima la vena cava, apareciendo el “síndrome de hipotensión en decúbito supino”.

Evitar estar mucho tiempo de pie sin moverte.

- Controlar los cambios bruscos de posición, especialmente después de un ejercicio en decúbito supino, ¡ponte de lado previamente! Hay que evitar todo aquello que suponga una presión en el abdomen, por ejemplo, coger o transportar peso, realizar pujos para defecar, etc. Evitar, además, acciones que impliquen cambios bruscos de velocidad o dirección.
- Aprender a respirar correctamente durante el ejercicio, evitando la práctica en apnea.
- Evitar cualquier ejercicio que produzca dolor.
- Evitar llegar a la fatiga.

El ejercicio de alta intensidad no tiene sentido en un momento en que nuestro cuerpo va a cambiar. El *Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia* recomienda no sobrepasar los 140 latidos por minuto en general, aunque dependerá de cada mujer (teniendo en cuenta la edad o el estado de forma de la embarazada).

Actualmente se recomienda sustituir la Fc por la *Escala de Esfuerzo Percibido (Escala de Börg)*, como criterio para la medición de la intensidad porque la Fc de reposo de las gestantes tienen un incremento de 15 a 20 latidos/min, lo que inutiliza las fórmulas estandarizadas de Fc de entrenamiento. En caso de trabajar con una escala de 1 a 10, la intensidad aproximada sería de 6 a 7 según la *Canadian Society for Exercise Physiology*.

La *Sociedad Canadiense de Fisiología del Ejercicio (CSEP)* es una organización voluntaria compuesta por profesionales interesados e involucrados en el estudio científico de la fisiología del ejercicio, la bioquímica del ejercicio, la condición física y la salud.

Escala de esfuerzo percibido de Borg		Equivalencia aproximada en pulsaciones por minuto	Grado de intensidad del esfuerzo (% de la capacidad máxima posible)	Equivalencia de una escala de esfuerzo percibido de 0-10 puntos
6		60-80		0
7	Muy, muy suave	70-90	10	1
8		80-100		
9	Muy suave	90-110	20	2
10		100-120		
11	Bastante suave	110-130	30	3
12		120-140	40	4
13	Algo duro	130-150	50	5
14		140-160	60	6
15	Duro	150-170		
16		160-180	70	7
17	Muy duro	170-190	80	8
18		180-200	90	9
19	Muy, muy duro	190-210	100	10
20		200-220		

Buceta, 1998

“No es una escala perfecta y se debe utilizar acompañada del sentido común y de otros datos pertinentes de tipo clínico, psicológico y fisiológico” G. Borg

- Las embarazadas y el descanso.

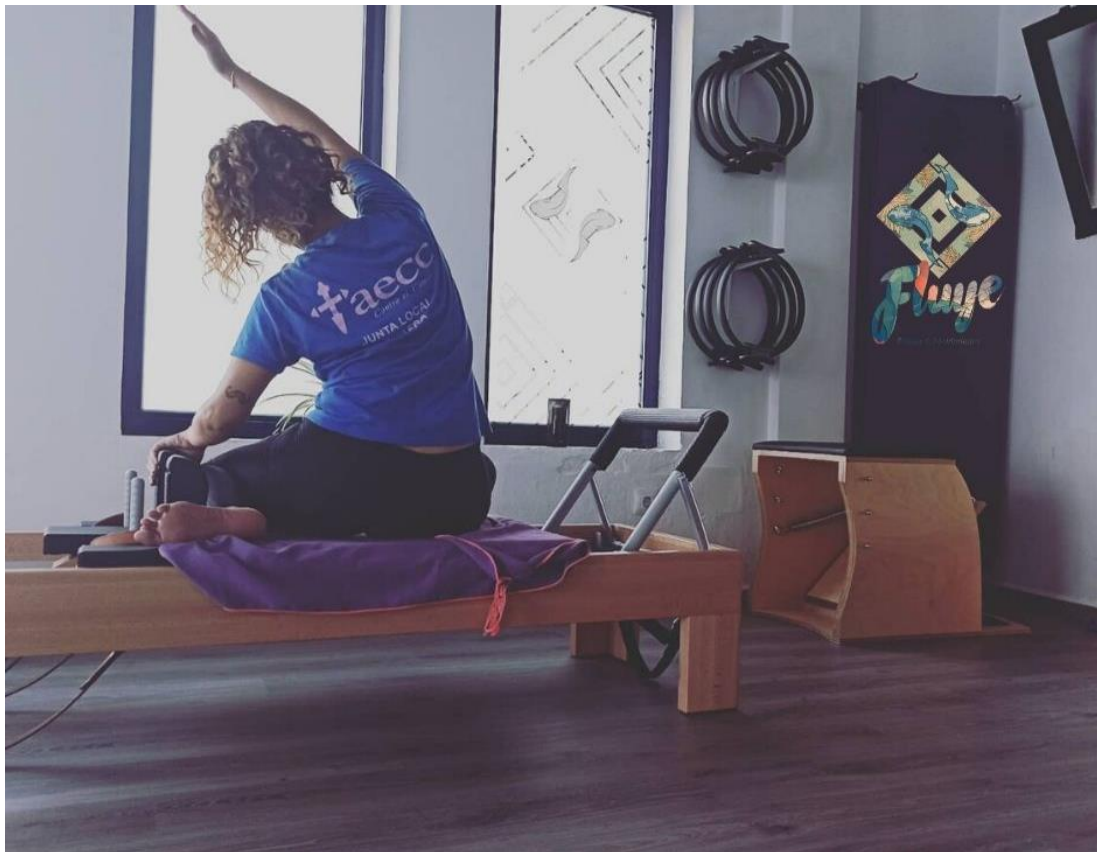
Es importante que duermas lo suficiente, puesto que tu cuerpo está trabajando muy duro para acoger en su interior una nueva vida, de modo que te sentirás más cansada de lo habitual. A medida que vaya creciendo tanto el bebé como tu vientre, te costará encontrar una postura cómoda para dormir. Probablemente, la postura más agradable será acostarte de lado con las piernas flexionadas. Hazlo sobre el costado izquierdo, puesto que el hígado se encuentra en la parte derecha del abdomen, acostarse sobre el lado izquierdo impide que el peso del útero presione ese órgano tan voluminoso. Esta postura también optimiza el flujo sanguíneo hacia la placenta y, por tanto, la cantidad de oxígeno que le llega al bebé. Una buena opción para estar más cómoda es ponerse cojines entre las piernas, detrás de la espalda y debajo del vientre.

- Sustancias a evitar: Alcohol, drogas, nicotina o cafeína y alimentos procesados.

Referencias bibliográficas

El periné femenino y el parto. Blandine Calais (1998).

<https://www.alimmenta.com/dietas/dieta-para-el-embarazo/>



Practicando Mermaid en el Reformer, ejercicio que te ayudará a elongar y estabilizar la columna, soltando las tensiones del cuerpo.



4. Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer en el embarazo.

Tras la **fecundación**, todo el organismo se prepara para el largo proceso durante el cual, alojará al feto y cubrirá sus necesidades metabólicas. De forma fisiológica, el organismo materno experimenta modificaciones anatómicas y funcionales que le permiten, por un parte, crear un espacio en el que el feto se desarrolle adecuadamente y, por otra, prepararse para el delicado momento del parto y para el postparto, ya que tendrá que amamantar a la criatura.

La mujer embarazada debe poner en práctica de forma continua, mecanismos de adaptación que le permitan adecuarse al entorno de la mejor manera posible, teniendo en cuenta que en el transcurso de nueve meses su propio cuerpo es una realidad cambiante día a día.

Cambios circulatorios:

Todas las modificaciones que experimenta el sistema circulatorio tienen como objetivo principal asegurar la **circulación placentaria** para que el feto pueda recibir el oxígeno y los nutrientes que necesita.

La tensión arterial y la frecuencia cardiaca permanecen dentro de los límites de la normalidad, aumentando ligeramente la frecuencia en el último trimestre de gestación.

Los trastornos más frecuentes que podemos encontrar son:

- **Edemas.** Éstos están propiciados por los cambios electrolíticos (sodio y potasio) y por el aumento de la presión venosa en los miembros inferiores, debido a la dificultad del retorno venoso por la compresión que el útero ejerce sobre la vena cava inferior e ilíacas. La aparición de edemas se puede prevenir restringiendo la ingesta de sal y limitando el tiempo que la mujer está en bipedestación.



- **Hipotensión.** Cuando la mujer está en decúbito supino, la fuerza de la gravedad hace que el útero comprima la vena cava, apareciendo el “síndrome de hipotensión en decúbito supino”. Éste provoca palidez, mareo, frialdad e hipotensión que mejora de inmediato al cambiar de posición.
- **Varices.** La dificultad del retorno venoso por la mencionada compresión del útero sobre la cava inferior y las ilíacas, sumada a la acción de la progesterona, puede provocar varices y también hemorroides.

Para prevenir estos efectos, se debe aumentar los ejercicios circulatorios, evitar la bipedestación prolongada, usar medias de compresión, dormir o descansar con los pies elevados y usar calzado cómodo.

Cambios hematológicos:

Las mujeres embarazadas deben tomar más hierro, para evitar la denominada “anemia fisiológica de la gestación” (recordemos que la OMS considera como anemia los valores de hemoglobina de la mujer adulta por debajo de 11´5 gr/dl). En el embarazo hay modificaciones de los principales factores de coagulación provocadas por las hormonas estrógeno y progesterona. Cuando el parto está próximo, aumentan los factores de coagulación para prevenir hemorragias.

Cambios respiratorios:

Como resultado de la expansión del útero, la posición del diafragma durante la postura de pie se eleva 4 cm. El útero en crecimiento va aumentando la presión intra-abdominal y las costillas se horizontalizan (esto es compensado por un incremento de aproximadamente 2 cm en los diámetros anteroposterior y transversal de la caja torácica). Estos cambios son de carácter temprano, debido a la influencia hormonal.

Cambios en el aparato urinario:

La estimulación hormonal del embarazo produce la dilatación tanto de la pelvis renal como de ambos uréteres, probablemente por la progesterona (que comienza su formación hacia la décima semana).



Los trastornos más frecuentes son:

- Emisión abundante de orina.
- Aumento del número de micciones diarias debido a la comprensión del útero contra la vejiga y más frecuente por la noche que durante el día (esto se debe a que durante el descanso nocturno se descomprime la presión sobre la cava provocando un incremento de la función renal).

Cambios metabólicos:

Los procesos metabólicos normales se ven alterados durante el embarazo para adaptarse a las necesidades del feto en desarrollo. El aumento de peso es uno de los cambios más evidentes. En mujeres sanas, en la 1ª mitad de la gestación, la ganancia corresponde al acúmulo de los depósitos grasos y a las modificaciones en el organismo materno y, conforme progresa el embarazo, la ganancia de peso se debe fundamentalmente al crecimiento fetal y menos a las modificaciones del organismo materno.

Cambios en la piel:

En el tercer trimestre suelen aparecer las **estrías**. Éstas persisten durante toda la vida. Los factores que las provocan no están claros, podemos atribuirlos a una distensión de la piel y al efecto de producción de corticoides que suele alterar el tejido elástico. Su color es rojo violeta en las recientes y blanco nacarado en las antiguas. La localización más frecuente de estrías la tenemos en; las nalgas, el abdomen y las mamas.

Existe también un **aumento de la pigmentación de la piel**, sobre todo en ciertas zonas: en la línea alba (desde el borde superior del pubis al ombligo), en la areola mamaria y de los pezones, en las mejillas, frente y nariz. Aumenta la intensidad cuando se toma sol.

Otra alteración es la aparición de las **arañas vasculares**, que son manchas rojas brillantes localizadas en cara, brazos y cuello y, a veces, en la parte superior del tórax. La causa principal es la elevación de estrógenos.



Cambios en el aparato locomotor:

Estas modificaciones producen dolor en las extremidades superiores como consecuencia de una acentuada *lordosis cervical* y *hundimiento del cinturón escapular* (frecuentes en el 3º trimestre). Además, se produce una **hiperlordosis** debido al desplazamiento del centro de gravedad. Con la práctica de los ejercicios de Pilates podemos aliviar estas molestias.

Referencias bibliográficas

Barakat Carballo R, Cordero Rodríguez Y, Rodríguez-Romo G, Stirling J, Zakyntinaki M. Actividad física durante embarazo, su relación con la edad gestacional materna y el peso de nacimiento. (Physical activity during pregnancy, its relationship to gestational age y birth weight). RICYDE. Revista Internacional De Ciencias Del Deporte. 2011; 6 (20): 205-217.



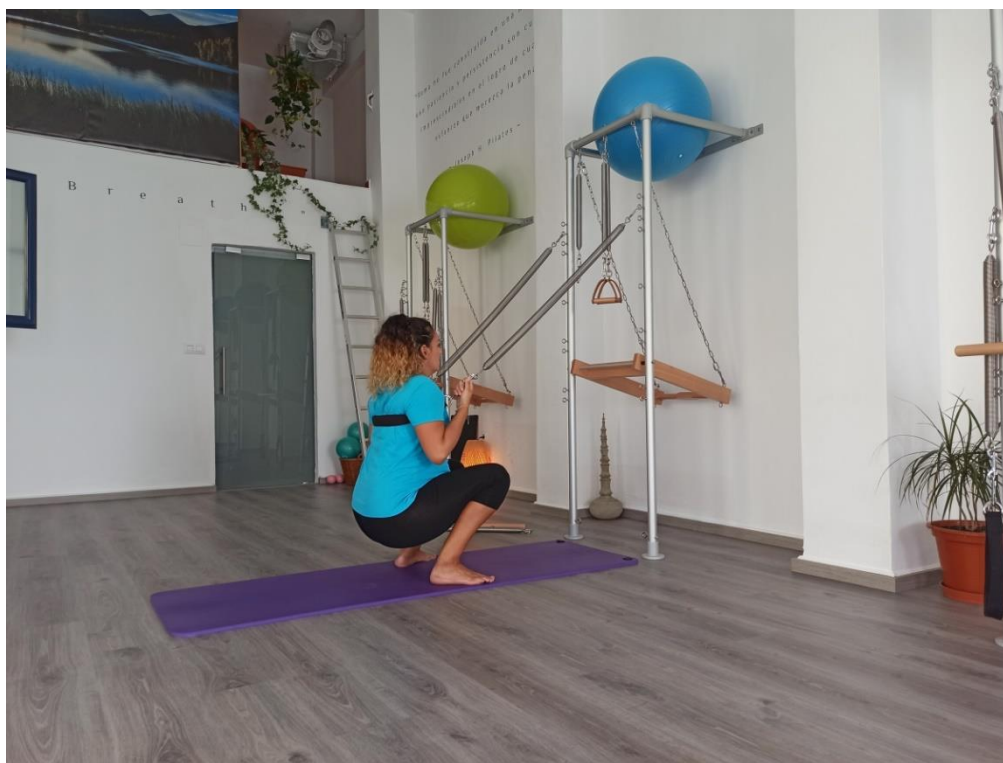
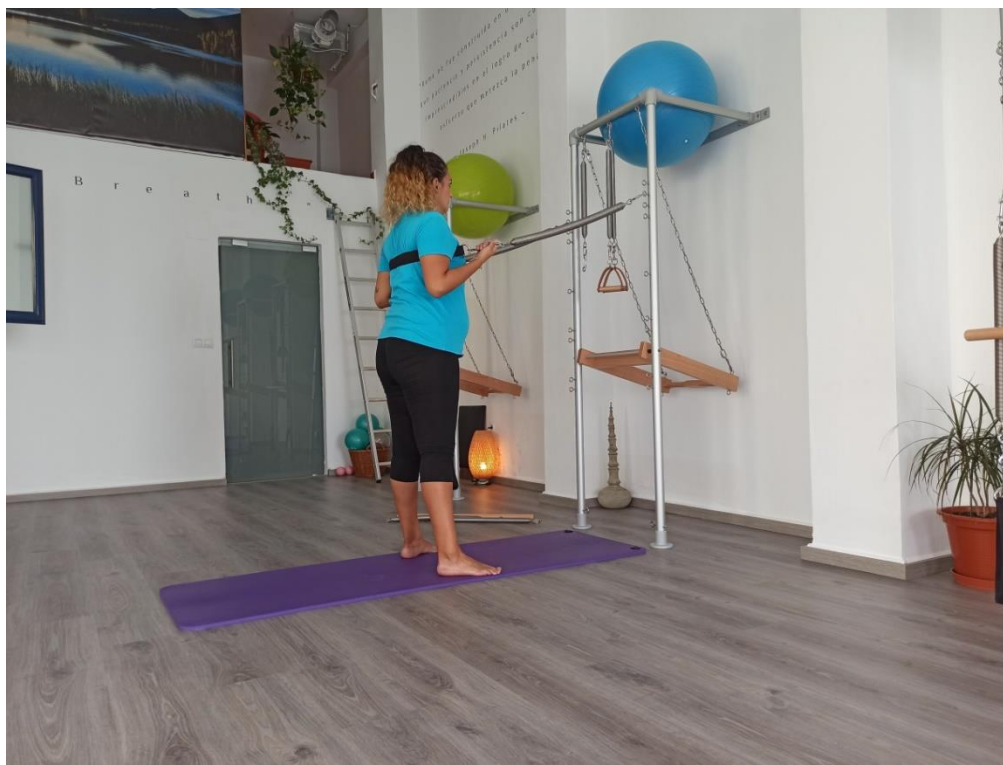
Guía Práctica Pilates & Embarazo 1.0

info@fluyepilates.com / [@fluyepilates](https://www.instagram.com/fluyepilates)

5. ¿Qué haremos en las Sesiones de Pilates?

Todo dependerá del **Trimestre** en el que te encuentres, iremos modificando los ejercicios *mes a mes* para poder adaptarnos a las necesidades de cada momento.







Este trabajo cobra sentido ahora que está en tus manos,

¡Gracias por tu confianza!