

Esferodinamia
ene**e** embarazo



Esferodinamia


Gynea
laboratorios

Esferodinamia

HISTORIA

Desde principios de los años sesenta, se empezaron a utilizar los balones de gran tamaño en ejercicios para la recuperación y rehabilitación de pacientes. En 1963, la fisioterapeuta Mary Quinton empezó a integrar los balones gigantes en sus tratamientos con pacientes infantiles que padecían parálisis cerebral, de tal forma que pudieran desarrollar sus reflejos y la capacidad de mantener el equilibrio. Susan Klein-Vogelbach, de la escuela Suiza de fisioterapia, fue la primera en usar los balones gigantes con adultos con problemas ortopédicos, desarrollando técnicas específicas de tratamiento y presentando su método de ejercicios con balones gigantes en el Congreso Mundial de fisioterapia de 1970 en Ámsterdam.

En los EEUU, los balones gigantes empezaron denominándose “**Swiss-Ball**”, ya que varios fisioterapeutas los vieron utilizar en las clínicas suizas. Pero rápidamente, se introdujeron gracias a dos instructores: Joan Mohr y Pam Mullens, discípulos de Mary Quinton, que los utilizaron en el ámbito pediátrico y neurológico. A partir de los años 80, el campo de acción se fue ampliando pasando del método de estabilización espinal de la alemana Roswitha Brunkow, al programa con balones gigantes de post-parto de Elizabeth Noble; del más sofisticado de la Dra. Ninoska Gómez para refinar la conciencia somática, al primer programa relacionado con los deportes, confeccionado por Paul Callaway para la Asociación Profesional de Golf, combinando los balones gigantes y las gomas tubulares.

DEFINICIÓN

La **Esferodinamia** es un método de trabajo corporal que busca la tonificación muscular, la flexibilidad del cuerpo, la relajación de tensiones y la conciencia corporal con pelotas gigantes, a través del movimiento y la respiración.

INDICACIONES

Con este método se pretende resaltar la importancia del tiempo y el espacio en la conexión de la madre con su hijo durante el embarazo. A través del movimiento se mejora la percepción del volumen corporal, se aumenta el conocimiento de estructuras óseas y de la musculatura del canal del parto. Además, gracias al contacto con el balón esta técnica facilita la ubicación del bebé en la mejor posición para nacer.

BENEFICIOS EN EL EMBARAZO

La práctica regular de ejercicio durante el embarazo favorece su evolución saludable, además de contribuir a mantener el peso, estimular la circulación y fortalecer la musculatura, aumentar la flexibilidad, mejorar la postura, la coordinación, la respiración y la concentración.

Todo ello, viene acompañado de un buen control respiratorio que dará estabilidad y proporcionará a los músculos una buena base para una correcta ejecución de los movimientos.

OBJETIVOS

1. Mejorar las posturas antes y después del embarazo.
2. Aumentar la conciencia corporal.
3. Preparar los músculos perineales para el trabajo del parto.
4. Preparar físicamente el cuerpo para el parto y el posparto.
5. Prevenir problemas como dolores de espalda o en las articulaciones sacroilíacas.
6. Preparar la parte inferior del cuerpo para el aumento de peso del abdomen.
7. Preparar el suelo pélvico para soportar el aumento de peso y para prevenir disfunciones uro-ginecológicas.
8. Estirar y mantener el tono de los músculos que soportan el peso del cuerpo.

PRINCIPIOS BÁSICOS

Respiración: tomar conciencia de la respiración y de los músculos que intervienen ella.

Posición: correcta alineación del cuerpo (pelvis, columna, escápulas) y estabilidad.

Espacio: buscar un lugar amplio y tranquilo.

Elementos: una colchoneta, una pelota gigante, una pelota pequeña y un cojín.

Vestimenta: se recomienda el uso de ropa cómoda, ajustada y sin calzado.

SUELO PÉLVICO

El trabajo del suelo pélvico tiene su importancia durante el embarazo por estar vinculado con el sostén adecuado del útero en la gestación, durante el parto con la fuerza muscular requerida en el momento del nacimiento y finalmente, durante el puerperio con la necesidad de un buen tono abdominal para la reubicación de las vísceras y para reestablecer en cada caso las formas del cuerpo. Además, debido al cambio hormonal estos músculos se ven afectados debilitándose y por ello, es esencial mantener la fuerza y el tono del suelo pélvico con ejercicios específicos de conciencia en primer lugar.

1. Conciencia del suelo pélvico

Los ejercicios del suelo pélvico deberían realizarse diariamente y son una prioridad durante el embarazo. Inicialmente se debe aprender a tomar conciencia de la musculatura a trabajar. Las contracciones de suelo pélvico se pueden realizar en diferentes posiciones con el fin de percibir la calidad del movimiento cuando se está a favor o en contra de la gravedad, cuando hay hipertensión o hipotensión, cuando la pelvis está estable o inestable, etc. En todo caso, las primeras contracciones se realizarán mediante una autopalpación y visualización de la región perineal.

A. Posición inicial: decúbito supino, piernas flexionadas y paralelas y pies apoyados, inspiramos. Movimiento: espirar dejando salir el aire a partir de la contracción de la musculatura perineal. Sentir el hundimiento del abdomen y el cierre de los esfínteres como si se quisiera retener la orina. Relajar la musculatura durante la inspiración y volver a contraer durante la espiración.

B. Contracciones rápidas: contraer y relajar el suelo pélvico con rapidez mientras se respira normalmente. Repetir 10 veces la contracción, descansar unos minutos y repetir la serie tres veces.

C. Mantener las contracciones: empezar manteniendo la contracción 1 ó 2 segundos y poco a poco, ir aumentando el tiempo, sin perder la fuerza durante la contracción.

Como ya se ha dicho anteriormente estos ejercicios se pueden realizar en diferentes posiciones, empezando en el suelo sobre una colchoneta, en cuadrupedia, sentada sobre un cojín o pelota pequeña o en cuclillas en caso de tener un valor funcional del suelo pélvico bueno o muy bueno.

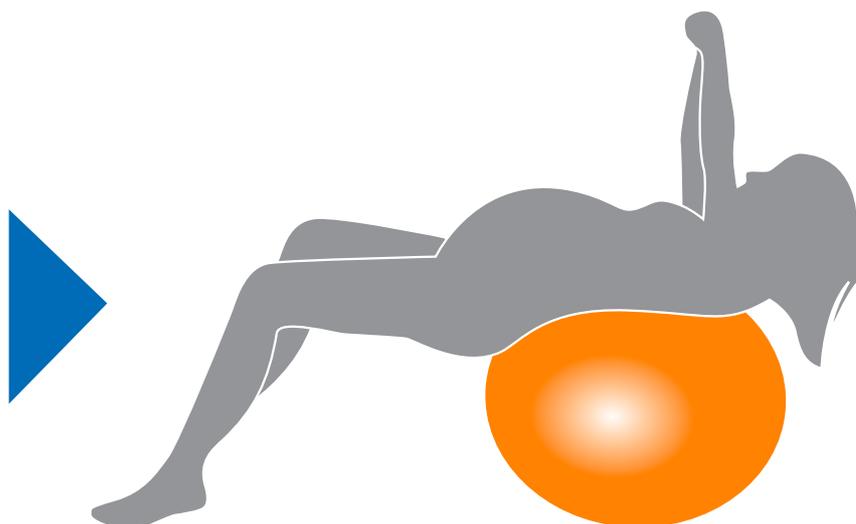
2. Ejercicios con pelota

Una vez logrado el conocimiento del periné y su contracción, se empezarán los ejercicios con el balón. Se puede iniciar recordando los ejercicios de conciencia del suelo pélvico encima de la pelota y seguir con los ejercicios propuestos a continuación.

La respiración acompañará todos los ejercicios. Siempre realizando una inspiración en la posición inicial y una espiración en la ejecución del movimiento.

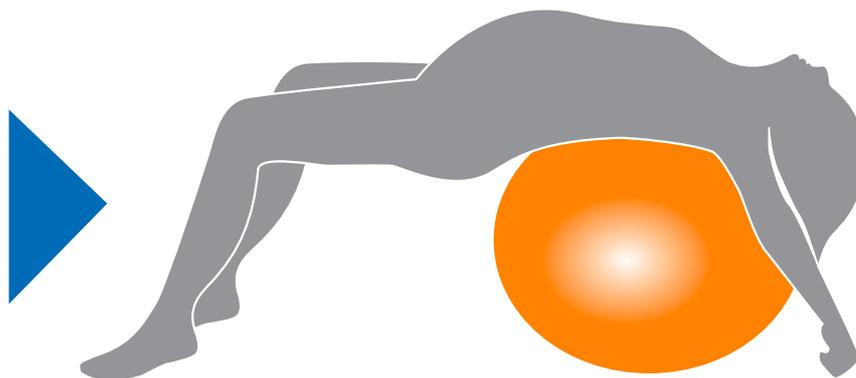
A. Tronco y miembros superiores

Alineación de la columna: con la espalda sobre la pelota, piernas flexionadas y separadas, elevar las extremidades superiores por encima de la cabeza y ejercer una fuerza hacia el techo para flexibilizar la columna, estabilizar el tronco y aumentar el equilibrio.



Rotación de tronco: en la misma posición anterior, girar los brazos hacia un lado como si intentara tocar el suelo con los dedos para trabajar la cintura y la movilidad de las lumbares.

Distensión de la pared abdominal: dejar caer la espalda sobre el balón, piernas separadas y flexionadas buscando el equilibrio. Durante la inspiración dejar caer los brazos hacia atrás y hacia el suelo. Durante la espiración, contraer el suelo pélvico mientras se aproximan los brazos por delante del cuerpo y se eleva ligeramente la cabeza.



B. Pelvis

Anteversión y retroversión pélvica: bascular la pelvis hacia delante (anteversión) y hacia atrás (retroversión) en bipedestación o sentada sobre el balón.

Círculos con región lumbopélvica: sentada sobre el balón, con las piernas separadas, las manos sobre los muslos y la columna alargada, realizar círculos con la pelvis provocando el desplazamiento del balón sobre el suelo. Una variante sería con la zona lumbopélvica fija.

A

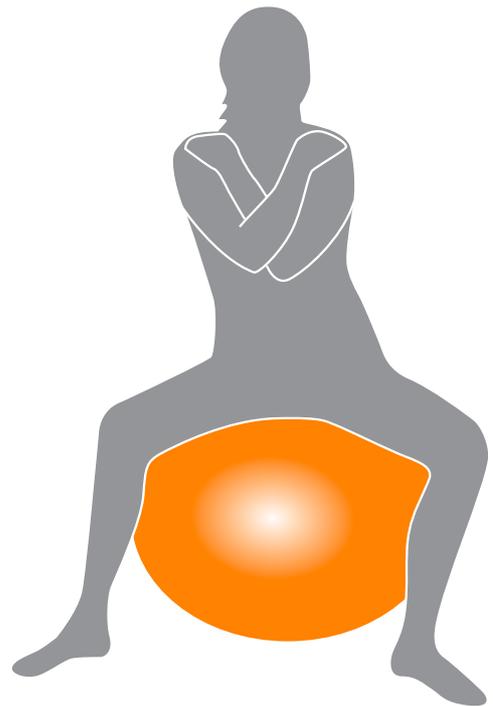


A) Anteversión pélvica

B



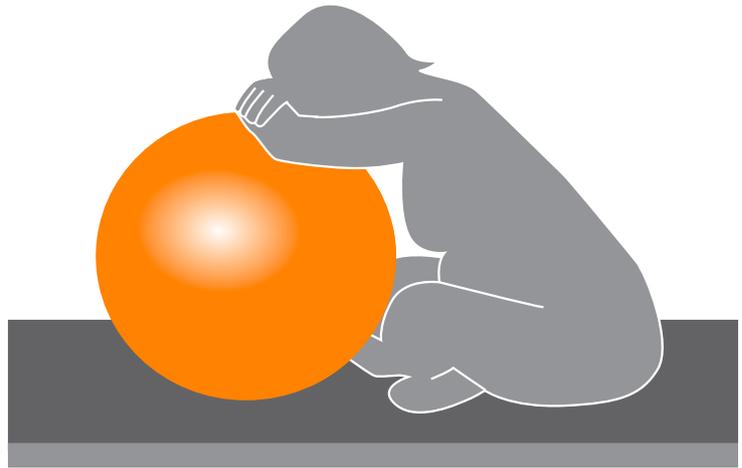
B) Retroversión pélvica



Círculos sobre balón con región lumbopélvica fija

C. Raquis

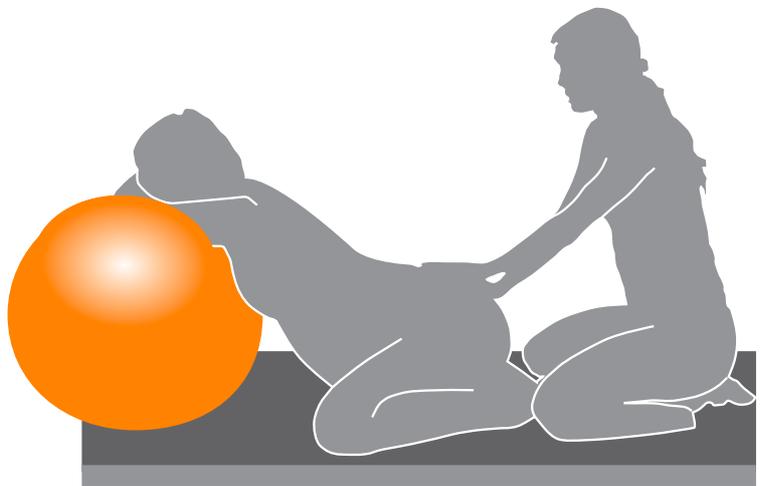
Posición “indio”: pies juntos y rodillas separadas, inclinar el tronco hacia delante, con la columna elongada, hasta apoyarse en la pelota, realizar balanceos hacia los lados sintiendo el desplazamiento del peso sobre los isquiones.



Apoyo sobre balón desde la “posición del indio”

Posición “mahoma”: con las rodillas separadas y los pies juntos, inclinar el tronco hacia delante hasta apoyar los antebrazos en el punto más lejano sobre el balón.

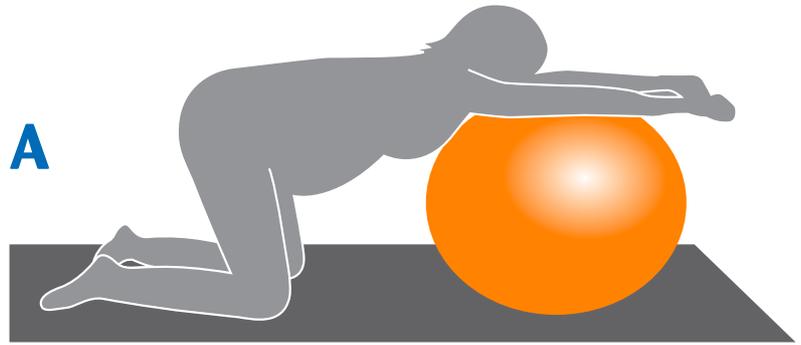
Giro suizo: de rodillas con las nalgas sobre los talones, colocar la pelota lo más lejos posible y balancearla hacia un lado y el otro.



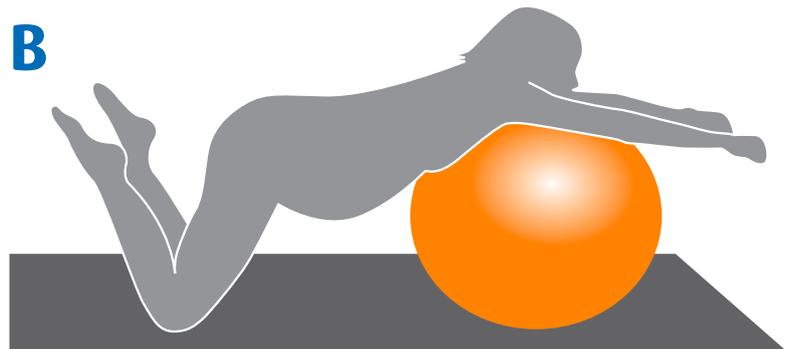
“Posición del mahometano”

D. Desplazamientos

Decúbito prono: de rodillas con los brazos apoyados sobre el balón y la columna alargada, durante la espiración, desplazar el cuerpo hacia delante, haciendo rodar el balón, hasta que el peso del cuerpo caiga sobre éste, mantener la columna estable durante todo el ejercicio.



Ejercicio de desequilibrio sobre balón. A) Posición inicial



Ejercicio de desequilibrio sobre balón. B) Desplazamiento del tronco

Puente de nalgas: tumbada en el suelo, colocar el balón debajo de las piernas, subir el tronco hasta formar una línea recta con los muslos.



Ejercicio del "puente"

Sentadillas en la pared: de espaldas a una pared, apoyar el balón en la zona lumbar y la pared, ir flexionando las rodillas hasta que los muslos estén casi paralelos al suelo.

CONTRAINDICACIONES

Cardiovasculares	Relacionadas con el embarazo	Estilo de vida	Otros
Enfermedad miocárdica aguda	Incompetencia de cuello uterino o abortos habituales	Sedentaria antes del embarazo	Infecciones agudas
Enfermedad reumática	Hemorragias uterinas	Obesidad extrema	
Insuficiencia cardíaca congestiva	Rotura de membranas		
Hipertensión grave	Sospecha de sufrimiento fetal		
Embolia pulmonar	Retraso del crecimiento fetal		
Tromboflebitis	Isoinmunización		
	Riesgo de parto prematuro		
	Placenta previa		

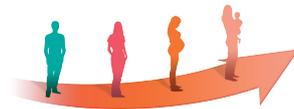
Brukner P, Khan K. Clinical sports medicine. 2.ª ed. Sydney: McGraw Hill; 2001. p. 688

Condiciones médicas con pautas especiales de ejercicio	
Médicas	Relacionadas con el embarazo
Diabetes	Embarazo múltiple
Hipertensión esencial	Tercer trimestre con presentación de nalgas
Enfermedad tiroidea	Excesiva laxitud ligamentosa y movilidad articular
Anemia	

Brukner P, Khan K. Clinical sports medicine. 2.ª ed. Sydney: McGraw Hill; 2001. p. 688

Gestagyn®

La fórmula más completa para cada etapa



Preconcepción él / ella Embarazo Lactancia

Melagyn®

Emenea®