



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE  
CHIMBORAZO**

**Prescripción de la Actividad Física durante el Embarazo**

Tania Cují, Jandry Guamán, Wendy Lagos, Camila Noboa, Jackson Santander,  
Camila Remache, Andrea Zabala

**Universidad Nacional de Chimborazo**

**Facultad de Ciencias de la Educación Humanas y Tecnologías**

**Pedagogía de la Actividad Física y Deporte**

Profilaxis en la Actividad Física y Deporte

Dra. Omarys Chang Calderin

Periodo Académico 2025- 1S

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
2.1. Objetivo General .....	4
2.2. Objetivos Específicos .....	4
3. DESARROLLO .....	5
3.1. Beneficios de la Actividad Física en el Embarazo .....	5
3.2. Recomendaciones para las Prescripción del Ejercicio.....	5
3.3. Contraindicaciones y Precauciones .....	6
3.4. Pautas para una Practica Segura.....	7
3.4.1. Frecuencia, intensidad y duración .....	7
3.4.2. Condiciones seguras de práctica.....	7
3.4.3. Adaptaciones por trimestre.....	8
3.4.4. Supervisión profesional .....	8
4. CONCLUSIONES.....	9
5. ANEXOS	
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	10

## **1. INTRODUCCIÓN**

La actividad física durante el embarazo ha cobrado una relevancia significativa en los últimos años, debido a los múltiples beneficios que ofrece tanto para la salud materna como fetal. Las mujeres embarazadas, a menos que presenten contraindicaciones médicas, son alentadas a participar en programas de ejercicio adaptados a sus condiciones individuales. El ejercicio regular puede reducir riesgos obstétricos como la diabetes gestacional, la preeclampsia y el parto prematuro. Además, contribuye al bienestar emocional, reduce los niveles de ansiedad y favorece una recuperación más rápida en el posparto. En este documento se exploran las recomendaciones actuales basadas en la evidencia científica reciente sobre la prescripción de actividad física durante el embarazo.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo General**

Analizar y compilar la evidencia científica reciente sobre la prescripción de actividad física durante el embarazo, destacando sus beneficios, recomendaciones y consideraciones para una práctica segura y efectiva.

### **2.2. Objetivos Específicos**

1. Identificar los beneficios fisiológicos y psicológicos de la actividad física en mujeres embarazadas.
2. Revisar las recomendaciones actuales sobre tipos, intensidad, frecuencia y duración del ejercicio durante el embarazo.
3. Determinar las contraindicaciones y precauciones asociadas a la práctica de actividad física en gestantes.
4. Proporcionar pautas para la prescripción segura de ejercicios durante el embarazo.

### **3. DESARROLLO**

#### **3.1. Beneficios de la Actividad Física en el Embarazo**

Diversas investigaciones han demostrado que la práctica regular de actividad física durante el embarazo tiene efectos positivos sobre la salud materna y fetal. Entre los principales beneficios se encuentran la mejora del control glucémico, la reducción del riesgo de desarrollar hipertensión gestacional, la optimización del aumento de peso materno y la disminución de la probabilidad de intervención obstétrica durante el parto. Asimismo, la actividad física mejora la salud cardiovascular, la fuerza muscular y la flexibilidad, lo cual facilita el trabajo de parto y el posparto.

Estudios como el de Barakat et al. (2021) muestran que las mujeres físicamente activas tienen una menor duración del trabajo de parto y menos complicaciones. Además, Mottola y Davenport (2019) señalan que el ejercicio mejora los patrones de sueño, la autoestima y los niveles de energía durante el embarazo. Otros beneficios incluyen una menor incidencia de trastornos depresivos, mejor control del dolor lumbar y prevención del estreñimiento (Nascimento et al., 2021; Silveira et al., 2021).

#### **3.2. Recomendaciones para las Prescripción del Ejercicio**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) y la Sociedad Canadiense de Obstetricia y Ginecología (SOGC), entre otros organismos, han emitido recomendaciones actualizadas sobre la actividad física durante el embarazo. Todas coinciden en que las mujeres embarazadas saludables deben realizar al menos 150 minutos de actividad física aeróbica moderada por semana, distribuida en, al menos, tres días.

Estas actividades deben ser seguras, adaptadas a las necesidades individuales y ajustadas al trimestre del embarazo. También se recomienda combinar ejercicios aeróbicos con fortalecimiento muscular y estiramientos. La OMS (2022) enfatiza la importancia de reducir el tiempo sedentario, señalando que cualquier actividad física es mejor que ninguna.

El ACOG (2020) indica que la evaluación médica previa es fundamental para descartar contraindicaciones absolutas y relativas, y que la supervisión de un profesional capacitado mejora la seguridad y eficacia del programa de ejercicio.

### **3.3. Contraindicaciones y Precauciones**

Los ejercicios más recomendados durante el embarazo son aquellos de bajo impacto, seguros y fáciles de adaptar. Entre los más frecuentes se encuentran caminar, nadar, bicicleta estacionaria, yoga prenatal, pilates y el uso de pelotas de estabilidad. Estas actividades mejoran la condición cardiovascular y la flexibilidad sin poner en riesgo al feto ni a la madre.

También se recomienda realizar ejercicios de Kegel para fortalecer el suelo pélvico, lo que puede prevenir la incontinencia urinaria y facilitar el parto. El uso de pelotas de estabilidad permite trabajar la postura, aliviar el dolor lumbar y preparar el cuerpo para el trabajo de parto (Gaston & Cramp, 2021).

Sin embargo, existen contraindicaciones absolutas, como la placenta previa, ruptura prematura de membranas, embarazo múltiple con riesgo de parto prematuro, hipertensión gestacional grave, enfermedades cardíacas significativas y hemorragia persistente. También existen contraindicaciones relativas, como anemia grave, obesidad mórbida o sedentarismo extremo, que deben ser evaluadas por un médico (Artal & O'Toole, 2020).

Práctica Segura

### **3.4. Pautas para una Práctica Segura**

La práctica de actividad física durante el embarazo debe regirse por principios de seguridad, individualización y supervisión profesional. Diversas guías clínicas recomiendan que toda embarazada que desee iniciar o mantener una rutina de ejercicio debe ser evaluada previamente por un profesional de la salud para identificar posibles contraindicaciones (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2020; WHO, 2022).

#### **3.4.1. Frecuencia, intensidad y duración**

Se sugiere realizar ejercicio entre 3 y 5 días por semana, con una intensidad moderada, evaluada por la escala del esfuerzo percibido (12–14) o la prueba del habla (poder conversar sin dificultad durante el ejercicio) (Mottola & Davenport, 2019). La duración debe oscilar entre 30 a 60 minutos por sesión, e incluir calentamiento, parte principal y enfriamiento (Nascimento et al., 2022).

#### **3.4.2. Condiciones seguras de práctica**

Las recomendaciones actuales insisten en:

- Evitar el ejercicio en posición supina (boca arriba) a partir del segundo trimestre por el riesgo de compresión de la vena cava (Artal & O’Toole, 2020).
- Mantenerse bien hidratada, usar ropa cómoda y transpirable y realizar ejercicio en ambientes frescos y ventilados.
- Incluir estiramientos suaves y respiración controlada en la fase final de la sesión (Gaston & Cramp, 2021).

Señales de alarma

El ejercicio debe suspenderse y requerir atención médica si se presentan los siguientes síntomas (ACOG, 2020):

- Sangrado vaginal o pérdida de líquido amniótico.
- Dolor abdominal, pélvico o lumbar persistente.
- Disnea antes del esfuerzo, mareos o síncope.
- Contracciones uterinas regulares o disminución de los movimientos fetales.

#### **3.4.3. Adaptaciones por trimestre**

- En el primer trimestre, se recomienda favorecer la adaptación al ejercicio, cuidando la intensidad por posibles náuseas y fatiga.
- En el segundo trimestre, se busca consolidar la rutina, evitando posiciones prolongadas o incómodas.
- En el tercer trimestre, se priorizan ejercicios de movilidad, equilibrio y relajación (Mottola & Davenport, 2019; Salvesen & Mørkved, 2022).

#### **3.4.4. Supervisión profesional**

La participación en programas dirigidos por profesionales capacitados en ejercicio prenatal (fisioterapeutas, matronas, licenciados en educación física) aumenta la adherencia y garantiza seguridad (Russo et al., 2020). La educación prenatal y el acompañamiento son clave para empoderar a las gestantes y promover un estilo de vida activo.

#### 4. CONCLUSIONES

La prescripción de ejercicio físico durante el embarazo es una estrategia efectiva, segura y respaldada por evidencia científica. Su implementación requiere la valoración médica previa, individualización según trimestre y condición física, y un seguimiento adecuado. Las instituciones sanitarias deben fomentar entornos favorables para que las gestantes puedan realizar actividad física sin riesgos. Educar, acompañar y facilitar el acceso al ejercicio prenatal es una inversión en salud pública que impacta positivamente en la vida de la madre y del hijo.

#### ANEXOS



## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*, 135(4), e178-e188.

Artal, R., & O'Toole, M. (2020). Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *British Journal of Sports Medicine*, 54(10), 579-585.

Barakat, R., Pelaez, M., Montejo, R., Coterón, J., & Ruiz, J. R. (2021). Exercise during pregnancy is associated with a shorter duration of labor. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(3), 446-452.

Davenport, M. H., et al. (2019). Prenatal exercise for the prevention of gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53(2), 136-142.

Gaston, A., & Cramp, A. (2021). Exercise during pregnancy: A narrative review. *Canadian Family Physician*, 67(8), 579-586.

Mills, A., & Davies, G. A. (2023). Exercise in pregnancy. *Obstetric Medicine*, 16(1), 3-9.

Mottola, M. F., & Davenport, M. H. (2019). Exercise prescription for pregnant women. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 46(3), 441-455.

Nascimento, F. A., et al. (2022). Impact of prenatal physical activity on pregnancy outcomes: a review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 157(1), 42-51.

Nascimento, S. L., Surita, F. G., & Cecatti, J. G. (2021). Physical exercise during pregnancy: a systematic review. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 33(6), 378–384.

Perales, M., et al. (2022). Exercise during pregnancy. A narrative review asking: what do we know? *British Journal of Sports Medicine*, 56(8), 447-455.

Russo, L. M., Nobles, C., Ertel, K. A., Chasan-Taber, L., & Whitcomb, B. W. (2020). Physical activity interventions in pregnancy and risk of gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Obstetrics & Gynecology*, 135(3), 556-570.

Salvesen, K. Å., & Mørkved, S. (2022). Exercise in pregnancy. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 142.

Silveira, M. P., et al. (2021). Adherence to physical activity during pregnancy: a longitudinal cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 45.

WHO. (2022). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization.

Currie, L. M., et al. (2020). Physical activity levels and counseling practices of obstetric providers. *Journal of Women's Health*, 29(4), 531-538.