



GUÍA GRATUITA

Protocolo abdomen posparto

Por dónde empezar y qué ejercicios hacer

Para recuperar fuerza, control y función

Diástasis abdominal

Suelo pélvico

Cesárea

6 fases progresivas

Vuelta al entrenamiento

QUÉ VAS A ENCONTRAR AQUÍ

Una progresión completa, de la respiración a la fuerza con carga, con la dosis de cada ejercicio, qué vigilar en cada uno y un semáforo para saber cuándo puedes avanzar, cuándo adaptar y cuándo parar.

LA PROGRESIÓN, DE UN VISTAZO

01
RESPIRACIÓN

02
CONTROL

03
MOVIMIENTO

04
ESTABILIDAD

05
FUERZA

06
IMPACTO

Este documento es material educativo y no sustituye una valoración individual. Si tienes síntomas de suelo pélvico, dolor, sangrado o dudas sobre tu cicatriz, consúltalo antes de empezar.

1 Empecemos por aquí

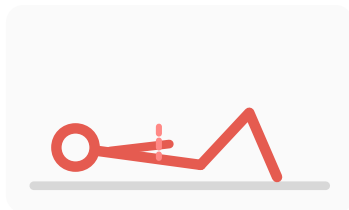
Después del embarazo es normal sentir que el abdomen no responde igual. Puede verse más abombado, sentirse débil, o costarte controlar la zona al levantarte de la cama, coger al bebé o volver a entrenar.

Recuperar el abdomen no consiste en hacer cientos de abdominales ni en obsesionarse con cerrar centímetros. Durante el embarazo la pared abdominal se adapta al crecimiento del útero y la línea alba, que es el tejido que une los dos rectos abdominales, se elonga. Después del parto el objetivo no debería ser solo que los rectos vuelvan a estar lo más juntos posible, sino recuperar un abdomen capaz de generar tensión, gestionar presión y transmitir fuerza correctamente.

Por eso, antes de pensar en qué ejercicio quema más o cuál marca más el abdomen, toca reconstruir la base.

2 Antes de empezar: observa cómo responde tu abdomen

No hace falta que tengas una diástasis diagnosticada para usar este protocolo. Lo que quiero que observes es cómo se comporta tu abdomen cuando haces un esfuerzo.



AUTOOBSERVACIÓN

Túmbate boca arriba con las rodillas flexionadas y haz una pequeña elevación de cabeza y hombros mientras sueltas el aire. Fíjate en la línea central de tu abdomen y responde con calma a estas preguntas.

SEÑALES DE QUE EL TEJIDO RESPONDE

- ✓ El tejido ofrece cierta resistencia.
- ✓ Puedes hacer fuerza sin que el abdomen salga hacia fuera.
- ✓ Puedes seguir respirando mientras lo haces.

SEÑALES PARA IR MÁS DESPACIO

- ✗ Aparece una cresta o una montañita en el centro.
- ✗ El tejido se hunde muchísimo.
- ✗ Necesitas aguantar la respiración para hacer fuerza.
- ✗ Notas escapes, presión vaginal, dolor o molestias.

CÓMO LO VEO YO

Más que contar cuántos dedos caben entre los rectos, lo que aporta información es observar qué hace el tejido cuando recibe carga. Dos mujeres pueden tener una distancia parecida y una respuesta funcional completamente distinta.

3 La progresión que utilizaría

No necesitas quedarte meses haciendo solo respiraciones. Pero tampoco tiene mucho sentido saltar directamente a planchas, crunches o ejercicios exigentes si todavía no puedes controlar la presión.

01
RESPIRACIÓN

02
CONTROL

03
MOVIMIENTO

04
ESTABILIDAD

05
FUERZA

06
IMPACTO

No tienes que pasar semanas enteras en cada fase. El ritmo depende de bastantes cosas:

- Cuánto tiempo hace que diste a luz.
- El tipo de parto.
- Si hay cicatriz de cesárea o de episiotomía.
- Los síntomas de suelo pélvico.
- Tu experiencia previa entrenando.
- La presencia o no de diástasis.
- Cómo responde tu abdomen al esfuerzo.

LA IDEA QUE SOSTIENE TODO EL PROTOCOLO

Las semanas posparto sirven como orientación, pero manda tu situación clínica y funcional, no solo el calendario.

4 Las seis fases, paso a paso

FASE 1

Respiración 360°



MANOS EN LAS COSTILLAS

PARA QUÉ

Para volver a coordinar el diafragma, el abdomen y el suelo pélvico. Los tres trabajan juntos y son los que deciden cómo se reparte la presión dentro de tu abdomen cada vez que haces un esfuerzo.

CÓMO HACERLO

Túmbate boca arriba con las rodillas flexionadas y coloca las manos sobre las costillas inferiores. Inspira por la nariz llevando el aire hacia las costillas, los laterales y la espalda. Después suelta el aire lentamente por la boca y nota cómo las costillas descienden. No intentes meter la barriga con fuerza.

DOSIS ORIENTATIVA

8 a 10 respiraciones lentas

QUÉ VIGILAR

- ✗ Levantar los hombros al inspirar.
- ✗ Coger tantísimo aire que todo el abdomen se proyecte hacia arriba.
- ✗ Aguantar la respiración.

FASE 2
Activación del transverso


CREMALLERA DE ABAJO HACIA ARRIBA

PARA QUÉ

El transversal abdominal es la capa más profunda del abdomen y tiene un papel importante en el control de la pared abdominal. La idea no es vivir todo el día metiendo tripa, sino aprender a activarlo cuando lo necesitas.

CÓMO HACERLO

Mantén la posición anterior. Suelta el aire y, al final de la espiración, imagina que cierras suavemente una cremallera desde la parte baja del abdomen hacia arriba. No hace falta apretar al máximo: es una contracción suave y controlada. Sostenla unos segundos sin dejar de respirar.

DOSIS ORIENTATIVA

8 a 10 repeticiones de 5 segundos

QUÉ VIGILAR

- ✗ Meter barriga con fuerza.
- ✗ Apretar los glúteos.
- ✗ Cerrar las costillas de forma exagerada.
- ✗ Contener la respiración.
- ✗ Que el abdomen se abombe.

FASE 3
Puente de glúteo


ELEVACIÓN DE PELVIS

PARA QUÉ

Aquí el abdomen empieza a participar dentro de un ejercicio global. Permite trabajar la cadena posterior y el control abdominal con una demanda todavía baja, así que encaja bien en fases iniciales.

CÓMO HACERLO

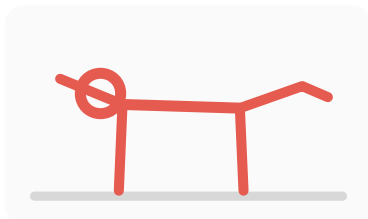
Tumbate boca arriba, con los pies apoyados y las rodillas flexionadas. Inspira. Suelta el aire. Activa suavemente el abdomen. Eleva la pelvis. Y baja lentamente.

DOSIS ORIENTATIVA

2 a 3 series de 10 a 12 repeticiones

QUÉ VIGILAR

- ✗ Arquear en exceso la zona lumbar arriba.
- ✗ Aguantar la respiración.
- ✗ Que el abdomen se proyecte hacia delante.

FASE 4
Bird dog


BRAZO Y PIERNA CONTRARIOS

PARA QUÉ

Aquí empieza un trabajo bastante más funcional del core. Tu abdomen tiene que sostener el tronco estable mientras los brazos y las piernas se mueven, que es justo lo que ocurre cuando coges al bebé, cargas la compra o vuelves al gimnasio.

CÓMO HACERLO

Colócate en cuadrupedia, con las manos debajo de los hombros y las rodillas debajo de las caderas. Suelta el aire y extiende lentamente el brazo derecho junto con la pierna izquierda. Vuelve al centro y cambia de lado.

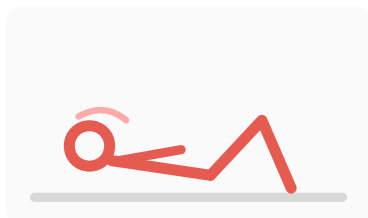
DOSIS ORIENTATIVA

2 a 3 series de 6 a 8 repeticiones por lado

QUÉ VIGILAR

- ✗ Girar la pelvis.
- ✗ Arquear la espalda.
- ✗ Que el abdomen caiga hacia el suelo.
- ✗ Intentar llegar más lejos perdiendo el control.

Antes de avanzar prefiero un recorrido más pequeño y bien controlado que una extensión enorme hecha compensando.

FASE 5
Curl-up


ELEVACIÓN DE CABEZA Y HOMBROS

PARA QUÉ

Aquí aparece uno de los grandes mitos del posparto: «¿puedo volver a hacer abdominales?». Sí. Un crunch o un curl-up no queda prohibido para siempre por haber tenido un bebé o una diástasis. Lo que importa es cuándo lo introduces y cómo responde tu abdomen cuando lo haces.

CÓMO HACERLO

Boca arriba, con las rodillas flexionadas. Suelta el aire, activa suavemente el transverso y, manteniendo esa activación, eleva unos centímetros la cabeza y los hombros. Baja de forma controlada.

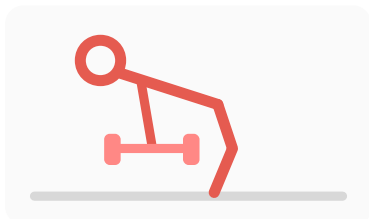
DOSIS ORIENTATIVA

2 series de 8 a 10 repeticiones

CUÁNDO NO LO METERÍA TODAVÍA

- ✗ Si aparece una cresta marcada en la línea media.
- ✗ Si el abdomen se proyecta hacia fuera.
- ✗ Si notas sensación de presión vaginal.
- ✗ Si aparecen escapes.
- ✗ Si hay dolor.

En ese caso volvería al escalón anterior y seguiría construyendo capacidad. La evidencia disponible apunta a que los curl-ups no tienen por qué empeorar la distancia entre los rectos ni los síntomas cuando forman parte de una progresión adecuada.

FASE 6
Fuerza de verdad


BISAGRA DE CADERA CON CARGA

PARA QUÉ

Esta parte me parece importantísima, y es la que más se suele saltar. Recuperar el abdomen posparto no termina haciendo ejercicios en el suelo: queremos volver a las sentadillas, el peso muerto, los remos, las zancadas, los press, el trabajo unilateral, cargar peso, correr y saltar. Tu core tiene que aprender a gestionar presión cuando la vida y el entrenamiento se lo piden de verdad.

CUÁNDO

A partir de los 3 a 6 meses aproximadamente, siempre según los síntomas y la recuperación de cada una, el trabajo puede orientarse de forma progresiva hacia fuerza, estabilidad en distintos planos, ejercicios unilaterales y cargas crecientes.

QUÉ VIGILAR

La vuelta al impacto necesita su propia progresión y un suelo pélvico competente. No es el punto de partida, es el destino.

5 ¿Y los hipopresivos?

Pueden ser una herramienta más. No son obligatorios y tampoco son mágicos.

Se pueden usar como complemento después de la cuarentena, una vez que exista autorización médica y un buen dominio respiratorio. Lo que no hacen es sustituir al entrenamiento de fuerza, y tampoco deberían convertirse en lo único que haces durante meses.

CUÁNDO NO ESTÁN INDICADOS

Durante el embarazo. Y hay que evitarlos en determinadas condiciones cardiovasculares y en hipertensión, así que conviene consultarlo antes si es tu caso.

6 Si has tenido cesárea

Haber tenido una cesárea no significa que no puedas trabajar el abdomen. Significa que has pasado por una cirugía abdominal y que la progresión merece algo más de paciencia.

- Valorar la movilidad y la sensibilidad de la cicatriz.
- Trabajarla una vez cerrada y cuando esté indicado.
- Evitar incorporarte constantemente de frente durante las primeras fases.
- Recuperar igualmente el abdomen y el suelo pélvico.
- Progresar de forma gradual hacia las cargas y el impacto.

UN DETALLE QUE SE PASA POR ALTO

Que la cicatriz esté cerrada por fuera no significa que todos los tejidos internos hayan terminado de recuperarse.

7 Semáforo para saber si puedes progresar

Este es el criterio que puedes aplicar durante cualquier ejercicio, sea de los de esta guía o de tu rutina habitual.

● VERDE · SIGUE O SUBE DIFICULTAD

- Respiras durante el ejercicio.
- No aparece un abombamiento significativo.
- No tienes dolor.
- No tienes escapes.
- No notas peso vaginal.
- Mantienes buen control del movimiento.

● NARANJA · ADAPTA EL EJERCICIO

- Empiezas bien pero pierdes el control al fatigarte.
- Aparece ligeramente una cresta.
- Necesitas hacer apnea para completar la repetición.
- La técnica se deteriora.

Qué probar, en este orden: reducir carga, reducir recorrido, reducir repeticiones y, si sigue igual, elegir una variante más sencilla.

● ROJO · PARA Y BUSCA VALORACIÓN

- Dolor pélvico o lumbar persistente.
- Escapes de orina.
- Sensación de peso o presión vaginal.
- Dolor en la cicatriz.
- Sangrado que reaparece.
- Abombamiento importante y persistente.
- Un bulto localizado al toser o al hacer fuerza.

Un bulto delimitado, sobre todo alrededor del ombligo, necesita valoración médica para descartar una hernia.

8 Una rutina muy sencilla para empezar

Si ya tienes alta médica y no presentas síntomas que requieran valoración, puedes usar esta combinación como ejemplo de inicio. Es un punto de partida, no una prescripción individual.

#	EJERCICIO	DOSIS
1	Respiración 360°	8 respiraciones
2	Activación del transverso	8 × 5 segundos
3	Puente de glúteo	2 × 10-12
4	Bird dog	2 × 6-8 por lado
5	Curl-up con activación previa (<i>cuando controles bien lo anterior</i>)	2 × 8-10

FRECUENCIA

2 o 3 veces por semana. El objetivo no es acabar agotada: es que cada repetición tenga control.

9 Lo que no haría

- × Prohibirte los abdominales durante meses.
- × Medir la diástasis cada semana.
- × Hacer únicamente hipopresivos.
- × Evitar levantar peso eternamente.
- × Mantener el transverso contraído durante todo el día.
- × Elegir ejercicios solo porque llevan la etiqueta de posparto.

Y SOBRE TODO

No avanzaría por semanas. Avanzaría por capacidad.

10 ¿Cuándo deberías valorarte?

Una autoexploración puede orientarte, pero no sustituye una valoración. Merece la pena consultarlo especialmente si tienes:

- Una diástasis que te preocupa.
- Escapes.
- Sensación de peso.
- Dolor.
- Una cicatriz de cesárea molesta o adherida.
- Un abdomen que sigue abombándose mucho.
- Inseguridad para volver a entrenar.

- Dudas sobre qué nivel te corresponde.

Una valoración completa no debería mirar solo cuántos dedos tienes, sino también la tensión de la línea alba, el comportamiento del abdomen, el suelo pélvico, la cicatriz y cómo gestionas la presión durante el movimiento.

II Para terminar

Tu abdomen no necesita que lo castigues. Necesita volver a aprender a gestionar carga. Empieza por controlar, después muévete, después estabiliza, después carga, y finalmente vuelve a hacer todo aquello que quieras hacer.

Respirar, controlar, moverte, fortalecer, volver. — Helen

Este protocolo es una orientación general. Tu embarazo, tu parto, tus cicatrices, tus síntomas y tu experiencia deportiva hacen que tu recuperación no tenga por qué parecerse a la de ninguna otra mujer.

SIGUIENTE PASO

¿No sabes en qué fase estás tú?

Si has llegado hasta aquí y sigues dándole vueltas a si ya puedes hacer estos ejercicios, si estás preparada para volver a entrenar o por qué tu abdomen sigue reaccionando así, no hace falta que sigas probando ejercicios al azar.

Respóndeme al mensaje por el que te he enviado esta guía y cuéntame en qué punto estás. Te leo.

Sobre esta guía

El contenido se apoya en criterios de ejercicio terapéutico posparto y de suelo pélvico, y en la evidencia disponible sobre diástasis abdominal y progresión de carga. Las ideas que sostienen el protocolo son estas:

- La distancia entre rectos no describe por sí sola la función del abdomen: importa la tensión y el comportamiento de la línea alba bajo carga.
- El diafragma y el suelo pélvico trabajan coordinados y condicionan cómo se gestiona la presión intraabdominal.
- Los curl-ups no empeoran necesariamente la distancia entre rectos ni los síntomas cuando forman parte de una progresión adecuada.
- La progresión hacia fuerza, cargas crecientes e impacto es parte del proceso de recuperación, no un extra opcional.
- Los hipopresivos son un complemento, con contraindicaciones concretas, y no sustituyen al entrenamiento de fuerza.

Esta guía la firma Helen Martínez, entrenadora certificada y fisioterapeuta Col. 12187, especializada en suelo pélvico. Es un documento educativo y de acompañamiento profesional, y no sustituye una valoración individual. Ante dolor, sangrado o empeoramiento de los síntomas, consulta también con tu médico.