



MOVIMIENTO CON AMOR:

GUÍA ESENCIAL DE EJERCICIOS PARA UN EMBARAZO SALUDABLE

COLECTIVO DE AUTORES





MOVIMIENTO CON AMOR: GUÍA ESENCIAL DE EJERCICIOS PARA UN EMBARAZO SALUDABLE

© Mabel Romina Baquerizo Borbor
© Gloria Paulina Del Pezo Pereira
© Allison Alicia Del Pezo Del Pezo
© Joselyn Alexandra Ricardo Rodríguez
© Elizeth Mayrene Flores Hinostroza

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO SAS.
91 pág. / Formato A5
Cuenca - Ecuador

Primera Edición Digital
Publicado el 14 de Julio de 2026

ISBN: 978-9907-822-33-5
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21445760>

Movimiento con amor: Guía esencial de ejercicios para un embarazo saludable

Autores:

- © Mabel Romina Baquerizo Borbor
- © Gloria Paulina Del Pezo Pereira
- © Allison Alicia Del Pezo Del Pezo
- © Joselyn Alexandra Ricardo Rodríguez
- © Elizeth Mayrene Flores Hinostroza

Revisores:

Mgtr. Claudia Amparo Velásquez Calderón
Mgtr. Carlos Mauricio Silva Encalad

Se prohíbe la reproducción, distribución o comunicación pública, total o parcial, de la presente obra sin autorización expresa, salvo reproducción literal con el debido reconocimiento de los derechos intelectuales de los autores y de la editorial.

Esta obra está bajo una licencia internacional. Creative Commons Atribución-No Comercial Sin Derivadas 4.0.





Primera edición julio de 2026 - Publicación digital

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO S.A.S.
Correo: editorial@cesfro.com
Cuenca-Ecuador

Licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	VI
PRÓLOGO	VIII
INTRODUCCIÓN	9
 CAPÍTULO I: CAMBIOS EN EL CUERPO Y BASES DEL EJERCICIO	10
Transformaciones físicas en el embarazo	11
Cambios emocionales y hormonales	12
Importancia de mantenerse activa desde el inicio	14
Recomendaciones médicas antes de empezar	14
Escuchar y respetar las señales del cuerpo	15
Condiciones individuales que han de considerarse	16
 CAPÍTULO II: BENEFICIOS Y SEGURIDAD DEL EJERCICIO EN EL EMBA- RAZO	18
Beneficios físicos para la madre	19
Beneficios para el desarrollo del bebé	20
Mejora del estado de ánimo y energía	20
Prevención de molestias comunes	23
Señales de alerta en la actividad física	24
Precauciones y medidas de seguridad	24
 CAPÍTULO III: EJERCICIOS RECOMENDADOS EN ESTA ETAPA	26
Ejercicios apropiados en el primer semestre	27
Ejercicios adecuados en el segundo trimestre	28
Ejercicios apropiados en el tercer trimestre	29
Actividades seguras: caminatas, estiramientos y yoga	29
Ejercicios de respiración y relajación	30
Ejercicios no recomendados y por qué evitarlos	32
 CAPÍTULO IV: RUTINAS PRÁCTICAS Y RECUPERACIÓN POSPARTO ..	34
Rutinas sencillas para el día a día	35
Ejercicios para aliviar molestias frecuentes	36
Preparación física para el parto	38
Importancia del descanso activo	38

Reincorporación progresiva después del parto	39
Cuidados en la recuperación física posparto	40
CAPÍTULO V: ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO EN EL EMBARAZO	42
Importancia de una buena nutrición	43
Alimentos que aportan energía	44
Hidratación antes, en medio y después del ejercicio	46
Qué evitar antes de ejercitarse	46
Alimentación para prevenir mareos y fatiga en la actividad física ..	47
Organización de comidas y meriendas en la rutina diaria	48
CAPÍTULO VI: EJERCICIO Y BIENESTAR EMOCIONAL	50
Cambios emocionales en el embarazo	51
Ejercicio para reducir estrés y ansiedad	52
Conexión mente-cuerpo	52
Técnicas de relajación	55
Sueño, descanso y equilibrio emocional	56
CAPÍTULO VII: EJERCICIO EN SITUACIONES ESPECIALES	58
Embarazo de alto riesgo	59
Ejercicio con molestias comunes, dolor de espalda y cansancio ..	60
Adaptación según la edad o condición física	60
Importancia del acompañamiento profesional	61
Ejercicio en embarazo múltiple o con antecedentes obstétricos ..	62
Señales para pausar, suspender y modificar la actividad física	63
CAPÍTULO VIII: EJERCICIO COMO ESTILO DE VIDA FAMILIAR	64
Integrar la actividad física en la rutina diaria	65
Ejercicios en familias	66
Motivación y perseverancia	68
Ejemplo para el bebé	69
Continuidad del movimiento después del embarazo	69
Construcción de hábitos saludables en el hogar	70
CONCLUSIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
COLECTIVO DE AUTORES	90

PRÓLOGO

El embarazo es una etapa que llega con ilusión, preguntas y temores, sobre todo en quienes viven por primera vez la experiencia de ser madres. No siempre basta con escuchar consejos generales, porque cada mujer merece comprender qué ocurre en su cuerpo, cómo cuidarse y en qué momento buscar orientación profesional. Este libro nace de la preocupación de orientar a madres y familias con una voz clara, humana y respetuosa. Su punto de partida recuerda algo esencial, el cuidado del niño no empieza al nacer, sino desde la concepción y durante toda la gestación.

Movimiento con amor, nació del cariño y el trabajo de estudiantes que buscamos entender cómo hacer que el embarazo sea una etapa más saludable, feliz y menos complicada. Nos basamos en estudios serios y en el apoyo de nuestros profesores, pero sobre todo nos pusimos en tu lugar para explicarte las cosas de forma fácil, como si estuviéramos conversando. Aquí no encontrarás una lista interminable de tareas o reglas estrictas; al contrario, queremos darte ideas sobre cómo moverte, comer y descansar bien, respetando tu ritmo. Nuestro mayor deseo es acompañarte con información útil, para que tú y tu familia se sientan tranquilas, resuelvan sus dudas y disfruten de esta etapa tan única tomando las mejores decisiones para ti y tu bebé.

INTRODUCCIÓN

La llegada de un embarazo, sobre todo si ocurre por primera vez, suele despertar alegría y miedo al mismo tiempo. Muchas madres no conocen todavía cómo cambia el cuerpo, qué señales son esperadas ni cuándo una molestia pide atención. A veces, escuchar consejos no basta, porque la experiencia de gestar se comprende también desde lo que se vive cada día. Este libro nace de esa necesidad de orientar a las familias con una voz cercana, para recordar que el cuidado del niño comienza antes del nacimiento, desde la concepción y a lo largo de todo el proceso de gestación.

El embarazo es una etapa preciosa y a la vez delicada. El sueño, los mareos, las náuseas, el fastidio ante ciertos aromas y el cansancio físico alteran el día a día en casa, sin que esto signifique estar enferma. La gestante va notando que andar con calma, comer sano y descansar lo suficiente ayudan mucho a su bienestar y al desarrollo del bebé. Este texto busca que las familias entiendan la gestación como un apoyo mutuo, usando palabras claras y sencillas para que cada mujer pueda tomar decisiones más acertadas durante esta espera.

Este trabajo nació de investigaciones, artículos especializados y consejos de profesores. También incluye la visión de una mamá primeriza, pues el vivirlo día a día les da otro toque a los fríos datos técnicos. La idea no es sustituir jamás al médico ni imponer rutinas idénticas para todas las mujeres. Cada espera es un mundo muy distinto; por ello, estas hojas son apenas una guía educativa que motiva a charlar siempre con expertos, atender lo que dicta tu cuerpo y ajustar cada práctica cotidiana con mucha sensatez y tranquilidad personal.

CAPÍTULO I: **CAMBIOS EN EL CUERPO** **Y BASES DEL EJERCICIO**



El estado de gestación transforma la vida diaria incluso antes de que varias personas se den cuenta. El sueño profundo, el cansancio, el dolor de espalda y las náuseas modifican la forma de caminar y de subir escaleras. Una madre no deja de moverse constantemente por falta de voluntad, más bien su cuerpo reacciona diferente mientras sostiene una vida nueva. Las adaptaciones fisiológicas referido por Chandra y Paray (2024), impulsan a mirar las señales con respeto, escucharlas en el momento evitar forzar rutinas ajenas al embarazo y tener un cuidado más efectivo.

Por lo tanto, la gestación por sí mismo causa cambios fisiológicos y anatómicos que tienen un gran efecto sobre la biología de la mujer. La adaptación maternal en el embarazo tiene un sentido próximo, dado que facilita las transformaciones necesarias para el desarrollo del embrión y el crecimiento del feto al mismo tiempo se organiza los procesos que serán indispensables para el parto y la lactancia materna exclusiva. Las recomendaciones revisadas por Xu et al. (2025) respaldan combinar la actividad moderada con menor sedentarismo. Ese equilibrio vuelve más realista la preparación física cotidiana de la madre.

Transformaciones físicas en el embarazo

Algunas mujeres gestantes sienten sueño fuerte, vómitos o rechazo a olores de la cocina, como el refrito; subir escaleras cansa más que antes. Estos cambios se relacionan con ajustes del cuerpo que aparecen al inicio del embarazo, como explican Chandra y Paray (2024), al describir el volumen sanguíneo y el trabajo del corazón. Mirar esas señales ayuda a organizar el día sin exigirse igual que antes ya que el cuerpo sufre cambios constantes durante la etapa de gestación. Si la fatiga es fuerte, aparece mareo o cuesta respirar, conviene comentarlo en el control prenatal.

El crecimiento del útero cambia acciones cotidianas como levantarse de la cama, ponerse un pantalón o amarrarse los zapatos sin apoyo. A medida que el peso abdominal aumenta, el equilibrio y la postura piden ajustes, razón por la que Gallo et al. (2023) recomiendan adaptar la práctica corporal a la condición física, la evolución del embarazo y las indicaciones clínicas. Girar de lado antes de incorporarse, buscar apoyo al agacharse o aceptar apoyo en casa suele resultar más cómodo. Aceptar estos cambios ayuda a moverse con calma, sin exigir al cuerpo igual que antes.

A medida que el abdomen crece, es natural que la madre experi-

mente una sensación de pesadez o cansancio en la espalda baja, la pelvis y las caderas. Rutinas como pasar tiempo de pie, realizar labores en el hogar o simplemente buscar una posición cómoda para descansar pueden tornarse desafiantes. Precisamente, para abordar este malestar, los estudios de Santos et al. (2023), ofrecen una perspectiva valiosa al subrayar como el ejercicio suave, adaptado estrictamente al ritmo y necesidades de cada gestante, actúa como una medida preventiva importantes contra el dolor lumbar y pelvis. Ahora bien, es importante recordar que, si las molestias se tornan intensas, inmediatamente acuda al médico.

Cambios emocionales y hormonales

Es común que durante el embarazo al niño sea una montaña rusa, mezclando emociones con momentos de hastío incluso hacia quienes más quieres. Estos cambios son naturales y no significan que la madre ame menos a su bebé o rechace el embarazo. Cuando la madre se sienta así, intenta caminar un poco o simplemente respirar profundo para buscar un momento de paz. La actividad física moderada junto con un buen descanso suele estar relacionada con mejores indicadores de salud mental para la mujer gestante (Song et al., 2024). No sentirse culpable; si el malestar es muy intenso, buscar siempre apoyo de la familia.

A veces la gestante puede sentir un sueño muy pesado o, por el contrario, te costará mucho conciliar el descanso. Estas variaciones son naturales, aunque a veces no entendamos por qué ocurren. Muchas mujeres usan hoy relojes inteligentes para medir sus pasos o la calidad de su sueño. Sin embargo, los dispositivos portátiles pueden registrar cambios hormonales propios del embarazo que alteran las mediciones habituales Milan et al. (2025), si notas cambios que te preocupan mucho o afectan el día a día, no saquen conclusiones, lo mejor es comentarlo con el doctor en la próxima consulta prenatal.

El yoga prenatal es una forma maravillosa de hacer una pausa cuando te sientas tensa o simplemente quieras conectar con el bebé. Lo más importante es respirar con calma, estirarte suavemente y buscar posturas que te hagan sentir cómoda, sin forzar nada ni buscar flexibilidad extrema. Los resultados frente a la ansiedad, la depresión y el estrés han sido favorables en diversos estudios recientes, aunque se recalca que esta práctica nunca debe reemplazar la atención médica o psicológica si el malestar continúa, el yoga es solo un complemento para tu bienestar emocional diario (Villar et al., 2023).



Importancia de mantenerse activa desde el inicio

Guinhouya *et al.* (2022), explican que iniciar el movimiento apenas comienza la gestación permite integrar hábitos saludables antes de que el agotamiento o el peso de la barriga dificulten la movilidad. Pasear un poco tras comer, realizar estiramientos o levantarse con frecuencia son acciones que se adaptan a la vitalidad que cada mujer tiene. Pese a que la evidencia aún requiere investigaciones a largo plazo, el ejercicio favorece tanto a la madre como al desarrollo del bebé. Si el médico confirma que todo está bien y no existen riesgos, empezar con planes de movimiento sencillos es la mejor forma de construir una base firme.

El desplazamiento cotidiano se asocia al estado integral, superando la idea de solo vigilar la báscula. Caminar al aire libre, subir escalones con calma en el hogar o practicar estiramientos ligeros resultan alternativas atractivas que contemplan el cansancio o los mareos típicos del primer trimestre. Diversos efectos físicos, mentales y ocupacionales ligados a la actividad física son descritos por Rodríguez *et al.* (2024), subrayan como estos beneficios físicos, mentales y ocupaciones ligadas a la actividad física, cerca de no ser secundario, fortalecen la salud de la gestante de manera integral.

El sedentarismo se instala con facilidad, si el cansancio lleva a pasar muchas horas sentada o acostada sin una indicación médica. Interrumpir esos periodos con caminatas dentro de casa, movimientos de tobillos o tareas ligeras mantiene una participación corporal posible, necesidad que Silva *et al.* (2023), encontraron poca actividad física en varios estudios sobre embarazo. Ese dato apoya consejos cercanos a la vida cotidiana, con pocos minutos y avance, porque una meta posible se mantiene mejor que una rutina pesada abandonada después de varios días de cansancio o molestia corporal diaria.

Recomendaciones médicas antes de empezar

Antes de empezar, la gestante necesita comentar en el control prenatal su historia clínica, cómo avanza el embarazo y qué tipo de ejercicio desea hacer. Las rutinas intensas requieren más cuidado, porque el cuerpo responde distinto en esta etapa, algo que Harmsworth *et al.* (2023) advierten al hablar de alta intensidad y deportes extremos. Esa consulta ayuda a deci-

dir qué movimientos mantener, bajar o evitar. También ayuda a no seguir videos, consejos o rutinas de internet que no toman en cuenta cómo se siente la madre, su historia médica ni los cuidados que necesita en ese embarazo.

Antes de ponerte en movimiento, es clave que sepas escuchar el cuerpo. No se trata de andar con miedo, más bien de conocer qué señales te dicen que es momento de parar. Si de pronto notas sangrado, si sientes que pierdes líquido, o si te falta el aire de una forma rara, le duele el pecho o se sienten con más náuseas sin que se le pase, hacer una pausa. No esforzar nada. Lo más inteligente es dejar de hacer ejercicio en ese instante y buscar al médico para que revisen a la madre. Al relacionar sugerencias sobre ejercicio prenatal, Rudin *et al.* (2021), plantean estas observaciones conocerlas da seguridad, no miedo, porque orienta mejor qué hacer y cuándo acudir al control prenatal a tiempo.

La intensidad del movimiento se comprende mejor vivencia, cotidiana; una caminata puede iniciar con pocos minutos, aumentar de manera gradual y detenerse en cuanto el esfuerzo deje de sentirse cómodo. Precisamente, investigaciones como la de Martínez *et al.* (2023), confirmaron que estas prácticas de ejercicio suave son aliadas básicas para reducir riesgo de salud como la diabetes o la hipertensión gestacional. Ajustar la actividad según el propio sentir es vital. Hidratarse y bajar el ritmo sin culpas son gestos de autocuidado; el movimiento buscar generar bienestar y no obligaciones.

Escuchar y respetar las señales del cuerpo

Saber escuchar a tu cuerpo es clave: fíjate si esa molestia pasajera se va sola o si realmente necesita atención. Si al subir gradas falta el aire, notarán que caminar pesa mucho o sienten presión en la espalda al caer la tarde, revisar bien qué tan fuerte es. Shen *et al.* (2025) validan el ejercicio moderado siempre que se adapte a cómo te sientes cada día. Por ejemplo, preferiré bajar las revoluciones o beber un poco de agua apenas se sienta cansada. Si algo duele raro o no se quita, consulta en el próximo control prenatal.

El dolor en la espalda o la pelvis puede arruinar tareas tan básicas como cocinar o estar de pie un rato. Forzar el ejercicio cuando estás adolorida solo hace que todo sea más difícil de aguantar. Según la revisión de Diez

et al. (2024), es mucho más efectivo combinar consejos prácticos con ejercicios específicos que solo leer información suelta. Ayuda mucho cambiar de postura o tomar un descanso antes de seguir. Escuchar siempre si el dolor no se va o limita demasiado, mejor pedir una valoración profesional.

La energía durante el embarazo es una montaña rusa; hay días que tienes ganas de comerte el mundo y otros donde solo quieres estirar un poco en casa. No te obsesiones con una rutina fija, ya que tu cuerpo reacciona distinto al sueño o a las náuseas. Por suerte, Worska *et al.* (2025), confirmaron que mantenerse activa de forma equilibrada no supone riesgos ni para ti ni para el bebé. Esto te da libertad para moverte, pero recuerda que no hay una intensidad igual para todas. Lo más importante es que tu rutina considere cómo te sientes realmente hoy.

Condiciones individuales que han de considerarse

Cada embarazo es un mundo y debe entenderse de forma individual antes de elegir una rutina. Si bien la edad o el peso no son motivos para frenar el movimiento, una condición de salud preexistente si requiere mayor atención. Es precisamente aquí donde el trabajo de Worska *et al.* (2025) cobra sentido al analizar diversas guías internacionales, resaltan la importancia de consultar siempre con el médico ante cualquier duda o al buscar actividades intensas. Este acompañamiento profesional es clave para elegir ejercicios adecuados, escuchar al cuerpo cuando pide bajar el y saber cuándo es el momento de un descanso más vigilado.

Ante un riesgo mayor de diabetes gestacional, es vital integrar el ejercicio con una dieta adecuada, el control de la glucosa y la guía médica. Más que seguir rutinas ajenas, lo ideal es adaptar pequeños movimientos diarios. Según Rute *et al.* (2024) expresa que la actividad física ayuda a reducir riesgos, los resultados dependen del contexto de cada mujer. Lo importante es avanzar a paso firme, prestando atención a cualquier señal de mareo o debilidad. A veces, algo tan sencillo como ajustar los horarios permite mantener un estilo de vida saludable sin exigencias que no son necesarias.

El suelo pélvico merece atención especial, especialmente si aparecen escapes de orina, sensación de presión o si cuesta reconocer cómo contraer los músculos. Ponerse a hacer ejercicios sin dominar bien la téc-

nica suele confundir a la mamá y a veces aumenta las molestias. Sobre este tema, Harati *et al.* (2025), vieron que la incontinencia mejora más rápido en quienes no tienen diabetes, siendo los cambios un poco más lentos en el otro grupo. Por ello, es recomendado practicar con tranquilidad sin reprimir la respiración si llega aparecer el dolor o presión que no mejora es recomendable consultar a un especialista antes de seguir.

Es usual que aun al buscar alivio inclinándose de lado con una almohada, la madre sienta la espalda cansada el malestar no se debe de ignorar ya que, afecta su descanso y anatomía. La familia cumple un rol importante ayudando con hidratación y colaboración en casa sin estrés. Como señalan Gallo *et al.* (2023), el ejercicio indicado desde la atención primaria es fundamental para evitar que la mujer deje de moverse por miedo, molestia o desconocimiento, validando su sentir y ayudándola a transitar esta etapa con mayor bienestar, confianza y autonomía física.

El sueño fuerte y las náuseas muestran que no todos los días sirven para la misma rutina. A veces una caminata corta despeja la cabeza, y otras veces descansar es la opción más sensata. El estado de gestación de primer y segundo trimestre, Song *et al.* (2024) refieren que la actividad equilibrada y el sueño son mejores señales de salud mental y menos resultados desfavorables. Este malestar ayuda a escuchar al cuerpo sin culpa, variando rutinas cuando haga falta y dialogar en los controles prenatales si el cansancio afecta la vida cotidiana.

El cuidado corporal también significa reconocer que descansar no es perder el tiempo. Una embarazada que duerma mal, despierta con dolor de espalda y si vomita no puede reaccionar igual que una rutina larga. Los registros con relojes y otros dispositivos observados por Milán *et al.* (2025) muestran señales del cuerpo durante la gestación, aunque esos datos necesitan revisarse con personal de salud. Por eso, anotar cómo se siente, descansar con apoyo y comentar molestias en consulta resulta más útil que obligarse a cumplir una meta fija diaria.

La incomodidad no siempre mejora con más ejercicio. A veces la madre necesita poner una almohada bajo las piernas, sostener el vientre con una almohada de embarazo o caminar en otro horario para no agotarse. Dormir un poco mejor y moverse sin presión también ayudan a llevar el día sin culpa ni comparaciones con otras mujeres, relación observada entre actividad moderada, descanso y mejores señales emocionales durante la gestación (Song *et al.*, 2024).



CAPÍTULO II:

BENEFICIOS Y SEGURIDAD DEL EJERCICIO EN EL EMBARAZO

Moverse durante el embarazo suele sentirse como una preparación lenta para el parto. Caminar, estirar o mantener una actividad moderada enseña al cuerpo a respirar mejor, sostener el peso y reconocer sus propios límites. La práctica no asegura un nacimiento fácil, pero favorece una relación más confiada con el esfuerzo físico. Los programas revisados por Mohd Nor et al. (2025), muestran que el ejercicio prenatal aporta beneficios cuando se organiza con seguimiento y prudencia. La meta es llegar al parto con mayor conciencia corporal, sin exigencias deportivas innecesarias.

Durante la primera rutina, es importante que la futura madre realice preguntas en sus controles prenatales como que ejercicios le hacen bien específicamente a ella, comunicar si presenta molestias, si ha tenido mareos o debilidad y como va sintiéndose ya que es fundamental para no terminar con un diagnóstico desfavorable. En el cuidado cotidiano, el descanso, permanecer hidratada y mantener ejercicios adecuados para su estado de gestación. Como explican Majewska y Szablewska (2025), el movimiento se siente diferente en cada cuerpo. Por eso, la actividad física realmente segura nace de una guía personalizada y no de andar comparándose con lo que hacen otras mujeres.

Beneficios físicos para la madre

Los beneficios de mantenerse activa se notan en lo cotidiano, caminar con mayor soltura, mantener una buena postura y levantarse con confianza. Es vital ajustar el ritmo al trimestre y a la condición previa de cada mujer. Como señalan Castro et al. (2024), confirman efectos positivos en la resistencia, la fuerza y el equilibrio, aunque cada programa sea un mundo aparte. Para la gestante, conservar estas habilidades permite hacer los deberes del hogar sin sentir que se está en una competencia deportiva. Si aparece dolor, mareo o un agotamiento extraño, conviene bajar la intensidad de inmediato.

Moverse de forma constante ayuda a prevenir la diabetes gestacional, sobre todo si se empieza pronto y bajo la mirada de un profesional. Una caminata o mezclar ejercicios aeróbicos con fuerza moderada puede ajustarse a los minutos que la mujer tenga libres. Al analizar varios estudios, Rute et al. (2024) identificaron cómo estas rutinas bajan el riesgo, más allá de que cada caso sea diferente, especialmente si hay sobrepeso. Eso sí, la guía debe considerar la alimentación y los chequeos médicos; el ejercicio es un gran apoyo, pero no la única forma de cuidarse ni de controlar el peso.

La espalda baja y la pelvis pueden doler al estar de pie, dormir o cargar algo. Una caminata suave, mover la espalda con cuidado o hacer ejercicios guiados puede ayudar a prevenir molestias, aunque todavía faltan estudios más amplios sobre estas opciones en el embarazo para más seguridad, Santos *et al.* (2023) consideran prometedoras para prevenir episodios de dolor lumbar en esta etapa, pero todavía se necesitan estudios más amplios. La respuesta no es igual en todas las mujeres, por eso pide observarse si el movimiento reduce la rigidez o aumenta el malestar. Si el dolor persiste, limita tareas o aparece con otros síntomas, se solicita valoración antes de continuar.

Beneficios para el desarrollo del bebé

La placenta sostiene el intercambio de oxígeno y nutrientes entre la madre y el bebé en esta etapa. Con ejercicio moderado y autorización médica, se producen ajustes metabólicos que acompañan su funcionamiento, mecanismo que Chae *et al.* (2022), examinan al describir mejoras en el metabolismo oxidativo y en la función placentaria. Estos hallazgos no indican que cualquier rutina produzca el mismo efecto. La intensidad, el trimestre y las condiciones clínicas siguen siendo importantes. Para la familia, el movimiento materno se entiende como cuidado ajustado, no como exigencia física.

Moverse durante el embarazo puede relacionarse con beneficios para el bebé cuando la práctica es regular, moderada y revisada en los controles prenatales. En el metaanálisis de Silva *et al.* (2023), las gestantes activas mostraron menos ingresos neonatales a cuidados intensivos y mejores puntajes de Apgar, aunque los estudios tuvieron limitaciones. Caminar no promete un parto sin complicaciones ni reemplaza la valoración médica. La recomendación debe ser prudente, ajustada a cómo avanza la gestación y a lo que indique el personal de salud en cada control, sin crear falsas seguridades en casa.

A veces, una caminata moderada acelera la respiración y la madre se preocupa por el oxígeno que llega al bebé. En embarazos saludables, el feto puede compensar cambios breves, como explican van Poppel *et al.* (2024) desde estudios fisiológicos y modelos animales. Esa información no autoriza esfuerzos extremos, entrenamientos intensos ni actividad en alturas elevadas. La seguridad depende de ajustar el movimiento al estado de salud, parar si aparecen síntomas extraños y preguntar en el control prenatal antes de sostener rutinas fuertes o muy exigentes por varios días seguidos.





Mejora del estado de ánimo y energía

El estado de ánimo en esta etapa no depende solo de la voluntad, porque el sueño, las molestias y las preocupaciones cambian la forma de vivir cada jornada. Una caminata suave o unos minutos de movimiento pueden dar alivio y ayudarla a que la madre se sienta tranquilo efecto que Zhang *et al.* (2024), identifican al hallar una disminución moderada de síntomas depresivos en intervenciones a lo largo de la gestación, con resultados más favorables antes de la semana veinte. La actividad física requiere presentarse como apoyo complementario y no como sustituto de atención psicológica o médica si la tristeza persiste.

Una práctica ligera y adaptada apoya la energía sin exigir una rutina extensa. Sobre esto, relación que Yu *et al.* (2024) examinan cómo las intervenciones durante esta etapa y el posparto logran efectos favorables sobre la depresión, la ansiedad y la fatiga, siempre que la intensidad sea manejable. Es importante no ver el movimiento como un compromiso agotador, sino como una ayuda para sentirse mejor. Si el plan se siente demasiado, lo mejor es simplificarlo hasta que resulte realmente cómodo.

El yoga prenatal brinda una pausa corporal a la gestante que busca reducir tensión y recuperar calma en el hogar. Respirar despacio, estirar sin dolor y sostener posturas cómodas forma parte de una práctica vinculada con bienestar emocional, resultado que Villar *et al.* (2023), encuentran en la mayoría de los metaanálisis revisados sobre ansiedad, depresión y estrés. Aun así, la calidad metodológica fue muy baja y existió gran superposición entre estudios. Haz ejercicio suave, siempre adaptado a tu etapa de embarazo, vigilando cualquier mareo o dolor y bajo el visto bueno del médico.

Prevención de molestias comunes

Hacer ejercicios adaptados a tu ritmo ayuda muchísimo a que el dolor no sea tan fuerte y prepara tu cuerpo para los retos diarios, aunque a veces las molestias igual aparecen, tal como vieron Sánchez *et al.* (2023), en sus estudios. Por eso, lo mejor es hacer caminatas cortas, estiramientos suaves o ejercicios guiados. Lo clave es que siempre te sientas cómoda y no fuerces nada; muévete siempre respetando lo que te pida tu cuerpo hoy. Si el dolor aumenta, interrumpe el descanso o dificulta tareas diarias, conviene detenerse y pedir revisión médica antes de continuar con una rutina que incomoda.

La actividad física forma parte de la prevención de diabetes gestacional y trastornos hipertensivos si se integra temprano al cuidado prenatal, relación que Taliento *et al.* (2024), respaldan al reunir ensayos y revisiones con una reducción significativa del riesgo asociado con ambas complicaciones. Los beneficios dependen de cada programa y de cómo sea cada mamá. Caminar un poco, no quedarse sentada tanto tiempo o hacer ejercicio suave con alguien que sepa son opciones adecuadas. Todo esto ayuda y acompaña muy bien a tu alimentación y a tus controles médicos, pero ojo, no reemplaza para nada ir al doctor ni asegura que a todas les funcione igual cada embarazo requiere cuidado propio.

El estreñimiento aparece a veces a lo largo de la gestación y causa esfuerzo, dolor abdominal o sensación de evacuación incompleta. Mantener cierta movilidad dentro de las posibilidades de cada mujer pide atención, porque Sabonyte *et al.* (2024), reconocieron que la actividad física insuficiente como un factor independiente asociado con esta molestia en una cohorte prospectiva. Caminar suavemente o interrumpir largos periodos sentada se integra a la práctica junto con hidratación y alimentación indicada. La persistencia del problema, dolor intenso o sangrado exigen consulta profesional.

Señales de alerta en la actividad física

El mareo en el ejercicio se relaciona con deshidratación, calor, humedad o una alimentación insuficiente antes de la actividad. Una gestante que camina en un espacio caluroso o inicia la actividad diaria después de varias horas sin comer se detiene ante la inestabilidad, recomendación que Cooper y Yang (2023), sostienen con medidas sobre hidratación, control de la temperatura ambiental y prevención de hipoglucemia. Sentarse en un lugar seguro y pedir ayuda resulta más prudente que completar el tiempo previsto; si el síntoma persiste, la interrupción de la actividad debe ser siempre para completar el tiempo previsto; si el síntoma persiste, se informa al equipo de salud.

Si aparecen síntomas como hinchazón repentina en rostro, manos, visión borrosa, dificultades respiratorias o dolores abdominales intensos, es necesario. Emagneneh *et al.* (2025), identifican al revisar estudios sobre reconocimiento de complicaciones en esta etapa. Si alguno surge a la vez que la mujer camina o realiza otra actividad, es preferible detenerse y buscar atención médica. La familia colabora al reconocer el cambio, acompañarla y evitar restar importancia a síntomas que piden evaluación inmediata en ese momento y sin esperar.

Precauciones y medidas de seguridad

La seguridad del ejercicio prenatal comienza al elegir actividades acordes con la experiencia previa, el trimestre y la evolución clínica. Caminar, nadar o hacer pesas ligeras pueden ser adecuados si se sienten bien. Pero debes ver que, deportes de contacto, cosas con riesgo de caídas o esfuerzos muy intensos mejor evitarlos. Harmsworth *et al.* (2023), expresan que ir con pies fuertes con la intensidad pueden sentir dolor, mareos o presión, baja una marcha, cambia de actividad o simplemente para, y sin culpa por no haber terminado la rutina tal cual la tenías planeada hoy.

Contar con supervisión profesional brinda confianza al ajustar posturas o intensidades, especialmente en movimientos que requieren cambios. Cuando la asistencia presencial se complica, los programas en línea surgen como una alternativa valiosa tal como analizaron Uria *et al.* (2022), en un estudio con gestantes sin contradicciones; en dicho ensayo, el seguimiento virtual mostro una menor incidencia de diabetes gestacional y un control más saludable del peso. Aun así, no todas las clases virtuales ofrecen las mismas garantías, pues la clave siempre es la guía de expertos, un monitoreo prenatal rigurosa y una comunicación.

Prepararse para el parto no es terminar agotada ni forzarse al contrario es estar en el punto óptimo para recibir de la mejor manera tu bebe cuando tenga q nacer. Puedes caminar tranquilo, tomar agua y parar si sientes mareo, presión o dolor. En los estudios de Andargie *et al.* (2025), manifestaron que el ejercicio prenatal ayudó a tener más partos vaginales y menos cesáreas en mujeres sin riesgos. Pero, eso es solo una guía. Adapta todo a tu cuerpo y a lo que te diga tu médico, sin presiones ni sentirte mal por nada.

A veces, una mamá busca videos o apps porque necesita ayuda rápida en casa y no puede ir a clases. Ese apoyo funciona mucho mejor si te dice cuándo frenar, qué señales mirar y cómo ajustar el ejercicio según tu trimestre. Hayman *et al.* (2022) descubrieron que muy pocas apps para embarazadas siguen consejos científicos de verdad y muchas se olvidan de que cada cuerpo tiene sus propias necesidades y límites personales. La seguridad no depende de que la rutina parezca suave, sino de elegir fuentes confiables, preguntar y suspender la práctica si algo se siente extraño de forma segura.

Sin embargo, desplazarse con seguridad necesita reconocer que la preparación para el nacimiento no se mide por terminar fatigada. Un ejercicio breve, realizar la respiración tranquila y pausas efectivas, cooperar más que en una fase intensa nacida del miedo de no estar preparada, Shen *et al.* (2025) proponen servicios del ejercicio adecuados para la madre y él bebe en embarazos sin complicaciones. Esta situación protege a las mujeres gestantes de demandar más de lo que su cuerpo permite en cada periodo de tiempo.

A veces, una madre busca guías rápidas en videos o aplicaciones ante la imposibilidad d asistir a clases presenciales. Este apoyo es realmente útil cuando enseña a identificar de alerta, cuando detenerse y como realizar adaptaciones según cada trimestre. Pese a ello, al revisar diversas opciones, Hayman *et al.* (2022) hallaron que pocas aplicaciones cumplían con los estándares científicos y muchas ignoraban las necesidades personales de las gestantes. Por ello, la seguridad no radica en que ejercicio parezca suave, sino priorizar fuentes confiables, mantener una comunicación abierta y suspender cualquier actividad de inmediato si algo se siente extraño.



CAPÍTULO III:

EJERCICIOS RECOMENDADOS EN ESTA ETAPA

Los ejercicios recomendados en esta etapa tienen más sentido cuando acompañan la realidad del cuerpo gestante. Estirar con suavidad, caminar sin prisa, respirar con calma o hacer movimientos sentada conserva cierta movilidad durante meses en los que la rutina habitual cambia. La mujer no necesita repetir el entrenamiento que hacía antes ni probar todo lo que ve en redes. Las guías revisadas por Worska et al. (2025), coinciden en sugerir actividad moderada y progresiva. Ese criterio permite cuidar el cuerpo sin convertir el embarazo en inmovilidad ni en exigencia.

Elegir ejercicios también supone reconocer cuáles deben evitarse en cada embarazo. Saltos, cargas fuertes, movimientos bruscos o rutinas intensas de internet no siempre responden al estado físico, al trimestre ni a la historia médica de la gestante. Una rutina vista en video puede parecer fácil, pero conviene detenerla si aparece dolor, mareo o presión pélvica, porque Côté et al. (2024), explican que los temores y beneficios percibidos influyen en la actividad física prenatal. La resolución segura junta la orientación profesional, la escucha del cuerpo y adaptaciones personales reflexivas.

Ejercicios apropiados en el primer semestre

En el primer semestre pueden surgir los temores, y los beneficios recibidos son elementos que limitan la práctica del ejercicio prenatal. Además, es importante contar con asesoría profesional, prestar atención a las señales que da el cuerpo y realizar ajustes cautelosos. En el transcurso del primer semestre, si no hay restricción médica se aconseja iniciar con movimientos suaves o rotaciones de hombros, siempre respetando las náuseas y el agotamiento cotidiano. En su revisión de guías internacionales, Worska et al. (2025), recopilaron recomendaciones clave para acompañar a la mujer en esta etapa inicial.

Es mucho más sencillo consolidar un hábito saludable si, en lugar de fijar metas rígidas, integramos el movimiento en nuestras tareas diarias. Acciones simples como caminar por casa, subir escalera con calma o levantarse paulatinamente si se ha estado sentada por mucho tiempo, permiten mantenerse activa sin la presión de una sesión de entrenamiento formal. De hecho, Opara et al. (2026), plantean que este enfoque de estilo de vida activo suele ser una alternativa más práctica y realista que el ejercicio tradicional, ya que se adapta de forma natural al cansancio y las necesidades específicas de cada mujer.

El cuidado del suelo pélvico puede empezar en el primer trimestre, siempre que la gestante aprenda primero a contraer y relajar sin aguantar la respiración. Hacer los ejercicios sentada, de pie o acostada de lado ayuda a meterlos en cualquier momento del día. En sus consejos sobre el embarazo, Kwiatkowska *et al.* (2023), los vinculan con menos riesgo de escapes de orina. Si sientes dolor, presión o se te escapa un poquito, mejor pide ayuda profesional, porque hacer las contracciones sin estar segura de la zona puede traerte más dudas y dejarte desanimada.

Ejercicios adecuados en el segundo trimestre

En el segundo trimestre, puedes empezar con ejercicios de fuerza usando cargas que sientas fáciles de manejar, siempre cuidando de moverte con calma para no perder el equilibrio, ya que tu cuerpo está cambiando y es normal que tu centro de gravedad se sienta un poco diferente al caminar. Sentadillas suaves, ejercicios simples con apoyo, brazos y bandas suaves, son acciones recomendadas práctica que Prevett *et al.* (2025), examinan al revisar resultados maternos, fetales y del suelo pélvico. La evidencia disponible respalda su inclusión dentro de programas controlados, si bien todavía faltan datos sobre dosis y técnicas específicas.

El objetivo principal del fortalecimiento es mantener nuestra capacidad funcional para tareas cotidianas, como levantarse de la cama con facilidad, cargar objetos ligeros o mantener una postura cómoda. Al respecto, el trabajo de resistencia prenatal descrito por Duchette *et al.* (2024), destacan que incorporar ejercicios de fuerza suave ayuda notablemente a reducir la fatiga y el dolor de espalda, siempre que se avance con paciencia. Si no tiene experiencia previa, lo ideal es comenzar usando bandas elásticas o cargas mínimas; recuerda que priorizar una respiración fluida y contar con una buena guía siempre ser mucho más fácil que levantar más peso, especialmente si sientes cansancio o alguna molestia lumbar.

Durante el segundo trimestre, las sesiones de ejercicio se adaptan para priorizar la comodidad de la gestante, enfocando en movimientos suaves del tronco, movilidad pélvica y una respiración pausada. En estudios revisados por y Li *et al.* (2025) recuerdan que estas prácticas se han asociado con partos de menor duración, una reducción en la percepción del dolor y mejores resultados en los puntajes de Apgar iniciales. De cualquier manera, es esencial recordar que cada embarazo es distinto, por lo que, ante cualquier señal de mareo, dolor o presión en la zona pélvica, lo más aconsejable es pausar la actividad y consultar directamente con el profesional médico.

Ejercicios apropiados en el tercer trimestre

En el transcurso del tercer trimestre, el tamaño de la panza y los cambios en el equilibrio demandan sesiones más recurrentes, privilegiando traslados con apoyo seguro, trasladarse en áreas estables, realizar ejercicios adecuados o nadar con tranquilidad son alternativas excelentes y siempre bajo la supervisión médica. En una investigación con 200 mujeres gestantes, Chauhan *et al.* (2024), verificaron que seguir un programa organizado facilitan los partos más rápidos, menos inducciones y mayores tarifas de parto vaginal. Ante cualquier dolor, presión pélvica, mareo o dificultad para respirar, es imperativo ajustar la actividad y escuchar atentamente las señales que el cuerpo está dando.

En las semanas finales, practicar balanceos pélvicos con apoyo ayuda a ganar confianza con movimientos útiles para el parto. Realizar círculos, caer sobre una pelota o adoptar posturas en cuatro puntos requiere una superficie segura. Al revisar diversas técnicas, Mafetoni *et al.* (2025), asociaron estos movimientos intraparto con menor dolor, ansiedad y una duración más breve del proceso. Si bien practicarlos con anterioridad va a facilitar reconocer la postura, la revisión no confirma que su ensayo durante el embarazo produzca, por sí mismo, un parto necesariamente corto.

El yoga prenatal se mantiene en el tercer trimestre al adaptar las posturas se adaptan al tamaño del abdomen, al equilibrio y a la comodidad de la gestante. Usar cojines para apoyarse, hacer estiramientos laterales y respirar con calma ayudan mucho a dejar de estar en posturas incómodas, siempre que alguien que sepa te guíe. En mujeres que esperan su primer bebé, Chen *et al.* (2025) vieron que esto hace que el parto dure menos y bajen las probabilidades de cesárea, aunque cada plan es distinto. No hay una postura única para todas; si sientes dolor, te mareas o tienes presión, para enseguida. Escuchar a tu cuerpo y estar tranquila es lo principal para sentirte bien.

Actividades seguras: caminatas, estiramientos y yoga

Cuando la mujer no mantenía un estilo de vida activo antes de la gestación, Nakayama *et al.* (2025), sugieren empezar con caminatas moderadas, aumentando de a poco cada día. Para trasladarse con tranquilidad, lo óptimo es utilizar calzado cómodo y satisfactorio en unión familiar, evi-

tando malos ratos. Ahora bien, si llega a presentarse alguna molestia física, dificultad para poder espirar y sensación de inestabilidad, la indicación es frenar el ritmo de inmediato y validar la situación con el médico antes de intentar con el ejercicio.

Los estiramientos se integran si la espalda acumula tensión o algunas posturas diarias resultan incómodas para la madre. Los movimientos han de mantenerse lentos, dentro de un rango sin dolor y sin rebotes, cuidado respaldado por Barbier *et al.* (2023), quienes evaluaron un programa de postura de ocho semanas en gestantes con dolor lumbar. El estudio registró disminución del dolor y de la discapacidad funcional, aunque trabajó con mujeres de bajo riesgo y una técnica específica. La práctica reclama adaptación profesional ante presión pélvica, pérdida de equilibrio o molestias posteriores.

El yoga prenatal puede dar una pausa cuando la gestante necesita respirar, moverse despacio y descansar. En una sesión guiada se usan cojines, apoyos laterales y posturas que no presionan el abdomen. En el meta análisis se observó una reducción de la ansiedad, aunque los resultados sobre depresión y estrés no fueron claros y los estudios fueron diferentes entre sí. Por eso, la práctica acompaña, pero no reemplaza la atención médica o psicológica. Conviene detenerse ante dolor, mareo o incomodidad persistente durante la gestación actual (Çuvadar *et al.*, 2025).

Ejercicios de respiración y relajación

La respiración consciente se practica antes de dormir, después de una caminata o en una pausa breve en casa. Inhalar con suavidad y alargar la exhalación brinda un momento para reconocer tensión sin exigir una respuesta emocional inmediata. Al revisar opciones de relajación, Abera *et al.* (2024), incluyen la respiración profunda entre las técnicas que bastante a bajar el estrés, la ansiedad y esos bajones anímicos durante el embarazo. La verdad es que juntan métodos muy distintos, así que no se le puede echar el mérito a un solo ejercicio en específico. Eso sí, lo más importante es que si se siente mareada o inquieta al hacerla, pare de una vez. Escuchar al cuerpo siempre va a ser la mejor forma de cuidar el bienestar.

La relajación muscular progresiva es sencilla, solo tienes que ir tensando y luego soltando diferentes partes de tu cuerpo poco a poco, siempre manteniendo una respiración bien calmada y teniendo mucho cuidado de no hacer ninguna fuerza rara con tu barriga. La técnica se practica sentada



o acostada de lado si hombros, espalda o piernas acumulan tensión, técnica que Weschenfelder *et al.* (2024), evaluaron durante seis semanas y asociaron con una reducción de los síntomas depresivos. El estudio no registró diferencias generales en dolor de parto ni necesidad de analgesia. La práctica se aprende con guía, se mantiene breve y se detiene ante dolor o mareo.

Las técnicas respiratorias destinadas al parto se ensayan antes para que la gestante reconozca el ritmo sin aprenderlo en medio de una contracción. En la dilatación, inhalar de forma tranquila y soltar el aire sin contenerlo ofrece una pauta de concentración, y el metaanálisis de Issac *et al.* (2023), el estudio citado encontró menor duración de la segunda etapa del parto. Aun así, los resultados sobre dolor y duración total no fueron claros. Practicar antes no promete un parto más corto, pero ayuda a conocer una herramienta con guía profesional durante el nacimiento.

Ejercicios no recomendados y por qué evitarlos

Deportes como fútbol, boxeo, andar a caballo o hacer bicicleta en montaña son peligrosos por los golpes en la barriga o las caídas que pueden provocar algún tipo de altercado, y Rudin *et al.* (2021), dicen que conviene evitarlos. Eso no significa tener que quedarse sentada sin hacer nada; solo buscar actividades más estables y seguras para la madre y el bebé. Al elegir qué hacer, pensar en lo que saben, en el trimestre actual, cómo se sienten hoy y, claro, siempre acatar lo que diga el doctor en las consultas de rutina.

Cuando el cuerpo no venía acostumbrado a un ritmo de vida activo previo a embarazo Kember *et al.* (2024), aconsejan empezar con caminatas moderadas y subir la exigencia muy poco a poco. Caminar con tranquilidad depende de detalles sencillo, usar un calzado que realmente resulte cómodo y preferir rutas conocidas sobre terrenos planos. si en algún momento aparece malestar, una sensación extraña al respirar o cierto desequilibrio, lo más sensato es interrumpir la marcha del inmediato y validar todo con el médico.

No resulta recomendable levantar cargas pesadas o contener la respiración durante la gestación sin experiencia previa o supervisión profesional. De acuerdo con Dalhaug *et al.* (2025) observaron que, en mujeres atletas acostumbradas a los entrenamientos intensos, esta clase de rutinas no afectó el bienestar prenatal, los profesionales advierten que esta investigación fue pequeña y no debe descontextualizar a mujeres gestantes que

no tienen un rutina intensa de ejercicio, o con complicaciones médicas. Para quienes empiezan, lo óptimo es empezar con pesos ligeros y una buena técnica cuidada. Frente a cualquier, síntoma de dolor, presión pélvica o mareo, es necesario detener la actividad y consultar al médico.

Estirar con cuidado ayuda a que el cuerpo no se sienta rígido durante meses en los que la rutina habitual cambia. Un movimiento lento de espalda, hombros o piernas aporta sensación de continuidad sin exigir rendimiento, Villar *et al.* (2023), revisaron intervenciones basadas en yoga prenatal y observaron efectos favorables sobre ansiedad, depresión y estrés, aunque la práctica debe adaptarse a cada gestante. En el hogar, los estiramientos tienen más valor cuando se realizan sin dolor, con respiración tranquila y con espacio suficiente para cambiar de postura.

La técnica también importa, porque un movimiento bien explicado puede evitar que la madre gestante copie ejercicios que no entiende y mucho menos que no pueda hacerlos. Una silla, una pared o una pelota sirven de apoyo si aportan estabilidad y calma; Díez *et al.* (2024), observaron que combinar ejercicio redujo dolor y discapacidad en mujeres con dolor lumbar o pélvico durante el embarazo. Con ese respaldo, no basta con moverse. La gestante necesita saber cómo colocarse en que posición ponerse, cuándo descansar, modificar si aparece presión, cansancio extraño o incomodidad que persiste.

Elegir ejercicio en el embarazo puede empezar con una pregunta simple, qué movimiento hace sentir a la madre estable y tranquila. Estirar hombros, mover la espalda o caminar despacio no busca volver a la rutina anterior, sino evitar rigidez y mantener movimiento cómodo y seguro. Worska *et al.* (2025), describen coincidencias entre guías que recomiendan actividad moderada y progresiva. Esa recomendación se vuelve más clara cuando la gestante adapta cada postura, usa apoyo si lo necesita y detiene la práctica ante dolor o presión.

No todo ejercicio, por muy suave que sea, resulta igual para toda embarazada. Factores como una mala postura, el exceso de peso o aguantar el aire cambian radicalmente la experiencia cuando aparece dolor lumbar, la fatiga o mareos. Tal como señalan Côté *et al.* (2024), las decisiones sobre mantenerse activa durante el embarazo suelen ser atravesadas por miedos personales y por lo que cada mujer siente que le beneficiara. Por eso, atender esas dudas no deben ser motivo para no realizar ejercicio, sino la oportunidad ideal para ajustar la rutina hacia opciones que se sientan seguras y reales para cada etapa y la disfruten.



CAPÍTULO IV:

RUTINAS PRÁCTICAS Y RECUPERACIÓN POSTPARTO

La etapa del posparto pide, sobre todo, paciencia; el cuerpo necesita tiempo para poder sanar, especialmente tras una cesárea, tras jornadas de agotamiento o cuando el descanso se vuelve un lujo. A menudo, las acciones cotidianas como vestirse y bañarse requieren esfuerzo extra que puede resultar frustrante. Por ello, la recuperación debería enfocarse inicialmente con ejercicios básicos de respiración y movilidad suave. Al respecto, Selman et al. (2022), recalcan que priorizar este ritmo pausado es fundamental antes de planearse el regreso a cualquier tipo de actividad física de alta intensidad en la rutina.

Más allá de lo físico, la recuperación tras el parto se transforma radicalmente cuando la madre cuenta con una red de apoyo cerca. Tener ayuda para gestionar las tareas diarias, como el aseo o la preparación de alimentos, no es un lujo sino un alivio necesario que reduce la carga emocional de estos días. En este aspecto, Evenson et al. (2024), subrayan que el proceso de integrar ejercicios de fortalecimiento o cuidados del suelo pélvico es mucho más efectivo cuando el entorno familiar se involucra, protegiendo las horas de sueño y compartiendo la responsabilidad del recién nacido.

Rutinas sencillas para el día a día

Una rutina sencilla puede unirse a momentos del día, como caminar después del desayuno, subir una escalera con pausa o mover la espalda mientras se cocina. Para McClelland et al. (2024), repetir las rutinas en un lugar conocido ayuda a formar hábitos sin sentir el ejercicio como tarea pesada es lo adecuado al diseñar una intervención prenatal basada en señales cotidianas y seguimiento personal. El programa se creó para gestantes con sobrepeso u obesidad y aún requería evaluar su factibilidad, por lo que sus fundamentos se aplican con prudencia. Cada actividad se ajusta al cansancio, síntomas e indicaciones médicas.

Las pausas activas interrumpen periodos prolongados de estudio, trabajo o descanso sentado sin exigir una sesión de ejercicio. Levantarse, caminar dentro de casa, cambiar de postura o mover los tobillos son acciones breves que se distribuyen a lo largo de la jornada. Gibbs et al. (2024), evaluaron una intervención piloto para reducir sedentarismo mediante más tiempo de pie y mayor número de pasos en gestantes con riesgo elevado, y hallaron que el programa era factible y aceptable. Estos resultados respaldan cambios de baja intensidad.

El apoyo en casa debe respetar el cansancio, las decisiones y el

ritmo de la gestante, sin convertir la ayuda en control. Caminar con alguien o ponerte un recordatorio ayuda, pero presionar no sirve de nada. En un estudio, Perera *et al.* (2023) notaron que las mujeres con sobrepeso u obesidad sentían menos apoyo para moverse que las de peso normal. La app que probaron no hizo una diferencia real, así que la tecnología solo es un extra, pero nunca va a reemplazar el cariño y el apoyo de tu familia. Lo más importante es que tu entorno te respete y te acompañe en este proceso sin juzgarte ni presionarte de más.

Ejercicios para aliviar molestias frecuentes

El dolor lumbar o pélvico puede ser más difícil al levantarse, caminar o quedarse mucho tiempo en una postura. Si el control prenatal lo permite, una rutina guiada incluye mover la pelvis, activar glúteos con suavidad y estirar sin dolor. En mujeres con estas molestias Diez *et al.* (2024), asociaron mayor alivio cuando el ejercicio se unió con educación, frente a recibir solo información. La práctica debe ajustarse para cada tipo de malestar que tenga y a la comodidad de la mujer embarazada. Si te cuesta hacer tareas básicas, consulta a un profesional de salud enseguida.

Es habitual que, durante la noche, un calambre en la pantorrilla interrumpa el descanso. Una forma sencilla de prevenirlo es estirar el pie y las piernas con suavidad antes de acostarse, cuidando de no usar mucha fuerza ni hacer movimientos bruscos. Si bien Suntipap *et al.* (2024), observaron que estos estiramientos no siempre son más efectivos que los cuidados básicos, es una práctica segura que no conlleva riesgos. Eso sí, conviene recordar que no existe una solución mágica, si notas que estos calambres se vuelven muy frecuentes o demasiado dolorosos, lo mejor es mencionarlo en la siguiente consulta médica para mayor tranquilidad.

Hacia el tramo final del embarazo, es frecuente notar las piernas más pesadas o algo hincadas, lo que suele hacer que los zapatos habituales aprieten o que estar de pie se vuelva cansado. Más allá de descansar elevando los pies o buscar posturas cómodas de lado, existen técnicas específicas que pueden ayudar. De hecho, tras observar a ciento cinco mujeres con edema, Mollaelahi y Shahali (2023), documentaron que adaptar ciertos ejercicios de Buerger -Allen resulta efectivo para reducir las medidas de pie y aliviar esas molestias, por lo que probar estos movimientos podría marcar una diferencia real en el día a día.



Preparación física para el parto

La preparación física para el parto incluye movimientos funcionales y pilates adaptados si el embarazo transcurre sin contraindicaciones. Sentarse y levantarse con control, movilizar la pelvis o trabajar piernas y espalda familiarizan a la gestante con esfuerzos que utilizará en la dilatación, a la vez que Haseli *et al.* (2024) asociaron el pilates con menor duración de la fase activa y del trabajo de parto total. Los estudios fueron diferentes entre sí y no mostraban los mismos resultados en todas las fases del parto. Por eso, conviene tomar esa información con cuidado y realizar cada ejercicio si el control prenatal lo autoriza.

Practicar posturas con apoyo antes de dar a luz, es una forma útil de reconocer con el balaceo pélvico el movimiento en cuatro puntos sobre una superficie firme. Aunque Phalswal *et al.* (2024), vinculan el uso de la pelota durante el parto con una reducción del dolor y, ocasionalmente, con un mejor progreso en la dilatación, es importante aclarar que no existe evidencia que confirme que ensayar estas posturas semanas antes garantice por sí solo dichos resultados. Mas allá de eso, el objetivo de esta práctica prenatal es simplemente aprender a relajarse bajo el acompañamiento del profesional, ayudando a ganar calma antes momentos de inseguridad.

Aprender a respirar durante la gestación es más como una herramienta flexible que como una regla rígida para controlar el dolor. Inhalar sin presiones, soltar el aire durante el esfuerzo o ajustar el ritmo al sentir una contracción, simplemente nos da un punto de apoyo conocido en medio del proceso. Heim y Makuch (2023), analizaron distintas técnicas en su revisión multinacional sobre el parto, y aunque los resultados variaron, destacaron que estas prácticas ayudan a gestionar mejor el malestar. Al final, practicar la respiración antes solo busca que las mujeres se sientan más confiadas con su cuerpo, sin quitarles nunca la libertad de elegir.

Importancia del descanso activo

Entender el descanso activo no significa forzarse a entrenar cuando el cuerpo pide pausa a veces, basta con dar unos pasos por la casa, cambiar de postura en el mueble o simplemente mover los tobillos entre tareas. Al analizar los hábitos de la vida durante la gestación, Alomairah *et al.* (2023), observaron que tanto la caída del sueño como la reducción del sedenta-

rismo marcan una diferencia clara, siempre que existan pautas de acompañamiento. Lo más importante al final es adaptar la intensidad a lo que cada día demanda, respetando los síntomas y el cansancio acumulado. Al final, aprender a escuchar las señales propias sin presiones es la mejor manera de priorizar el bienestar en una etapa tan cambiante.

Para lograr un descanso reparador, a veces el secreto está en encontrar el momento del día que mejor le siente al cuerpo. Caminar con calma, relajarse en el agua o practicar ejercicios de respiración consciente suelen ser grandes aliados siempre que estas actividades no generen malestar adicional. En su meta análisis, Liu *et al.* (2025), señalan que estos hábitos mejoran la calidad del sueño, aunque advierten que el efecto varía según la intensidad y de las necesidades personales. Al final, lo fundamental es observar cómo reacciona el organismo.

Más allá de lo técnico, regalarse pausas de atención plena abre una ventana para observar pensamientos y sensaciones sin la urgencia de buscar soluciones inmediatas. Aunque ejercicios básicos como cerrar los ojos o simplemente respirar aire fresco, aportan bienestar es importante distinguir esto de las intervenciones planificadas. Por ejemplo, es un seguimiento a ciento dos mujeres propensas a sufrir ansiedad o trastornos al niño, Pan *et al.* (2023), observaron que un programa guiado de ocho semanas redujo considerablemente los niveles de estrés. De todas formas, una práctica puntual en casa no reemplaza un tratamiento profesional, especialmente si el malestar se vuelve persistente o empieza a imitar la vida cotidiana.

Reincorporación progresiva después del parto

El regreso al movimiento tras el parto no es una meta que deba tener prisa, pues es un proceso que depende totalmente de cómo se siente el cuerpo, de si el descanso ha sido posible o de las secuelas propias de una cesárea. Es natural que, entre noches interrumpidas por la lactancia y el propio proceso de recuperación, la actividad física se limite inicialmente a caminatas cortas. Evenson *et al.* (2024), subrayan la importancia de avanzar de forma creciente mediante ejercicios de fortalecimiento y de suelo pélvico, aunque recalcan que cada ritmo es único. Al final, lo más sano es dejar atrás las comparaciones y las presiones externas, honrando el proceso personal de cada madre en esta etapa tan exigente.

Es comprensible que, en los días siguientes a una cesárea, movimientos tan cotidianos como cargar al recién nacido o amamantar resulten

incómodos. Más que enfocarse en ejercicios abdominales, la prioridad está en la recuperación de la movilidad, caminar, levantarse, controlar la respiración y cuidar la postura al sentarse. Así como Selman *et al.* (2022), sugieren esquemas de rehabilitación progresiva, la realidad es que cada proceso de sanación es distinto. Al final, lo importante no es seguir planificación rígida, sino aprender a escuchar las señales del cuerpo, avanzar con absoluta calma y consultar a un profesional cuando exista molestias.

La lactancia también influye en tu movilidad, ya que el dolor de pezones, las posturas fijas y el agotamiento afectan mucho tu espalda. Es fundamental pedir ayuda cuando la necesites, que alguien te acerque almohadas, sostenga al bebé un momento o simplemente te brinde espacio para descansar adecuadamente. En su revisión, Jones *et al.* (2025), no observaron efectos perjudiciales del ejercicio posparto sobre la lactancia ni la composición de la leche. Ese dato ayuda a volver sin miedo, pero no borra el cansancio ni reemplaza el apoyo familiar diario en casa cuando alguien puede ayudar.

Cuidados en la recuperación física posparto

Después del parto, el suelo pélvico se cuida con contracciones suaves, sin dolor ni aguantar el aire. Primero, la madre necesita reconocer la zona correcta, porque apretar abdomen, glúteos o piernas no hace el mismo trabajo. Las intervenciones supervisadas y algunos apoyos tecnológicos obtuvieron mejoras en fuerza, síntomas y calidad de vida en la revisión de Caicedo y Ortiz (2025), si bien los protocolos fueron distintos, las sesiones en casa han de ser breves y ajustadas a la fatiga; escapes persistentes, presión vaginal o dolor ameritan valoración antes de continuar con la rutina.

La recuperación abdominal no empieza con planchas, abdominales tradicionales o desafíos intensos, si detectas un abultamiento en el abdomen, presión pélvica y dolor de espalda examina bien la técnica antes que se empeore. Según, Skoura *et al.* (2024), destacan que no existe acuerdo sobre la rutina y accesorios perfectos. Sin embargo, lo óptimo es iniciar con la respiración y activación abdominal muy suave. Asimismo, evitar reproducir programas de las redes sociales sin la supervisión de un profesional ya que es importante la salud funcional.

La recuperación también incluye la relación que la madre establece con un cuerpo que conserva cambios del embarazo y del nacimiento. El abdomen blando, las estrías, una cicatriz o las modificaciones del pecho llegan

a generar satisfacción, sorpresa o incomodidad en momentos diferentes. En 361 mujeres atendidas en Ghana, las percepciones corporales y las prácticas para alcanzar una figura ideal fueron diversas, como documentaron Owusu *et al.* (2025), con conductas que incluyeron fajas, menor consumo de alimentos y té para adelgazar. El acompañamiento requiere favorecer expectativas realistas y desalentar medidas que comprometan la alimentación, el descanso o la salud emocional.

El posparto puede sentirse más duro de lo imaginado cuando la cesárea duele, la espalda pesa y la lactancia provoca grietas o ardor en los pezones. En ese momento, la madre no necesita exigencias sobre recuperar figura, sino atención, descanso y apoyo práctico, Jia *et al.* (2025), indican buscar ayuda especializada para prevenir o tratar el dolor y las heridas en el pezón durante la lactancia, conviene pedir apoyo profesional pronto para revisar el agarre del bebé; el dolor que te impide alimentar con calma no debe aceptarse como algo normal. Un buen acompañamiento marca la diferencia para disfrutar esta etapa.

La recuperación física depende mucho de quién te acompaña al recibir ayuda práctica con tu higiene o el cuidado nocturno del bebé permite descansar mejor, avanzando con seguridad, sin sentirte nunca sola. Yadeta *et al.* (2025), describieron que caminar, respirar, estirar y trabajar suelo pélvico figuran entre prácticas reconocidas en el posparto, aunque muchas mujeres no las realizan por falta de información o apoyo. La familia aporta seguridad si reparte tareas, respeta la cicatriz y permite iniciar movimientos breves bajo orientación profesional.

La recuperación después del nacimiento no avanza igual en todas las madres. Una cesárea dolorosa, la espalda cargada y las noches sin dormir hacen que bañarse, vestirse o cargar al bebé requiera ayuda. Brites *et al.* (2024), desarrollan un programa de ejercicio para recuperación posparto con participación profesional y progresión organizada. Esa mirada ayuda a comprender que volver al movimiento no empieza con exigencias, sino con respiración, apoyo cercano y acciones pequeñas que respeten la cicatriz, la fatiga y el cuidado del recién nacido.

El dolor en los pezones durante la lactancia también forma parte de la recuperación que muchas veces se calla. Cuando hay grietas, ardor o sangrado, la madre sostiene al bebé con amor, pero el cuerpo pide atención; Jia *et al.* (2025), revisan intervenciones para dolor o lesión del pezón relacionados con la lactancia, un problema que afecta el bienestar materno. Hablar de actividad física sin mirar ese cansancio sería incompleto. La recuperación exige descanso, orientación, ayuda para cargar al bebé y apoyo familiar sin juicios.



CAPÍTULO V:

ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO EN EL EMBARAZO

La alimentación durante el embarazo sostiene la energía que la madre utiliza en sus actividades diarias. Comer frutas, verduras, zanahoria, brócoli, ensaladas variadas y preparaciones caseras ofrece una base más favorable que depender de frituras o comidas pesadas. La intención no es comer por dos, sino elegir mejor para caminar, descansar y sentirse con más estabilidad. O'Connor et al. (2025), confirmaron que comer mejor es más fácil con buena planificación y ayuda profesional. En casa, esto se logra preparando platos sencillos y variados que realmente sean posibles de hacer. La clave es que la comida sea rica, saludable y que no te compliques demasiado en la cocina.

Antes y después de caminar, es súper importante que cuides tu energía. Comer una fruta o tomar agua ayuda a que no empieces con mucha hambre y a recuperar fuerzas al terminar. No necesitas una dieta complicada, solo escucha a tu cuerpo y evita hacer ejercicio después de comidas muy pesadas. Chen et al. (2025), explican cómo cambian las necesidades durante el embarazo, confirma que lo mejor es adaptar tus horarios, tus porciones y el descanso diario a cómo te sientas realmente cada día.

Importancia de una buena nutrición

Comer bien en esta etapa, significa elegir alimentos que nutran el crecimiento de tu bebé y te den la energía necesaria para tus caminatas o movimientos diarios. No se trata solo de comer más, sino de evitar productos con mucha azúcar o poco valor nutricional, priorizando siempre alimentos de calidad que realmente cuiden de ti y de tu pequeño en este momento tan especial. Las intervenciones revisadas por O'Connor et al. (2025), lograron mejores cambios dietéticos si incluyeron planificación y acompañamiento de profesionales en nutrición. En casa, organizar platos sencillos con alimentos habituales contribuye a sostener la actividad diaria, reducir improvisaciones y cuidar la alimentación sin recurrir a dietas rígidas difíciles de mantener.

Más que obsesionarse con el conteo de calorías, lo ideal es priorizar vegetales, legumbres, frutas y proteínas. Tras analizar estudios en once países, You et al. (2023) identificaron una relación directa entre patrones alimentarios deficientes y un aumento de peso gestacional excesivo. Así, mantener horarios regulares y preparar opciones sencillas antes de ejercitarse logra estabilizar la energía necesaria, facilitando el cumplimiento de las recomendaciones prenatales sin complicaciones innecesarias en la dieta.

El seguimiento prenatal es, ante todo, el espacio ideal para evaluar si la alimentación acompañada bien los cambios de cada mujer, sin necesidad de caer en la absorción de contralorías. Factores como la edad, el historial de salud o las molestias típicas de la gestación exigen enfoques únicos, lejos de las guías *et al.* (2022), inciten la importancia de una buena nutrición profundamente personalizada. Hablar abiertamente sobre los hábitos diarios, el uso de suplentes y la energía al moverse permite realizar ajustes coherentes, siempre con el respaldo profesional y manteniendo el foco en el bienestar, lejos de cualquier presión que genere culpa.

Alimentos que aportan energía

Los alimentos que aportan energía en esta etapa han de elegirse por su calidad y por la forma en que se integran a la rutina. Antes de caminar, una porción de avena, arroz, pan integral, papa, yuca o fruta apoya el movimiento sin recurrir a productos muy azucarados. Los macronutrientes refieren por Costanza *et al.* (2022), señalan como el principal fundamento energético durante toda la gestación, a través de una distribución estable. La absorción de estos alimentos en una dieta habitual permite adaptar porciones acordes al apetito, la tolerancia digestiva y las normas principales del control prenatal.

Además de los carbohidratos, es esencial incluir proteínas y grasas saludables al comer cerca de la hora de ejercicio. Escoger meriendas como yogur con fruta, pan con queso o frutos secos aporta mucha mejor energía que depender de jugos o dulces, opciones que ofrecen poco beneficio nutricional para el mantenimiento de la salud durante esta etapa. Las diferencias amplias en ingesta de energía, proteína, grasa y carbohidratos registradas por Khammarnia *et al.* (2024), muestran la necesidad de ajustar la elección diaria al apetito, la tolerancia digestiva y al control prenatal, evitando transformar una sola comida en respuesta para todas las necesidades.

El cansancio intenso al caminar, las palpitaciones o la falta de aire con esfuerzos pequeños piden revisión en el control prenatal, porque no siempre corresponden al avance normal del embarazo. Carnes magras, legumbres, huevo, verduras de hoja verde y cereales fortificados pueden aportar hierro, pero la dieta no siempre cubre necesidades individuales. En más de la mitad de las gestantes estudiadas, Avalos *et al.* (2024), hallaron depósitos reducidos y mejores indicadores entre quienes recibían suplementación. La necesidad, la dosis y la duración del suplemento han de quedar bajo indicación del personal de salud.



Hidratación antes, en medio y después del ejercicio

Antes de iniciar una caminata o una rutina suave, la gestante ha de contemplar hidratación suficiente, sobre todo si han pasado varias horas sin beber agua. La ingesta de una botella de agua y el consumo de pequeñas dosis previas evitan el malestar asociado a la sed o calor. Gallo *et al.* (2023), recomiendan mantener una ingesta adecuada de líquidos antes, durante y después del ejercicio físico durante el embarazo. Esta recomendación concuerda con las condiciones climáticas, la duración del ejercicio y los protocolos de cuidado ante el parto sin establecer un límite uniforme para todas las personas.

Si la actividad dura más tiempo, conviene tomar agua en pequeños sorbos y hacer pausas. Mientras que en caminatas cortas basta con beber poca agua, las sesiones extensas obligan a mantener una ingesta constante y a tomar descansos. Tal como advierten Pauley *et al.* (2024), es un error común esperar a tener sed para beber, ya que muchas mujeres subestiman el incremento en el gasto energético y la sensibilidad a las altas temperaturas. Por ello, una planificación consciente del consumo hídrico es fundamental para la salud de la madre y el bebé.

Después de hacer ejercicio, lo ideal es beber agua poco a poco, sobre todo si hubo sudor, calor o sed. Es preferible tomar sorbos pequeños en lugar de mucha agua de golpe para que el cuerpo se recupere bien. Sobre esto, Song *et al.* (2024), notaron que en el tercer trimestre muchas embarazadas beben menos de lo que necesitan; mantenerse bien hidratada ayuda a estar mejor. Por otro lado, si aparece cualquier mareo o debilidad que no desaparece, lo más sensato es buscar ayuda médica para asegurar que todo esté bajo control.

Qué evitar antes de ejercitarse

Es preferible evitar el ejercicio en ayunas durante el embarazo, especialmente cuando el día comienza con náuseas o malestar matutino, en lugar de comidas pesadas, suele sentir mucho incluir algo ligero y de fácil digestión, como un poco de fruta o yogurt antes de moverse. Sobre este punto, Thornton (2023), destaca apostar por raciones pequeñas resultan

beneficiosas para mantener a raya las molestias estomacales. Cada gestante debe observar su tolerancia, si los vómitos son frecuentes y dificultan la alimentación lo más sensato es comentar con el médico.

Evitar platos abundantes, muy condimentados o cargados de grasa es fundamental antes de caminar, pues suelen causar acidez, pesadez o náuseas. Lo ideal es no sobrecargar el estómago para que el ejercicio resulte más llevadero y cómodo durante el proceso de gestación. Una opción sencilla y conocida suele tolerarse mejor, sobre todo ante digestión lenta o rechazo a ciertos olores. Las preparaciones con mayor presencia de proteína redujeron las náuseas frente a opciones centradas en grasas o carbohidratos dentro de la revisión sistemática de Rondanelli *et al.* (2025), señalan que priorizar porciones pequeñas con buen aporte proteico, en lugar de exceso de carbohidratos, ayudan a mitigar las náuseas; eso sí asegurando dejar el margen necesario para digerir bien antes de empezar con la rutina.

Antes de moverse, también es preferible revisar el consumo de café, té, cola y bebidas energéticas, porque elevan la cantidad diaria de cafeína. Usarlas para compensar cansancio o falta de sueño llega a provocar palpitaciones, nerviosismo o acidez en algunas gestantes. El metabolismo de la cafeína se vuelve más lento en el embarazo y las recomendaciones internacionales establecen límites distintos, aspectos descritos por Struniewicz *et al.*, (2025). La medida más prudente consiste en mantener un registro del consumo diario, asegurando una hidratación adecuada antes de iniciar cualquier actividad física. Asimismo, ante la presencia de malestar o el diagnóstico de hipertensión, resulta fundamental consultar con un profesional.

Alimentación para prevenir mareos y fatiga en la actividad física

Si durante el ejercicio aparecen síntomas como sudor frío, temblor en el cuerpo, mareos o una sensación de debilidad, lo más prudente es detenerse de inmediato y buscar un lugar donde descansar. Para las gestantes con diabetes, la actividad física influye en los niveles de glucosa, por lo que requiere una supervisión constante, especialmente cuando el tratamiento incluye insulina Jung *et al.*, (2024), todavía no hay consejo sobre las pautas

para prevenir hipoglucemias al entrenar, por esa razón no basta con llevar un snack recomendado el plan exige un monitoreo bien realizado.

Sentir fatiga antes de hacer ejercicio no siempre implica falta de energía por comida, ya que el descanso deficiente suele ser el verdadero causante sobre este punto McCarthy *et al.* (2023), observaron en gestantes del tercer trimestre que una ingesta adecuada de proteína mejora la calidad del sueño, logrando descansos más continuos. Aunque esto no significa que una simple merienda cure el cansancio, los hallazgos sugieren que revisar tanto la dieta como los hábitos de sueño es fundamental para manejar mejor la energía diaria.

Organización de comidas y meriendas en la rutina diaria

Organizar con anticipación las comidas y meriendas evita que la gestante llegue a la actividad física con hambre intensa o después de haber comido en exceso. Dejar fruta lavada, yogur, pan integral o una porción casera lista facilita elegir algo tolerable antes de caminar cada día. Entre las embarazadas estudiadas por Gondin *et al.* (2022), consumir preparaciones hechas en casa se asoció con mayor presencia de algunas verduras y menor consumo de bebidas gaseosas. La planificación diaria se adapta al apetito, al horario familiar y a las indicaciones nutricionales recibidas en los controles prenatales.

Elegir qué comer antes de moverse depende del tiempo desde la última comida y de la intensidad del plan. Por ejemplo, optar por unos pocos frutos secos, una opción pequeña de avena o un batido de vegetales verdes con proteína puede ser una alternativa más estable para una actividad moderada que depender de procesados. Al estudiar los hábitos de doscientos cincuenta y una gestantes, Mitran *et al.* (2024) observaron como ciertas combinaciones de alimentos influyen directamente en la monotonía y a identificar que opciones aportan mayor energía sin causar pesadez.

Tener a mano arroz, legumbres, verduras, huevos o fruta facilita mucho las comidas antes o después de caminar. La clave, según Marshall *et al.* (2022), no es servir platos más grandes, sino elegir opciones variadas y nutritivas. Además, un plan de alimentación no tiene por qué ser perfecto para funcionar; basta con mantener algo útil en casa para evitar depender

de compras rápidas e innecesarias que luego se pueden dañar por no usarse. Esto permite cuidar la rutina familiar con menos presión y sin necesidad de gastar dinero extra a última hora.

La comida proporciona parte de la energía que la gestante usa al caminar, estirar o hacer tareas de casa. Frutas, vegetales, zanahoria, brócoli o ensaladas sencillas suelen caer mejor que frituras antes de moverse, porque evitan pesadez. En la mediación sobre las rutinas de alimentación y actividad física, McClelland *et al.* (2024), expresan rigurosamente la importancia de una educación prenatal flexible. Sin embargo, aprender a reconocer las señales e hidratación, el cansancio acumulado es una herramienta principal para seguir un reglamento alimentario.

Después de caminar, la madre puede necesitar agua y algo que tolere bien como frutas, pan integral o comida casera ligera, evitar terminar con demasiada hambre o cansancio. El acompañamiento de la pareja influye, aquellos que esperan su primer bebé, Versele *et al.* (2022), destacan ese complemento con actividad física y consumo de verduras, frutas. En el entorno familiar ayudar a comprar alimentos útiles, no presionar antojos y acompañar a tomar decisiones más sanas en la mesa familiar diaria sin imponer ni comparar.

Mejorar la alimentación durante el embarazo es más una cuestión de decisiones prácticas que de seguir menús perfectos. Contar con fruta ya lavada, vegetales listos para consumir o alguna preparación casera disponible ayuda a que la gestante pueda caminar sin sentir un hambre excesiva, evitando así recurrir a alimentos fritos o procesados por falta de opciones rápidas. Las intervenciones dietéticas revisadas O'Connor *et al.* (2025), destacan cambios que puedan sostenerse en la vida diaria. En casa, esto se nota al comprar con intención, preparar porciones sencillas y respetar lo que la madre tolera también en cada etapa del embarazo actual con calma.

Después de moverse, la madre necesita recuperar energía sin complicarse. Agua, fruta, yogur o una comida ligera pueden servir sin volver la alimentación una regla dura, Michou *et al.* (2025), revisaron ingesta nutricional, actividad física y composición corporal durante el embarazo, con diferencias entre mujeres y trimestres. Esa variedad recuerda que no todas toleran lo mismo ni comen igual cada día. La gestante escucha hambre, sed y cansancio para elegir opciones cercanas, posibles y acordes con su control prenatal diario siempre.



CAPÍTULO VI:

EJERCICIO Y BIENESTAR EMOCIONAL

La vida emocional del embarazo llega a cambiar sin previo aviso. Algunas madres gestantes se molestan con facilidad, lloran más o se sienten sensibles ante cosas pequeñas, incluso con personas queridas. Eso no significa rechazo al embarazo ni falta de cariño por la familia; muchas veces se relaciona con sueño, cambios del cuerpo y preocupaciones. En gestantes, Mu et al. (2025), hallaron relación entre más actividad física y menos síntomas de ansiedad y depresión. Caminar suave, respirar y hablar de lo que se siente puede ayudar aliviar desde el inicio, sin reemplazar la atención del profesional.

El encierro, el cansancio y la sensación de estar siempre limitada afectan el ánimo de muchas gestantes. Salir a caminar, aunque sea por poco tiempo, despeja la mente y rompe la rutina de estar en casa pensando en molestias o temores. El movimiento suave abre un espacio para respirar y recuperar calma. Hicks et al. (2025), relacionan el ejercicio prenatal con indicadores favorables de salud mental después del parto, aunque los efectos varían por intensidad y tipo de práctica. La familia apoya mejor cuando acompaña sin presionar.

Cambios emocionales en el embarazo

En el embarazo, el ánimo puede ser cambiante en momentos sencillos, como llorar por una pequeña preocupación, sentir miedo después de una noticia inesperada o molestarse con la pareja sin poder entender bien la razón. Estas reacciones no siempre significan un trastorno, pero necesitan atención si duran varios días, aumentan o afectan el descanso. En mujeres atendidas durante el control prenatal, Jalal et al. (2024), reconocieron distintos niveles de estrés, ansiedad y depresión, asociados con antecedentes y condiciones personales. Hablar del malestar facilita apoyo oportuno.

El descanso y las emociones caminan juntos durante la gestación. Si la madre duerme mal, se despierta varias veces para ir al baño o no logra acomodarse, puede sentirse sensible ante controles, dolores o cercanía del parto. Pascal et al. (2023), al seguir a 360 mujeres en etapa prenatal, documentaron peor calidad del sueño hasta el final del embarazo junto con estrés, ansiedad y menor bienestar en algunas mujeres. Mantener horarios posibles, bajar pantallas antes de dormir y repartir tareas en casa pueden ayudar a que el descanso de la madre sea mucho más placentero. Si el insomnio o el miedo persisten, conviene buscar valoración del médico.

El ánimo de la mujer gestante también depende del apoyo que re-

cibe en casa, de sus relaciones cercanas y de las condiciones de vida. Una mujer con preocupaciones de dinero o poco acompañamiento puede sentirse triste y más cargada de estrés. Aunque cada caso es diferente, se necesita escuchar con cuidado. En 1349 mujeres, Meng *et al.* (2025) relacionaron ansiedad, depresión y estrés gestacional con factores sociales, incluyendo amistades y círculo social más cercano. Escuchar sin juzgar, acompañar a una cita o ayudar en casa pueden aliviar parte de la carga, sin poner todo el bienestar emocional de esta etapa por completo.

Ejercicio para reducir estrés y ansiedad

Shuai *et al.* (2024), encontraron mejores resultados frente a la depresión prenatal en prácticas que mezclaban movimiento, relajación y atención corporal, aunque muchas mujeres tuvieron dificultad para mantenerlas. En la vida diaria, caminar despacio, estirar con suavidad o respirar de manera tranquila puede dar alivio sin sumar presión y dar tranquilidad durante esta etapa de la vida. Para la gestante, empezar con pocos minutos suele ser más realista que imponerse rutinas largas entre cansancio, tareas de la casa y apoyo familiar diario.

Seguir una rutina corta puede cuidar el ánimo durante el embarazo. En dos ensayos con 564 gestantes, Sánchez *et al.* (2026), documentaron menores síntomas de depresión y ansiedad entre quienes asistieron a más del noventa por ciento de las sesiones, pero los análisis generales no hallaron diferencias consistentes en todos los indicadores. Este resultado aconseja evitar promesas rápidas y construir una práctica repetible y segura. Una caminata acompañada o una sesión supervisada favorece participación más estable si el horario respeta cansancio diario y condiciones del embarazo sin convertir la asistencia en obligación.

Makaruk *et al.* (2025), recogieron experiencias donde las gestantes valoraron, la motivación y el contacto con otras mujeres en un programa prenatal pensado para ellas. En la vida diaria, una clase adaptada o salir a caminar acompañada puede hacer que la madre se sienta menos sola. Ese apoyo no reemplaza la atención de un especialista psicológico, si el malestar es fuerte, pero puede dar calma. La familia ayuda cuando respeta pausas y días de cansancio, sin medir el compromiso por la duración de la rutina.

Conexión mente-cuerpo





La conexión entre mente y cuerpo comienza al reconocer señales como la respiración acelerada, tensión, cansancio o cambios en el ritmo habitual. Observarlas con calma orienta una pausa, un ajuste del movimiento o una consulta ante el malestar aumenta en la vida diaria. En el seguimiento realizado por Munns *et al.* (2025), las experiencias corporales en esta etapa se vincularon con confianza interoceptiva, ansiedad y bienestar después del parto. Escuchar el cuerpo demanda prudencia, porque atender una sensación no significa interpretarla por cuenta propia ni ignorar signos de riesgo.

La conexión con el bebé también se construye en momentos tranquilos de respiración, movimiento suave o descanso. Colocar las manos sobre el vientre, notar sus movimientos o hablarle en una caminata forma parte de una experiencia personal, sin exigir emociones idénticas en todas las mujeres. En un programa prenatal de atención plena, Sansone *et al.* (2024), recogieron relatos que muestran que algunas gestantes sintieron más conexión con su cuerpo, la respiración y el bebé que esperan. Al ser un estudio pequeño y cualitativo, orienta la reflexión sin aplicar sus resultados a cada madre.

Las prácticas mente-cuerpo combinan movimiento suave, respiración y calma en el momento. Yoga prenatal, taichí o ejercicios parecidos pueden apoyar a algunas gestantes con tensión, siempre que estén adaptados y autorizados. En síntomas de depresión y ansiedad perinatal, Liu *et al.* (2025), hallaron mejoras, si bien calificaron la evidencia como muy baja por la elevada heterogeneidad y el riesgo de sesgo. Estas actividades han de presentarse como apoyo complementario, con orientación profesional si sea necesaria, sin reemplazar la atención psicológica o médica ante un malestar persistente o creciente.

Técnicas de relajación

Las técnicas de relajación se incorporan en momentos breves de la rutina, sin exigir un ambiente perfecto ni largas sesiones. Sentarse con apoyo, aflojar los hombros y respirar despacio puede dar una pausa cuando llegan pensamientos rápidos o tensión en el cuerpo. En programas prenatales de mindfulness, Vázquez *et al.* (2025), observaron menos ansiedad, depresión y estrés, aunque las prácticas variaron en duración y formato. La gestante adapta el ejercicio a su comodidad y lo detiene si aparece mareo, angustia, dolor o incomodidad.

La relajación muscular progresiva ayuda a notar cuando el cuerpo está tenso y cuando empieza a descansar. La gestante puede apretar y soltar los brazos, manos o piernas con calma, sin contraer el abdomen, Weschenfelder *et al.* (2024), observaron menos síntomas depresivos en 6 semanas de tiempo aplicado de práctica, aunque los resultados sobre ansiedad y parto fueron limitados. Hacerla sentada o recostada de lado suele ser más cómodo en casa. Si aparece dolor, malestar o mareo fuerte, conviene detener la actividad y comentarlo si se repite.

La atención plena ayuda a practicarse en una pausa sencilla, puede ser, sentada en la cama o antes de dormir. La gestante transporta a la mente hacia la respiración, los sonidos cercanos o como se sienta su cuerpo sin presionarla a quitar todas las preocupaciones. Asimismo, la mente se distrae, regresa poco a poco al punto destinado. En las mujeres primerizas, Feli *et al.* (2024) plantearon menor ansiedad y mayor deleite con el parto posterior de 4 semanas de ejercicios de mindfulness. Si presenta incomodidad o angustia, corresponde detener y pedir ayuda de inmediato.

Sueño, descanso y equilibrio emocional

En esta etapa, la gestante puede dormir por partes por molestias, calambres o preocupaciones que no la dejan descansar. Al despertar varias veces, empieza el día con menos energía y más sensibilidad ante cualquier situación. En 206 embarazadas, Alasmer *et al.* (2025) relacionaron la ansiedad, los calambres en las piernas y anemia con peor calidad del sueño. Mantener horarios parecidos, bajar el ritmo antes de acostarse y comentar el problema en el control prenatal ayuda, sobre todo si el insomnio sigue o el ánimo se siente muy bajo.

Alomairah *et al.* (2023), observaron mejor sueño y menos tiempo sentadas, en gestantes que recibieron ejercicio supervisado o acompañamiento. En casa, caminar unos minutos, mover el cuerpo con suavidad o levantarse después de mucho rato sentada puede apoyar el descanso sin quitar las pausas que la madre necesita. La rutina debe acomodarse al horario y a cómo responde el cuerpo. Si moverse por la tarde aumenta el cansancio o dificulta dormir, conviene cambiar el momento y comentarlo con el médico de salud en el control mensual.

El descanso, las preocupaciones y las tareas de casa se mezclan mucho en el embarazo. Una gestante agotada puede necesitar dormir un poco, no cumplir una caminata pendiente; otra quizá se siente mejor des-

pués de moverse despacio. Bahani *et al.* (2024), al trabajar con 986 mujeres, identificaron que los factores psicológicos tenían una influencia importante en la calidad del sueño. Repartir tareas, ordenar horarios posibles y hablar del malestar puede aliviar parte de la carga, pero la ansiedad constante o el ánimo bajo necesitan valoración profesional oportuna de salud cercana.

Apoyo familiar y seguridad emocional en la actividad física

La familia acompaña mejor cuando ayuda sin vigilar ni comparar. Caminar junto a la gestante, llevar agua o respetar una pausa puede darle más confianza para moverse. En mujeres con alto riesgo de diabetes gestacional, Chen *et al.* (2025), relacionaron apoyo social, confianza personal y actividad física, aunque el estudio no probó causa directa. En casa, escuchar el cansancio y no apurar el paso hace que la rutina sea más segura, siempre siguiendo lo indicado en el control prenatal, sin reemplazar la orientación profesional de salud ni crear presión dentro de casa diaria.

Salir a caminar da una pausa emocional cuando la casa se siente cerrada o la rutina pesa demasiado. El aire, el paso lento y la compañía ayudan a ordenar pensamientos sin dar explicaciones largas. La actividad moderada y el buen descanso se relacionan con mejores señales de salud mental gestacional (Y. Song *et al.*, 2024), compararon intervenciones de actividad física para depresión perinatal y destacaron el valor de prácticas mente-cuerpo y relajación. Esta relación ayuda a entender porque una caminata sencilla llega a despejar la mente. Si la tristeza, el miedo o la irritabilidad se mantienen, la madre necesita apoyo profesional y familiar sin demora.

La irritabilidad del embarazo no siempre aparece por una razón visible. Una madre puede sentirse incómoda con el encierro, cansada del dolor o fastidiada por detalles pequeños, aunque conserve afecto por quienes la rodean, Mu *et al.* (2025), relacionan mayor actividad física con menos síntomas de depresión y ansiedad en gestantes, sin presentar el movimiento como tratamiento único. Dentro de unos minutos de caminata, una mala conversación o una duda pueden colocar nombre al malestar antes de mantenerlo en silencio dentro del entorno familiar.

Dar paseos pueden ayudar acomodar la mente cuando surgen problemas personales o externos ya que pesan más de normal. La mamá no rechaza la maternidad por requerir aire solo busca observar otro lugar y regresar con más tranquilidad y compañía respetuosa hacen que el movimiento no se sienta inseguro. La actividad física moderada y el buen descanso se relacionan con mejores señales de salud mental durante el embarazo, sin reemplazar atención profesional si el malestar continúa (Song *et al.*, 2024).



CAPÍTULO VII:

EJERCICIO EN SITUACIONES ESPECIALES

Una situación especial durante el embarazo cambia la forma de mirar el movimiento. El presentimiento de pérdida de líquido amniótico requiere una hospitalización urgente o cualquier señal anormal que asuste a la madre buscar una valoración médica. Durante los 6 meses, una consulta médica puede recordar que el cuerpo requiere cuidado y no inventar rutinas empíricas. Varias señales o requisitos cambian el tipo de ejercicio permitido como plantea, Harmsworth et al. (2023), al destacar contraindicaciones, frente a una alerta, duda o dolor corresponde parar y consultar en el control prenatal.

En cuanto a las elecciones sobre el desempeño, el consumo de fármacos o la quietud, nunca se deben tomar únicamente por recomendaciones familiares, opiniones de Internet o experiencias de otras madres. Para una gestación que presenta dudas médicas, el cumplimiento de las prescripciones debe evitar riesgos innecesarios tanto para la mujer como para el crecimiento del bebé dentro del útero. Cada diagnóstico tiene su propia razón de ser, derivado de una evaluación personalizada; es posible que cambie con el paso del tiempo (Kianfard et al., 2022).

Embarazo de alto riesgo

Un embarazo de elevado riesgo, la madre necesita consultar antes de hacer actividades de ejercicios, aunque la rutina parezca suave. El personal de salud revisa el diagnóstico como progresa la gestación y si existen riesgos. Harmsworth et al. (2023), al revisar ejercicio intenso, diferencian contraindicaciones absolutas y relativas que ayudan a tomar decisiones prudentes. A veces se podrá caminar pocos minutos y otras será mejor pausar. La familia acompaña cuando respeta la indicación, no presiona y entiende que moverse solo conviene si el médico lo permite.

Sitzberger et al. (2022), observaron en 158 embarazadas una reducción de la actividad durante la gestación y que pocas alcanzaban las recomendaciones internacionales. Este estudio se comprende mejor en mujeres con alto riesgo, diagnóstico que requiere vigilancia cercana. Manifestar que camine puede plantearse corto, por el miedo, las dudas y las indicaciones médicas que tienen mayor complejidad. La gestante puede necesitar objetivos pequeños, explicaciones claras y compañía segura.

En un embarazo de mayor riesgo, la madre debe comprender cuando detenerse sin necesitar que el malestar aumente. Sangrado vaginal, pérdida de líquido, dolor fuerte en el pecho, mareo que no pasa, falta de aire

excesiva o contracciones regulares y dolorosas son señales para suspender la actividad. Estos síntomas forman parte de las señales de alarma que Davenport y Hayman (2022), asocian con valoración médica. La gestante y su acompañante han de conocerlas antes de caminar o ejercitarse, evitando minimizar el episodio o insistir si el cuerpo cambia de forma preocupante.

Ejercicio con molestias comunes, dolor de espalda y cansancio

El dolor de espalda en esta etapa aparece al levantarse, caminar, cargar objetos livianos o permanecer mucho tiempo de pie. Si la molestia es leve, la movilidad suave, los cambios de postura y el descanso activo alivian parte de la tensión. En una revisión sobre dolor lumbopélvico, Díez *et al.* (2024), hallaron mejores resultados al combinar educación con ejercicio específico que al ofrecer información aislada. La gestante ha de evitar movimientos que aumenten el dolor y consultar ante la molestia limita tareas básicas o se apoya de otros síntomas.

Ante dolor lumbar o pélvico, la gestante llega a reducir demasiado el movimiento y se siente más limitada en tareas diarias. Las intervenciones de actividad física revisadas por Sánchez *et al.* (2026), se relacionaron con menor intensidad del dolor, sin eliminar por completo la molestia. Esa diferencia es importante para las familias, porque una caminata suave o ejercicios guiados no funcionan como cura inmediata. La habilidad se acopla a la tolerancia, se acompaña de descanso y se informa si el dolor perdura, aumenta o dificulta actividades básicas.

El agotamiento debe mirarse junto con lo que la madre hizo ese día, no es lo mismo sentirse cansada después de limpiar, cocinar, caminar, dormir mal o poco. En varias mujeres gestantes, Yan *et al.* (2024), plantearon mayor actividades físicas en el primer y segundo trimestre con menos vómitos, náuseas mientras importaban el momento y la magnitud. Esta posición no obliga a moverse si el cuerpo se encuentra rendido, con sueño fuertes, debilidad o vómitos corresponde parar, como algo tolerable y consultarlo con el control prenatal.

Adaptación según la edad o condición física

El entrenamiento debe partir de cómo era la vida de la gestante antes del embarazo, sin confrontar con otras rutinas. Si anteriormente se movía poco, puede empezar con caminatas cortas, si ya era activa quizás tenga ejercicios moderados con la autorización médica. Opara et al. (2026), útil parte de lo que la mujer hacía antes y de cómo responde ahora.

La edad materna no funciona como prohibición automática del movimiento, porque la experiencia física previa y condición clínica también influyen. Una mujer joven con enfermedad de base puede necesitar más vigilancia que otra mayor con embarazo estable y buena tolerancia al esfuerzo. Al reconocer guías internacionales, Worska et al. (2025), encontraron que varias indican consultas médicas ante circunstancia específicas o anhelo de sostener actividad fuerte. El orientador mira salud previa, síntomas, edad, trimestre y compañía cercana sin disponer solo por los años de la madre.

Si la gestante presenta obesidad, sobrepeso o poca resistencia, el ejercicio debe de iniciar con tranquilidad y consulta prenatal. Caminar por unos minutos, hacer pausas o estirar las piernas, brazos suavemente puede ser mejor que empezar secciones largas. En gestantes con exceso de peso, Li et al. (2025), evaluaron ejercicio supervisado y observaron mejoras en aspectos maternos y del nacimiento. La recomendación no mira la apariencia del cuerpo; busca una práctica posible, gradual y acompañada por el equipo de salud, sin culpa ni presión por bajar de peso.

Importancia del acompañamiento profesional

En un embarazo de riesgo, la madre puede dudar hasta de caminar, levantarse de la cama o subir escaleras, más aún si tuvo una infección en los primeros meses y necesitó óvulos vaginales. Una guía profesional ayuda a no decidir desde el miedo ni desde un video. Aunque Uria et al. (2022), estudiaron ejercicio supervisado en línea en gestantes sanas, su trabajo recuerda que moverse necesita seguimiento claro. La supervisión sirve cuando explica cómo respirar, bajar el ritmo y detenerse si aparece dolor, mareo o temor fuerte; también tener cuidado si existe sangrado o temor fuerte por la salud el bebé.

A veces la gestante recibe una indicación muy corta, como camine un poco, y queda con más preguntas que respuestas ya que no tiene conocimiento por cuantos minutos se camina, a qué ritmo o que hacer si presenta malestar, cansancio, debilidad o miedo por él bebe que le suceda algo malo. En las entrevistas del Reino Unido, Mitra et al. (2024), destacaron dificultades

para comunicar de actividades físicas por falta de tiempo, confianza y formación. La orientación debe ser práctica, con accesorios que tengan en el hogar. Sin embargo, logran aclarar cuando descansar, que ejercicios evitar, como comunicar a la pareja y a quien socorrer si vuelve el sangrado.

Los mensajes contradictorios agotan a la madre, por lo tanto, un video de redes sociales puede comunicar una cosa mientras un familiar dice otra y el cuerpo otra distinta. A través de los embarazos con controles por infecciones o señales de alarma corresponde que la indicación sea la misma en consultar. La pareja puede cooperar mucho si acompaña sin presionar y acudir de inmediato si aparece sangrado. Asimismo, puede anotar dudas para el control prenatal (Xu et al., 2025).

Ejercicio en embarazo múltiple o con antecedentes obstétricos

En un embarazo múltiple, la madre necesita preguntar antes de moverse, porque el cuerpo puede cansarse más rápido y la presión abdominal aparece antes que en una gestación única. No conviene copiar rutinas de internet ni compararse con otras mujeres. En embarazos gemelares, Kwiatkowska et al. (2023), encontraron baja práctica de ejercicio y caminar como una de las actividades más frecuentes. La situación debe de ser sencilla y observar síntomas específicos como contracciones, sangrado, dolor, presión fuerte, mareo o cansancio.

En el transcurso de los meses, una gestante con 2 bebés puede experimentar que tareas simples como cocinar, bañarse o subir escaleras, le quitan energía. Esa disminución no debe verse como flojera, sino como una forma de reaccionar al sueño, el peso y la supervisión médica. En un estudio sobre embarazos gemelares y únicos, Andreassen et al. (2026), observaron menor actividad física en mujeres con dos bebés al final del embarazo. Para algunas madres, levantarse, cambiar de postura, respirar despacio o caminar dentro de casa ya puede ser una meta suficiente.

Un antecedente de pérdida, infección fuerte o sospecha de ruptura de membranas puede hacer que la madre viva el embarazo siguiente, o el mismo embarazo, con mucha alerta. Durante una ecografía aparece poco líquido y una prueba refleja positivo, el cuerpo permanece tenso hasta confirmar que sucede. Atraves de estudios sobre los embarazos posteriores a una pérdida, Chen et al. (2025), consideran procesos emocionales complicados y la necesidad de la ayuda cercana. A veces una caminata breve per-

mitida da más calma que una rutina larga.

Señales para pausar, suspender y modificar la actividad física

Una rutina resulta cautelosa si la postura, el entorno o la magnitud provocan malestar, ante los mareos, náuseas o incomodidad al permanecer boca arriba, girarse de lado, levantarse lentamente y descansar evita persistir en una posición poco tolerada. Según Kember *et al.* (2024), describen efectos fisiológicos de la postura materna y enseñan que algunas posiciones resultan incómodas acorde avanza el embarazo. El cambio no significa abandonar el aspecto físico, sino obtener una alternativa más segura y amable con el cuerpo de la gestante.

Una hospitalización por sospecha de pérdida de líquido indica que ninguna señal debe operar por consejos caseros. Mientras el resultado final sea beneficioso, el miedo, la espera y las instrucciones médicas cambian la forma de mirar el desplazamiento. De acuerdo con, Özer y Kılıç (2025), afirman que las gestantes de alto riesgo captan el mayor apoyo conyugal, a través de diferentes formas de afrontamiento más vulnerables ante el estrés. En esta disposición, la familia no debe de persistir en rutinas ni disminuir importancia a los síntomas. La prioridad es obedecer el control médico y mantener la calma.

Toda actividad en cualquier situación se necesita autorización, porque el bienestar de la madre y el bebé no se protege imitando lo que otra mujer hizo. Sin embargo, una infección, dolor permanente, sangrado o sospecha de líquido solicita consulta y seguimiento. Desde el punto de vista de Ünal y Kaya (2024), afirman que el apoyo conyugal obtenido con el apego prenatal, elemento importante cuando el embarazo genera temor. El entorno familiar y la pareja acompañan mejor si ayudan a cumplir controles y evitar la automedicación. El cuidado responsable empieza al respetar la disposición médica.

La sugerencia médica protege cuando aparecen infecciones, dolores persistentes, sangrado o dudas sobre la movilidad. Cada embarazo tiene una historia diferente, por este motivo es una rutina segura para otra mujer. Kianfard *et al.* (2022), describen barreras y facilitadores de la actividad física en embarazos con complicaciones. Esa revisión respalda una idea sencilla para la familia, acompañar no es insistir, sino respetar la prescripción, observar señales y apoyar sin convertir el movimiento en obligación.

CAPÍTULO VIII:

EJERCICIO COMO ESTILO DE VIDA FAMILIAR



El ejercicio como estilo de vida familiar empieza con gestos pequeños dentro de casa. La pareja o un familiar puede preparar agua, cuidar a otro hijo, acompañar una caminata corta o dejar que la madre descanse sin sentirse culpable. Perera et al. (2023), observaron cambios en el apoyo social percibido en mujeres embarazadas y puérperas dentro de un ensayo piloto. Ese apoyo no significa vigilar cada paso, sino hacer más fácil que la gestante se mueva, pare cuando el cuerpo lo pida y mantenga sus controles prenatales con tranquilidad, sin convertirlo en una exigencia diaria.

El ejercicio como estilo de vida familiar empieza con gestos pequeños dentro de casa. La pareja o un familiar puede preparar agua, cuidar a otro hijo, acompañar una caminata corta o dejar que la madre descanse sin sentirse culpable. Perera et al. (2023), observaron cambios en el apoyo social percibido en mujeres embarazadas y puérperas dentro de un ensayo piloto. Ese apoyo no significa vigilar cada paso, sino hacer más fácil que la gestante se mueva, pare cuando el cuerpo lo pida y mantenga sus controles prenatales con tranquilidad, sin convertirlo en una exigencia diaria.

El cierre del libro mira el embarazo como una etapa que se vive en compañía, no como una responsabilidad aislada de la madre. Cuando la familia escucha, ayuda en casa y respeta el cansancio, el movimiento deja de sentirse como otra obligación. Rhodes et al. (2021), identificaron que las parejas pueden apoyarse en hábitos de alimentación y actividad física cuando reciben orientación clara. Esa idea encaja con una guía pensada para madres y cuidadores, porque el cuidado cotidiano también se aprende caminando, descansando y preguntando sin miedo durante esta etapa.

Integrar la actividad física en la rutina diaria

Integrar la actividad física en momentos conocidos del día hace que el movimiento sea más posible para la madre. Sin embargo, es recomendable caminar después del desayuno, levantarse a lo largo de las tareas o moverse antes de baño son acciones simples y el tiempo es limitado. De acuerdo con, McClelland et al. (2024) plantearon una intervención prenatal con planificación, formación de hábitos y caminatas sostenidas a la condición previa. A través de un protocolo y no confirma resultados clínicos su recomendación ayuda a organizar pequeñas metas, respetar lo indicado en el control prenatal.

La deficiencia de tiempo, la incomodidad y las desconfianzas sobre la protección pueden imposibilitar que la persona en estado de gestación

aparta un tiempo para desplazarse. Según, Sun et al. (2023), en una revista sistemática afirman que establecieron obstáculos particulares y de todo lo que se rodea, unido con el sostenimiento de su cónyuge, familiares y el tipo de finanzas. En el domicilio, soltar a la madre de una labor, como atender a otro hijo, o seguirla en una marcha corta abruma más que reiterarle que realice actividad física. El mejor incentivo aumenta al máximo con el apoyo preciso, lenguajes calmados y sin tensión en el transcurso de los días con más agotamiento.

Una rutina integrada debe poder cambiar cuando el cuerpo cambia. Acortar el recorrido, caminar en otro horario o hacer movilidad dentro de casa evita abandonar por completo la práctica. En una intervención prenatal basada en motivación, capacidad y oportunidad, Song et al. (2024) usaron videos, recordatorios y apoyo comunitario para aumentar la actividad física. La tecnología puede servir, pero solo si se adapta a la realidad familiar. Para algunas madres, diez minutos posibles valen más que una meta larga que nunca se cumple en la semana, sin pelear con el cansancio.

Ejercicios en familias

La realización de ejercicios en familias no corresponde a una clase formal ni una rutina larga. A través, de una caminata en pareja, movimientos suaves en la sala o salir a respirar cerca del hogar puede necesitar cuando la gestante está cansada. Según Bennetter et al. (2023), plantearon asociaciones entre el apoyo familiar y la actividad física. Mientras tanto, si estudio se encuentra después del nacimiento el apoyo real se percibe en acciones específicas. Acompañar no es controlar, sino caminar al ritmo de la madre y detenerse si aparece molestia, ni exigirle terminar si se siente cansada.

Los ejercicios compartidos deben ser sencillos y agradables para quienes participan. Caminar con la pareja, bailar una canción moderada o mover brazos y piernas en casa crea convivencia sin convertir el embarazo en competencia. Simard et al. (2025), identificaron que la aprobación de amistades y familiares, junto con la disponibilidad de apoyo, se vincula con la intención de mantenerse activa. Mientras tanto, la familia anima mejor cuando se presentan cambios de planes, respeta el cansancio y comprende que descansar forma parte del cuidado durante la gestación en casa, sin burlas ni comentarios sobre el cuerpo.

De acuerdo con, McKeough et al. (2022), describen que en una re-



visión cualitativa consiguieron que la actividad física se mantiene mejor cuando hay apoyo social, orientación clara y espacios adecuados. Sin embargo, en casa acompañar no es vigilar cada movimiento sino cooperar con tareas fáciles para que la madre pueda caminar, asistir a controles prenatales o descansar sin sentirse sola ni presionada por cumplir una rutina establecida cada día, sobre todo en días de mayor agotamiento.

Motivación y perseverancia

El estímulo cambia durante el embarazo, sobre todo cuando se presenta sueño, preocupación por la salud del bebé, náuseas. Sin embargo, caminar durante 10 minutos, realizar una actividad fácil o sostener el plan sin culpa puede mejorar la práctica. Jeihooni et al. (2024), analizaron una intervención educativa con mensajes de actividad física durante la gestación y cambios en conocimientos y conducta. La constancia no nace de exigirse todos los días, sino de entender qué movimiento es seguro, cuándo descansar y cómo avanzar con apoyo cercano en cada trimestre y sin sentirse culpable.

La confianza para mantenerse activa aumenta cuando la madre entiende sus límites sin recibir mensajes contradictorios. Si un individuo le manifiesta que camine, y otra persona le aconseja que un pequeño impulso es arriesgado, inclusive tiene la posibilidad de renunciar a un hábito certificado. Por este modo, Côté et al. (2024), demuestran que los privilegios distinguidos y los pánicos afectan en las determinaciones sobre la actividad física gestacional. Los familiares que prestan atención, que indagan y previene problemas apoya más a diferencia de quien hace semejanzas de embarazos o recalca sugerencias de sitios web sin comprender el historial médico de la gestante en el transcurso de los días de incertidumbre.

La perseverancia depende de condiciones prácticas como la salud, el apoyo y el acceso a entornos seguros. Sin embargo, una madre puede tener disposición, pero si duerme mal, siente dolor y no cuenta con ayuda en casa, mantener la caminata se torna difícil. Según, May et al. (2024), consideran que las creencias, el estado de salud, acceso y apoyo interfieren en las actividades físicas durante el embarazo y posparto. Asimismo, acompañar con tranquilidad, preguntar cómo se siente y respetar sus pausas más convenientes que insistir.

Ejemplo para el bebé

El ejemplo de una vida activa empieza con decisiones cotidianas compartidas por la familia. Caminar por trayectos cortos, hacer pausas con movilidad suave o elegir una ruta tranquila enseña que el cuerpo también se cuida en la rutina. Saunders et al. (2024), explican que los patrones de movimiento de padres e hijos se relacionan y que el hogar influye en hábitos tempranos. El bebé aún no imita desde el vientre, pero llega a una familia que mira el movimiento como cuidado diario, sin presión ni exigencia desde los primeros días de vida familiar.

Luego del nacimiento, el ejemplo se vuelve más palpable cuando el adulto ofrece entornos seguros para que el infante explore. Por lo tanto, ubicarlo en una zona firme, acompañar momentos boca abajo cuando se necesite y dejar objetos cercanos ya que ayuda a forzar logros. Según, Carson et al. (2022), mencionan que revisar conocimientos, expectativa, creencias y prácticas parentales ayudan en el juego activo y el desarrollo motor infantil. Del mismo modo, la familia acompaña mejor cuando observa hambre, sueño y seguridad ya que cada progreso necesita tiempo, paciencia y presencia, no comparaciones con otros bebés ni adelantar etapas de crecimiento.

Tan pronto como el infante crezca, contempla como las personas mayores se desplazan y hablan del cuerpo. Andar, recrearse con un balón o deambular juntos transfiere una vivencia diferente a las explicaciones centradas en cargas o apariencias. Por lo cual, Katzenelenbogen (2025), investigó cómo el trabajo materno y el desplazamiento realizado para el cuidado del hijo pueden influir en el desarrollo integral del niño con el pasar del tiempo. El aprendizaje no solo se limita a los bebés ni depende de un factor directo, sino que demuestra que los hábitos de la familia tienen un mayor impacto cuando se practican de manera cotidiana tanto al interior como fuera del hogar.

Continuidad del movimiento después del embarazo

Después del parto, continuar el movimiento exige mirar primero el descanso, el dolor y el tipo de nacimiento. Una caminata breve por la casa, respiración tranquila o movilidad suave puede retomarse de manera distinta tras parto vaginal o cesárea. Evenson et al. (2024), revisaron guías internacionales y hallaron diferencias en momento de inicio, duración e intensidad

recomendada. La madre no tiene que volver rápido a la rutina anterior. Su progreso se lleva a cabo con control médico, apoyo familiar y atención a señales como dolor o presión pélvica, sangrados durante las primeras semanas.

La recuperación del piso pélvico requiere cuidado antes de incrementar la intensidad como los escapes de orina, dolor pélvico o sensación de peso vaginal señalan que el cuerpo necesita un avance más lento a través de una valoración especializada. De acuerdo con Caicedo y Ortiz (2025), proponen intervenciones supervisadas y apoyos tecnológicos para mejorar la fuerza, síntomas y calidad de vida. Sin embargo, en casa la madre puede empezar con contracciones leves y respiración tranquila si el profesional lo aprueba.

El mantenerse activa después del nacimiento depende del sueño, la carga diaria de cuidados y la lactancia exclusiva. Por lo tanto, alimentar al bebé a pocas horas, sentir dolor en la cicatriz o no descansar bien cambia la energía. Ryhtä et al. (2025), evaluaron un programa de ejercicio en línea en mujeres posparto y documentaron mejoras en actividad física, bienestar y calidad de vida. Esos resultados no obligan a retomar rutinas exigentes. Sirven para recordar que una guía flexible puede acompañar la recuperación real desde casa, sin ignorar su cansancio ni su dolor.

Construcción de hábitos saludables en el hogar

Los hábitos saludables en el hogar se construyen con acuerdos sencillos que puedan repetirse sin rigidez. Trotar después de ingerir alimentos, organizar una comida antes de ausentarse de casa o almacenar ocasiones con menos pantallas integras, desplazamientos, reposos y la nutrición en el interior de la convivencia familiar. Por esta razón, Maia et al. (2025), encontraron colaboraciones entre actividades físicas, siestas, nutrición, uso de pantallas y conductas inmaduras. Los familiares brindan un modelo con más concordancia cuando las personas mayores examinan sus correspondientes experiencias e impiden solicitar al infante actuaciones que ellos mismo no asimilan con tranquilidad en la vida cotidiana.

El ambiente del hogar influye en las oportunidades de movimiento disponibles para los niños. Un espacio despejado, una pelota, música o una ruta cercana pueden incorporarse sin comprar equipos costosos. Moss y Gu (2022), revisaron intervenciones familiares y comunitarias para niños de dos a cinco años, con estrategias como materiales educativos, participación

parental y contacto continuo con las familias. Estas acciones deben ajustarse a la edad, el clima, el tamaño de la vivienda y el tiempo disponible, porque una propuesta sencilla suele sostenerse mejor durante la semana sin presionar a nadie.

La vida en la familia mantiene el movimiento si la gestante no carga todo sola. Sin embargo, acompañarla a caminar, asumir tareas del hogar evitar que la actividad se convierta en obligación. Según, Sembiring et al. (2024), plantearon conocimientos de actitud y apoyo del conyugue con la participación de embarazadas en ejercicios prenatales. A través, de ese descubrimiento recuerda que la constancia no depende solo de voluntad propia. En el entorno familiar y la pareja cuidan mejor cuando apoyan sin presionar, observan el cansancio y celebran los logros pequeños cada día en el hogar.

Dar un paseo al parque puede transformarse en una forma fácil de construir hábitos saludables desde el hogar. El infante identifica árboles, juegos, arena y personas mientras la madre analiza su curiosidad y lo apoya a explorar sin presionarlo. Hosokawa et al. (2023), afirman que encontraron el apoyo directo de los padres y el uso de entornos del barrio se conectan con mayor actividad física. En la rutina diaria, caminar hasta un lugar cercano señala que moverse no es castigo, ni obligación sino un método de conocer el entorno y compartir tiempo en familia.

La nutrición en la familia también se prepara en la toma de determinaciones cortas, sobre todo en el momento que llega la noche y el organismo ya está agotado, organizar una pequeña comida para el infante, sin demasiada grasa ni azúcar, refuerza a culminar el día con mayor serenidad. Cómo expresa, Howard y Akhund (2024), contemplaron que muchos progenitores tienen conocimiento sobre los logros de la actividad, siestas y pantallas, pero requieren de ayuda para transformarlas en actuaciones. En el hogar, una comida ligera, agua accesible y programas similares cada día muestran atención sin conversaciones largas, porque la familia enseña excelente cuando pone en práctica lo que aconseja, sin retornar las comida una lucha.

Una rutina sin televisión durante la semana puede ordenar mejor la tarde del niño y de la familia. Después de la escuelita, hacer tareas, jugar, ayudar en la cena, lavarse los dientes y dormir crea una secuencia clara que no depende de pantallas. Peng et al. (2025), evaluaron una intervención con padres de preescolares y observaron mejoras en actividad física, sueño y menor tiempo frente a pantallas. Los fines de semana, salir a la playa durante el verano mantiene esa misma idea, porque no se predica el movimiento, se practica en familia y con alegría sencilla.

CONCLUSIONES

En el embarazo se experimenta una etapa bonita y anhelada, así como exige atención, cuidado constante y paciencia. Cada marca del cuerpo merece ser escuchada, porque las náuseas, el cansancio, el dolor o la falta de aire no siempre poseen el mismo significado en todas las mujeres. La primordial enseñanza de este libro es que la madre no tiene que pasar la etapa de gestación desde el miedo ni desde la exigencia. Sin embargo, demanda información clara que conlleva a controles prenatales, decisiones prudentes que respeten su cuerpo, apoyo cercano y el desarrollo del crecimiento del bebe.

En la actividad física del embarazo no debe comprenderse como una amenaza para él bebe en un estado de gestación sin riesgos y con disposición adecuada. Sin embargo, es fundamental caminar, movilizarse con facilidad, respirar con calma o realizar ejercicios prenatales fáciles apoya la organización para el nacimiento y alivia parte del agotamiento acumulado. Por lo tanto, la madre debe de evitar esfuerzos excesivos, detenerse ante el dolor fuerte, sangrado o mareo y consultar al personal médico siempre que algo le preocupe.

La experiencia de una madre primeriza recuerda que el embarazo no se vive solo desde los controles médicos, sino también desde escenas diarias. Al inicio aparecen a veces sueño intenso, vómitos, rechazo a olores, cambios de humor y temor por la salud del bebé. Con el paso de los meses, dormir se vuelve más difícil, levantarse demanda apoyo, la barriga incomoda y las ganas de orinar aumentan. Admitir estos cambios apoyan a mirar la gestación con más comprensión, sin culpar a la mujer por sentirse agotada, vulnerable, sensible ante su proceso personal.

El apoyo de la pareja y la familia ocupa un lugar fundamental en la comodidad emocional de la gestante. Brindar ayuda en el hogar, mantener el control médico, considerar las siestas y percibir los diferentes estados de ánimos hace que la gestante se sienta más acompañada. De igual manera queda transparente que cada estado de gestación es muy diferente, ya que cada cuerpo reacciona a su historial, su hábito saludable y su proporcionada vida. Este libro cierra con una idea sencilla: “moverse, alimentarse bien, hidratarse, descansar y pedir apoyo son formas saludables de prepararse para recibir una nueva vida”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al, N., Al Sabbah, H., Hailat, M., AlDahoun, H., & Abu-Samra, H. (2024). Dietary diversity and iron deficiency anemia among a cohort of singleton pregnancies: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 1840. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19294-z>
- Alasmer, Z., Nazzal, M., Mohamed, Z., Al-Jaber, A., Ali, R., Alshar, F., Ababneh, E., Alshdaifat, E., & Kanaan, S. (2025). Sleep Quality and Its Predictors Among Pregnant Women in Jordan: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Women's Health*, Volume 17, 1285-1296. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S498204>
- Alomairah, S. A., Knudsen, S. D. P., Roland, C. B., Molsted, S., Clausen, T. D., Bendix, J. M., Løkkegaard, E., Jensen, A. K., Larsen, J. E., Jennum, P., & Stallknecht, B. (2023). Effects of Two Physical Activity Interventions on Sleep and Sedentary Time in Pregnant Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7), 5359. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075359>
- Andargie, B. A., Legas, A., W/Sellassie, A., Abuhay, H., & Angaw, D. A. (2025). Effects of physical exercise during pregnancy on delivery outcomes: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLOS One*, 20(7), e0326868. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326868>
- Andreassen, S. M., Reis Costa, D., Laine, K., Evenson, K. R., Vangen, S., & Owe, K. M. (2026). Registered report: Predictors and trajectories of physical activity before, during, and following twin pregnancy from the Norwegian Mother, Father and Child Cohort Study. *Journal of Sports Sciences*, 44(6), 820-832. <https://doi.org/10.1080/02640414.2025.2609026>
- Bahani, M., Zhang, Y., Guo, Y., Haretebieke, S., Wu, D., & Zhang, L. (2024). Influencing factors of sleep quality in pregnant: A structural equation model approach. *BMC Psychology*, 12(1), 171. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01657-1>
- Barbier, M., Blanc, J., Faust, C., Baumstarck, K., Ranque-Garnier, S., & Bretelle, F. (2023). Standardized Stretching Postural postures to treat low-back pain in pregnancy: The GEMALODO randomized clinical trial. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 5(10), 101087. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2023.101087>
- Bennetter, K. E., Richardsen, K. R., Vøllestad, N. K., Jennum, A. K., Robinson,

- H. S., Mdala, I., & Waage, C. W. (2023). Associations between social support and physical activity in postpartum: A Norwegian multi-ethnic cohort study. *BMC Public Health*, 23(1), 702. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15507-z>
- Brink, L. R., Bender, T. M., Davies, R., Luo, H., Miketinas, D., Shah, N., Love-ridge, N., Gross, G., & Fawkes, N. (2022). Optimizing Maternal Nutrition: The Importance of a Tailored Approach. *Current Developments in Nutrition*, 6(9), nzac118. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzac118>
- Brites-Lagos, C., Maranhão, C., Szumilewicz, A., & Santos-Rocha, R. (2024). Development and validation of the physical exercise program “Active Mums” for postpartum recovery: Application of the CReDECI-2 guidelines. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 378. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06387-1>
- Caicedo Proaño, V. S., & Ortiz Villalba, P. G. (2025). Pelvic floor muscle training after childbirth: A systematic review. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 5, 1234. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251234>
- Carson, V., Zhang, Z., Predy, M., Pritchard, L., & Hesketh, K. D. (2022). Longitudinal associations between infant movement behaviours and development. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01248-6>
- Castro, B., Sousa, S., Ramos, L., Silva, M. R., Mota, J., & Santos-Rocha, R. (2024). Benefícios do exercício físico durante a gravidez na condição física materna – revisão sistemática. *Retos*, 59, 286-304. <https://doi.org/10.47197/retos.v59.105313>
- Chae, S. A., Son, J. S., & Du, M. (2022). Prenatal exercise in fetal development: A placental perspective. *The FEBS Journal*, 289(11), 3058-3071. <https://doi.org/10.1111/febs.16173>
- Chandra, M., & Paray, A. A. (2024). Natural Physiological Changes During Pregnancy. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 97(1), 85-92. <https://doi.org/10.59249/JTIV4138>
- Chauhan, A., Gupta, A., Dhankher, P., Dalal, J. S., Jesingh, N., & Singhal, S. R. (2024). Does antenatal exercise shape labor and delivery outcomes? *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 310(6), 2957-2961. <https://doi.org/10.1007/s00404-024-07801-x>
- Chen, Y., Sarnthiyakul, S., Michel, S. K. F., Wu, C., Hauner, H., Von Ehrenstein, O. S., Liu, J., & Chen, L. (2025). Energy intake and physical activity over the course of pregnancy and gestational weight gain: A systematic

review and dose-response meta-analysis of data from randomized controlled lifestyle intervention trials. *Nutrition Journal*, 24(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s12937-025-01182-w>

Cooper, D. B., & Yang, L. (2023). Pregnancy And Exercise. En StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430821/>

Costanza, J., Camanni, M., Ferrari, M. M., De Cosmi, V., Tabano, S., Fontana, L., Radaelli, T., Privitera, G., Alberico, D., Colapietro, P., Motta, S., Sirchia, S., Stampalija, T., Tabasso, C., Roggero, P., Parazzini, F., Mosca, F., Ferrazzi, E., Bosari, S., ... Agostoni, C. (2022). Assessment of pregnancy dietary intake and association with maternal and neonatal outcomes. *Pediatric Research*, 91(7), 1890-1896. <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01665-6>

Côté, E. J. M., Benton, M., Gardner, R., & Tribe, R. (2024). Balancing benefits and risks of exercise in pregnancy: A qualitative analysis of social media discussion. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 10(4), e002176. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2024-002176>

Dalhaug, E. M., Sanda, B., Bø, K., Brown, W., & Haakstad, L. A. H. (2025). Pushing limits: The acute effects of a heavy-load resistance protocol and supine exercise on fetal well-being. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 11(3), e002639. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2025-002639>

Davenport, M. H., & Hayman, M. (2022). Physical activity during pregnancy: Essential steps for maternal and fetal health. *Obstetric Medicine*, 15(3), 149-150. <https://doi.org/10.1177/1753495X221122540>

Diez, H., Hernandez-Lucas, P., Leirós-Rodríguez, R., & Echeverría-García, O. (2024). Effects of the combination of exercise and education in the treatment of low back and/or pelvic pain in pregnant women: Systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 164(3), 811-822. <https://doi.org/10.1002/ijgo.15000>

Duchette, C., Perera, M., Arnett, S., White, E., Belcher, E., & Tinius, R. (2024). Benefits of Resistance Training During Pregnancy for Maternal and Fetal Health: A Brief Overview. *International Journal of Women's Health*, 16, 1137-1147. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S462591>

Emagneneh, T., Mulugeta, C., Ejigu, B., Alamrew, A., Mislu, E., Abebe, W., & Feleke, S. F. (2025). Men's knowledge of obstetrics danger sign and associated factors in low-income countries: A systematic review and

meta-analysis. Scientific Reports, 15(1), 6560.
<https://doi.org/10.1038/s41598-025-89541-9>

Evenson, K. R., Brown, W. J., Brinson, A. K., Budzynski-Seymour, E., & Hayman, M. (2024). A review of public health guidelines for postpartum physical activity and sedentary behavior from around the world. *Journal of Sport and Health Science*, 13(4), 472-483.
<https://doi.org/10.1016/j.jshs.2023.12.004>

Feli, R., Heydarpour, S., Yazdanbakhsh, K., & Heydarpour, F. (2024). The effect of mindfulness-based counselling on the anxiety levels and childbirth satisfaction among primiparous pregnant women: A randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 24(1), 964.
<https://doi.org/10.1186/s12888-024-06442-3>

Gallo, L. M., Gallo-Vallejo, M. Á., & Gallo-Vallejo, J. L. (2023). Recomendaciones prácticas sobre ejercicio físico durante el embarazo basadas en las principales guías de práctica clínica. *Atención Primaria*, 55(3), 102553. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102553>

Gibbs, B. B., Kozai, A. C., McAdoo, S. N., Davis, K. D., Savidge, M. B., Paley, J. L., Hauspurg, A., & Catov, J. M. (2024). The sedentary behavior reduction in pregnancy intervention (SPRING) pilot and feasibility randomized trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 261.
<https://doi.org/10.1186/s12884-024-06474-3>

Gondin, M. S., Aguiar, H. P., Patriota, É. S. O., Paula, W. O., Pizato, N., Franceschini, S. C. C., & Gonçalves, V. S. S. (2022). Home-Prepared Meal Consumption Is Associated with Healthy Food Choices in Pregnant Women Followed Up by Primary Health Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24), 16557.
<https://doi.org/10.3390/ijerph192416557>

Guinhouya, B. C., Duclos, M., Enea, C., & Storme, L. (2022). Beneficial Effects of Maternal Physical Activity during Pregnancy on Fetal, Newborn, and Child Health: Guidelines for Interventions during the Perinatal Period from the French National College of Midwives. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(S1).
<https://doi.org/10.1111/jmwh.13424>

Harati, P. G., Hosseini, S. M., Javaheri, A., Manshadi, F. D., & Baghban, A. A. (2025). Effectiveness of pelvic floor muscle training in managing urinary incontinence in pregnant women with and without gestational diabetes mellitus. *Journal of Turkish Society of Obstetric and Gynecology*. <https://doi.org/10.4274/tjod.galenos.2025.22470>

- Harmsworth, M., Savona-Ventura, C., & Mahmood, T. (2023a). High-intensity exercise during pregnancy – A position paper by the European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG). *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 285, 56-58. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.03.038>
- Harmsworth, M., Savona-Ventura, C., & Mahmood, T. (2023b). High-intensity exercise during pregnancy—A position paper by the European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG). *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 285, 56-58. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.03.038>
- Haseli, A., Eghdampour, F., Zarei, H., Karimian, Z., & Rasool, D. (2024). Optimizing labor duration with pilates: Evidence from a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 573. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06785-5>
- Hayman, M. J., Alfrey, K.-L., Waters, K., Cannon, S., Mielke, G. I., Keating, S. E., Mena, G. P., Mottola, M. F., Evenson, K. R., Davenport, M. H., Barlow, S. A., Budzynski-Seymour, E., Comardelle, N., Dickey, M., Harrison, C. L., Kebbe, M., Moholdt, T., Moran, L. J., Nagpal, T. S., ... Vincze, L. (2022). Evaluating Evidence-Based Content, Features of Exercise Instruction, and Expert Involvement in Physical Activity Apps for Pregnant Women: Systematic Search and Content Analysis. *JMIR mHealth and uHealth*, 10(1), e31607. <https://doi.org/10.2196/31607>
- Heim, M. A., & Makuch, M. Y. (2023). Breathing Techniques During Labor: A Multinational Narrative Review of Efficacy. *The Journal of Perinatal Education*, 32(1), 23-34. <https://doi.org/10.1891/JPE-2021-0029>
- Hicks, L. E., Graf, M. D., & Yeo, S. (2025). Prenatal exercise and its effects on postpartum mental health: Systematic review and meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health*, 28(3), 515-524. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01525-2>
- Hosokawa, R., Fujimoto, M., & Katsura, T. (2023). Parental support for physical activity and children's physical activities: A cross-sectional study. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 15(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s13102-023-00700-9>
- Howard, M., & Akhund, S. A. (2024). Parents' knowledge, perceptions and support around appropriate physical activity, screen time and sleep time levels for children. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 18(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s40723-024-00129-8>

- Issac, A., Nayak, S. G., T. P., Balakrishnan, D., Halemani, K., Mishra, P., P. I., Vr, V., Jacob, J., & Stephen, S. (2023). Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 13, 04023. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04023>
- Jalal, S. M., Alsebeiy, S. H., & Alshealah, N. M. J. (2024). Stress, Anxiety, and Depression During Pregnancy: A Survey Among Antenatal Women Attending Primary Health Centers. *Healthcare*, 12(22), 2227. <https://doi.org/10.3390/healthcare12222227>
- Jones, P. A. T., Moolyk, A., Ruchat, S.-M., Ali, M. U., Fleming, K., Meyer, S., Sjwed, T. N., Wowdzia, J. B., Maier, L., Mottola, M., Sivak, A., & Davenport, M. H. (2025). Impact of postpartum physical activity on cardio-metabolic health, breastfeeding, injury and infant growth and development: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 59(8), 539-549. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2024-108483>
- Jung, A. R., Seo, Y., Lee, J., Hwang, J. G., Yun, S., & Lee, D. T. (2024). Recent Findings on Exercise Therapy for Blood Glucose Management in Patients with Gestational Diabetes. *Journal of Clinical Medicine*, 13(17), 5004. <https://doi.org/10.3390/jcm13175004>
- Katzenelenbogen, O., Bar-Kalifa, E., & Dunton, G. F. (2025). The moderating effect of maternal modeling on age-related decline in children's physical activity. *Journal of Family Psychology*, 39(1), 77-86. <https://doi.org/10.1037/fam0001284>
- Kember, A. J., Anderson, J. L., Gorazd, N. E., House, S. C., Kerr, K. E., Torres Loza, P. A., Reuter, D. G., Hobson, S. R., & Goergen, C. J. (2024). Maternal posture-physiology interactions in human pregnancy: A narrative review. *Frontiers in Physiology*, 15, 1370079. <https://doi.org/10.3389/fphys.2024.1370079>
- Khammarnia, M., Ansari-Moghaddam, A., Kakhki, F. G., Clark, C. C. T., & Barahouei, F. B. (2024). Maternal macronutrient and energy intake during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 478. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17862-x>
- Khani Jeihooni, A., Razmjouie, F., Jormand, H., Sedghi Jahromi, F., Afzali Harsini, P., Kamyab, A., & Ghaleh Golab, F. (2024). Effectiveness of educational intervention in improving physical activity and nutritional performance among pregnant women: A pre-post quasi-experimental study using health belief model. *Frontiers in Global Women's Health*,

5, 1471957. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1471957>

- Kianfard, L., Niknami, S., SHokravi, F. A., & Rakhshanderou, S. (2022a). Facilitators, Barriers, and Structural Determinants of Physical Activity in Nulliparous Pregnant Women: A Qualitative Study. *Journal of Pregnancy*, 2022, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2022/5543684>
- Kianfard, L., Niknami, S., SHokravi, F. A., & Rakhshanderou, S. (2022b). Facilitators, Barriers, and Structural Determinants of Physical Activity in Nulliparous Pregnant Women: A Qualitative Study. *Journal of Pregnancy*, 2022, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2022/5543684>
- Kwiatkowska, E., Kajdy, A., Sikora-Szubert, A., Karowicz-Bilinska, A., Zembron-Lacny, A., Ciechanowski, K., Krzywanski, J., Kwiatkowski, S., Koska, T., Sieroszewski, P., & Szumilewicz, A. (2023). Polish Society of Gynecologists and Obstetricians (PTGiP) and Polish Society of Sports Medicine (PTMS) recommendations on physical activity during pregnancy and the postpartum period. *Ginekologia Polska*, VM/OJS/J/95954. <https://doi.org/10.5603/GP.a2023.0080>
- Li, M., Wang, F. R., Xu, L. H., Wang, Y. J., & Li, Y. (2025). Exploring the relationship between perceived social support and pregnant women's physical activity behavior: A chain-mediated effect test. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 1305. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08482-3>
- Li, M., Yu, H., Qian, G., Szumilewicz, A., & Ossowski, Z. (2025). A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effects of Various Physical Activity Interventions in Pregnant Women with Overweight or Obesity. *Healthcare*, 13(24), 3319. <https://doi.org/10.3390/healthcare13243319>
- Li, Y., Lu, H., Zhang, L., Ren, Y., Dai, X., & Lin, L. (2025). Pilates exercise in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 17(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s13102-025-01067-9>
- Liu, M., Liao, M., Jiang, J., Zhu, X., & Liu, K. (2025). Efficacy of mind-body exercise for perinatal depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 13, 1709845. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1709845>
- Mafetoni, R. R., Carmona, E. V., Pifaldini, A. C. G., Zambrano, E., Lopes, M. H. B. D. M., & Sanfelice, C. F. D. O. (2025). Exercícios de mobilidade pélvica no trabalho de parto e parto: Uma revisão de escopo. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 14(2), e4444.

- Maia, C., Braz, D., Fernandes, H. M., Sarmiento, H., & Machado-Rodrigues, A. M. (2025). The Impact of Parental Behaviors on Children's Lifestyle, Dietary Habits, Screen Time, Sleep Patterns, Mental Health, and BMI: A Scoping Review. *Children*, 12(2), 203. <https://doi.org/10.3390/children12020203>
- Makaruk, B., Grantham, W., Forczek-Karkosz, W., & Płaszewski, M. (2025). "It's More than Just Exercise": Psychosocial Experiences of Women in the Conscious 9 Months Specifically Designed Prenatal Exercise Programme—A Qualitative Study. *Healthcare*, 13(7), 727. <https://doi.org/10.3390/healthcare13070727>
- Marshall, N. E., Abrams, B., Barbour, L. A., Catalano, P., Christian, P., Friedman, J. E., Hay, W. W., Hernandez, T. L., Krebs, N. F., Oken, E., Purnell, J. Q., Roberts, J. M., Soltani, H., Wallace, J., & Thornburg, K. L. (2022). The importance of nutrition in pregnancy and lactation: Lifelong consequences. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(5), 607-632. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.12.035>
- Martínez, V., Sanabria-Martínez, G., Fernández-Rodríguez, R., Cavero-Reondo, I., Pascual-Morena, C., Álvarez-Bueno, C., & Martínez-Hortelano, J. A. (2023). Exercise during pregnancy for preventing gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders: An umbrella review of randomised controlled trials and an updated meta-analysis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 130(3), 264-275. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17304>
- May, L. E., Moss, S. J., Szumilewicz, A., Santos-Rocha, R., & Shojaeian, N. A. (2024). Barriers and Facilitators of Physical Activity in Pregnancy and Postpartum Among Iranian Women: A Scoping Review. *Healthcare*, 12(23), 2416. <https://doi.org/10.3390/healthcare12232416>
- McCarthy, T. A., Velez, S. M., Buckman, J. F., & Spaeth, A. M. (2023). The Role of Meeting Exercise and Nutrition Guidelines on Sleep during Pregnancy. *Nutrients*, 15(19), 4213. <https://doi.org/10.3390/nu15194213>
- McClelland, J., Gallagher, D., Moore, S. E., McGirr, C., Beeken, R. J., Croker, H., Eastwood, K.-A., O'Neill, R. F., Woodside, J. V., McGowan, L., & McKinley, M. C. (2024a). Development of a habit-based intervention to support healthy eating and physical activity behaviours for pregnant women with overweight or obesity: Healthy Habits in Pregnancy and Beyond (HHIPBe). *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 760. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06945-7>

- McClelland, J., Gallagher, D., Moore, S. E., McGirr, C., Beeken, R. J., Croker, H., Eastwood, K.-A., O'Neill, R. F., Woodside, J. V., McGowan, L., & McKinley, M. C. (2024b). Development of a habit-based intervention to support healthy eating and physical activity behaviours for pregnant women with overweight or obesity: Healthy Habits in Pregnancy and Beyond (HHIPBe). *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 760. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06945-7>
- McKeough, R., Blanchard, C., & Piccinini-Vallis, H. (2022). Pregnant and Postpartum Women's Perceptions of Barriers to and Enablers of Physical Activity During Pregnancy: A Qualitative Systematic Review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(4), 448-462. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13375>
- Meng, W., Shalayiding, S., Wang, X., Sailike, B., & Jiang, T. (2025). Relationship between prenatal anxiety, depression, pregnancy stress and their social determinants. *BMC Psychology*, 13(1), 905. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03237-3>
- Michou, V., Tsiotsias, A., & Eskitzis, P. (2025). Assessment of Maternal Dietary Intake, Physical Activity Status, and Body Composition During Pregnancy: A Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 15(3), 99. <https://doi.org/10.3390/nursrep15030099>
- Milan, G., Ariniello, L., Baca-Motes, K., Faksh, A., Kueper, J. K., Pandit, J. A., Àjàyí, T., & Quer, G. (2025). Association between wearable sensor signals and expected hormonal changes in pregnancy. *eBioMedicine*, 119, 105888. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2025.105888>
- Mitran, A.-M., Popa, A. D., Gherasim, A., Nita, O., Mihalache, L., Arhire, L. I., Gafitanu, D., Hancianu, M., & Cioanca, O. (2024). Dietary Patterns of Pregnant Women and Their Association with Diet Quality Measures: A Comparative Analysis. *Nutrients*, 16(11), 1736. <https://doi.org/10.3390/nu16111736>
- MohdNor, F. H., Jamani, N. A., & AbdAziz, K. H. (2025). Impact of structured physical exercise during pregnancy on maternal health and fetal outcomes: A systematic review. *The Medical Journal of Malaysia*, 80(4), 508-520.
- Mollaelahi, F., & Shahali, S. (2023). The Effect of Modified Buerger–Allen Exercises on Lower Extremities Edema in Late Pregnancy: Randomized Clinical Trial. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 73(6), 488-495. <https://doi.org/10.1007/s13224-023-01850-z>

- Moss, S., & Gu, X. (2022). Home- and Community-Based Interventions for Physical Activity and Early Child Development: A Systematic Review of Effective Strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 11968. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911968>
- Mu, L., Yu, H., & Qian, G. (2025a). Associations between physical activity and prenatal depression and anxiety symptoms: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 13, 1666312. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1666312>
- Mu, L., Yu, H., & Qian, G. (2025b). Associations between physical activity and prenatal depression and anxiety symptoms: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 13, 1666312. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1666312>
- Munns, L. B., Noonan, M., Romano, D. L., & Preston, C. E. J. (2025). Interoceptive and exteroceptive pregnant bodily experiences and postnatal well-being: A network analysis. *British Journal of Health Psychology*, 30(3), e70002. <https://doi.org/10.1111/bjhp.70002>
- Nakayama, J. Y., Whitfield, G. P., Bombard, J. M., & Evenson, K. R. (2025). Nonoccupational Physical Activity During Pregnancy, Behavioral Risk Factor Surveillance System, United States, 2023. *Public Health Reports*, 140(4), 288-293. <https://doi.org/10.1177/00333549251342889>
- O'Connor, H., Meloncelli, N., Wilkinson, S. A., Scott, A. M., Vincze, L., Rushton, A., Dawson, S., Hollis, J., Whiteoak, B., Gauci, S., & De Jersey, S. (2025). Effective dietary interventions during pregnancy: A systematic review and meta-analysis of behavior change techniques to promote healthy eating. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07185-z>
- Opara, J., Mehlich, K., & Szczygieł, J. (2026). Recommendations for Lifestyle Physical Activity and Exercise During the Perinatal Period: A Narrative Review. *Healthcare*, 14(1), 122. <https://doi.org/10.3390/healthcare14010122>
- Opara, J., Szczygieł, J., & Szczygieł, K. (2026). Barriers to Physical Activity During Pregnancy and Postpartum—A Narrative Review. *Healthcare*, 14(6), 793. <https://doi.org/10.3390/healthcare14060793>
- Owusu, L. B., Issifu, J. S., Effah, A. N. Y., Yeboah, D., Agyemang, S. N., Owiredu, E. O., Zakaria, A.-F. S., Dwumfour, C. K., Emikpe, A., & Addai-

- Henne, S. (2025). Body image: A cross-sectional study of the perception and practices of women after delivery. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 992. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08112-y>
- Özer, Z. R., & Kılıç, M. (2025). The relationship between perceived spousal support and stress coping levels in pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 1219. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08204-9>
- Pan, W.-L., Lin, L.-C., Kuo, L.-Y., Chiu, M.-J., & Ling, P.-Y. (2023). Effects of a prenatal mindfulness program on longitudinal changes in stress, anxiety, depression, and mother–infant bonding of women with a tendency to perinatal mood and anxiety disorder: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 547. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05873-2>
- Pascal, R., Casas, I., Genero, M., Nakaki, A., Youssef, L., Larroya, M., Benitez, L., Gomez, Y., Martinez-Aran, A., Morilla, I., Oller-Guzmán, T. M., Martín-Asuero, A., Vieta, E., Crispi, F., Gratacos, E., Gomez-Roig, M. D., & Crovetto, F. (2023). Maternal Stress, Anxiety, Well-Being, and Sleep Quality in Pregnant Women throughout Gestation. *Journal of Clinical Medicine*, 12(23), 7333. <https://doi.org/10.3390/jcm12237333>
- Pauley, A. M., Rosinger, A. Y., Savage, J. S., Conroy, D. E., & Downs, D. S. (2024). Every sip counts: Understanding hydration behaviors and user-acceptability of digital tools to promote adequate intake during early and late pregnancy. *PLOS Digital Health*, 3(5), e0000499. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000499>
- Peng, Z., Wen, L. M., & Lau, P. W. C. (2025). Effectiveness of a Parent-Based eHealth Intervention on Physical Activity, Dietary Behaviors, and Sleep in Preschoolers: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e70886. <https://doi.org/10.2196/70886>
- Perera, M., Hawk, G. S., Nagpal, T. S., & Tinius, R. A. (2023). Social support for exercise from pregnancy to postpartum and the potential impact of a mobile application: A randomized control pilot trial in Southern United States. *Preventive Medicine Reports*, 36, 102485. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102485>
- Phalswal, U., Jha, S., Dixit, P., & Yadav, R. (2024). Effectiveness of Birthing Ball Exercises Therapy in Improving Labor Pain and Labor Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Family & Reproductive Health*. <https://doi.org/10.18502/jfrh.v18i4.17409>

- Prevett, C., Gingerich, J., Sivak, A., & Davenport, M. H. (2025). Resistance training in pregnancy: Systematic review and meta-analysis of pregnancy, delivery, fetal and pelvic floor outcomes and call to action. *British Journal of Sports Medicine*, 59(16), 1173-1182. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2024-109123>
- Rhodes, A., Smith, A. D., Llewellyn, C. H., & Croker, H. (2021). Investigating partner involvement in pregnancy and identifying barriers and facilitators to participating as a couple in a digital healthy eating and physical activity intervention. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 450. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03917-z>
- Rodrigues, N., Zolnikov, B. T. R., & Furio, F. (2024). A systematic review on the physical, mental, and occupational effects of exercise on pregnant women. *Dialogues in Health*, 4, 100181. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2024.100181>
- Rondanelli, M., Perna, S., Cattaneo, C., Gasparri, C., Barrile, G. C., Moroni, A., Minonne, L., Lazzarotti, A., Mansueto, F., & Mazzola, G. (2025). A Food Pyramid and Nutritional Strategies for Managing Nausea and Vomiting During Pregnancy: A Systematic Review. *Foods*, 14(3), 373. <https://doi.org/10.3390/foods14030373>
- Rudin, L. R., Dunn, L., Lyons, K., Livingston, J., Waring, M. E., & Pescatello, L. S. (2021). Professional Exercise Recommendations for Healthy Women Who Are Pregnant: A Systematic Review. *Women's Health Reports*, 2(1), whr.2021.0077. <https://doi.org/10.1089/whr.2021.0077>
- Rute, C., Mota-Cátedra, G., Carmona-Torres, J. M., Mazoterias-Pardo, V., Barroso-Corroto, E., Navarrete-Tejero, C., Zografakis-Sfakianakis, M., Patelarou, A., Martins, M. M., Faria, A. D. C. A., & Laredo-Aguilera, J. A. (2024). Physical Activity during Pregnancy and Risk of Gestational Diabetes Mellitus: A Meta-Review. *Life*, 14(6), 755. <https://doi.org/10.3390/life14060755>
- Ryhtä, I., Likitalo, S., Hamari, L., & Axelin, A. (2025). The Effectiveness of an Online Exercise Program on Physical Activity and Quality of Life of Postpartum Women: Quasi-Experimental Study. *International Journal of Childbirth*. <https://doi.org/10.1891/IJC-2024-0052>
- Sabonyte, Z., Poskus, T., Jasiunas, E., Ramasauskaite, D., Buzinskiene, D., Drasutiene, G., Okuleviciute, A., & Zakareviciene, J. (2024). Risk factors for constipation during pregnancy: A multicentre prospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 878. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-07098-3>

- Sánchez, M., Brik, M., Silva-Jose, C., Zhang, D., Díaz-Blanco, M. Á., Hernando López De La Manzanara, P., Martín Arias, A., Alzola, I., & Barakat, R. (2026). Physical activity during pregnancy and depression, anxiety and stress: Randomized clinical trials. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 8(1), 101835. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2025.101835>
- Sánchez, M., Nagpal, T. S., Zhang, D., Silva-Jose, C., Montejó, R., & Barakat, R. (2023). The Influence of Physical Activity during Pregnancy on Maternal Pain and Discomfort: A Meta-Analysis. *Journal of Personalized Medicine*, 14(1), 44. <https://doi.org/10.3390/jpm14010044>
- Sansone, A., Stapleton, P., & Patching, A. (2024). A Qualitative Investigation of a Prenatal Mindfulness Relationship-Based (PMRB) Program to Support Maternal Mental Health and Mother–Baby Relationship During Pregnancy and Post-Partum. *Mindfulness*, 15(7), 1759-1777. <https://doi.org/10.1007/s12671-024-02399-2>
- Santos, F. F., Lourenço, B. M., Souza, M. B., Maia, L. B., Oliveira, V. C., & Oliveira, M. X. (2023a). Prevention of low back and pelvic girdle pain during pregnancy: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials with GRADE recommendations. *Physiotherapy*, 118, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2022.09.004>
- Santos, F. F., Lourenço, B. M., Souza, M. B., Maia, L. B., Oliveira, V. C., & Oliveira, M. X. (2023b). Prevention of low back and pelvic girdle pain during pregnancy: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials with GRADE recommendations. *Physiotherapy*, 118, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2022.09.004>
- Saunders, R. P., Dowda, M., Dishman, R. K., & Pate, R. R. (2024). A Longitudinal Examination of Direct and Indirect Influences of Parental Behaviors on Child Physical Activity. *Journal of Child and Family Studies*, 33(7), 2262-2270. <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02830-1>
- Selman, R., Early, K., Battles, B., Seidenburg, M., Wendel, E., & Westerlund, S. (2022). Maximizing Recovery in the Postpartum Period: A Timeline for Rehabilitation from Pregnancy through Return to Sport. *International Journal of Sports Physical Therapy*, 17(6). <https://doi.org/10.26603/001c.37863>
- Sembiring, I., Liena, L., Suyono, T., Lister, C., Suwarno, S., & Sulistijanto, E. (2024). Participation of pregnant women in pregnancy exercise: The role of knowledge, attitudes, and husband's support. *Jurnal Prima Medika Sains*, 6(2), 192-200.

<https://doi.org/10.34012/jpms.v6i2.6237>

- Shen, Y., Wang, Y., & Huang, P. (2025). Effects of exercise during pregnancy on maternal and newborn outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1), 1158. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08285-6>
- Shuai, Y., Wu, J., Li, C., & Li, D. (2024). Effect of different physical activity interventions on perinatal depression: A systematic review and network meta-analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 2076. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19564-w>
- Silva, C., Mottola, M. F., Palacio, M., Sánchez-Polán, M., Zhang, D., Refoyo, I., & Barakat, R. (2023). Impact of Physical Activity Interventions on High-Risk Pregnancies: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Personalized Medicine*, 14(1), 14. <https://doi.org/10.3390/jpm14010014>
- Simard, L., Girard, S., Lemoyne, J., Babineau, V., & Ruchat, S.-M. (2025). Physical activity during pregnancy: Key beliefs to support intervention. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 13(1), 2468841. <https://doi.org/10.1080/21642850.2025.2468841>
- Sitzberger, C., Hansl, J., Felberbaum, R., Brössner, A., Oberhoffer-Fritz, R., & Wacker-Gussmann, A. (2022). Physical Activity in High-Risk Pregnancies. *Journal of Clinical Medicine*, 11(3), 703. <https://doi.org/10.3390/jcm11030703>
- Skoura, A., Billis, E., Papanikolaou, D. T., Xergia, S., Tsarbou, C., Tsekoura, M., Kortianou, E., & Maroulis, I. (2024). Diastasis Recti Abdominis Rehabilitation in the Postpartum Period: A Scoping Review of Current Clinical Practice. *International Urogynecology Journal*, 35(3), 491-520. <https://doi.org/10.1007/s00192-024-05727-1>
- Song, B., Wang, D., Yan, X., Yan, P., Liu, H., Li, H., & Yi, S. (2024a). Physical activity and sleep quality among pregnant women during the first and second trimesters are associated with mental health and adverse pregnancy outcomes. *BMC Women's Health*, 24(1), 455. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03126-8>
- Song, B., Wang, D., Yan, X., Yan, P., Liu, H., Li, H., & Yi, S. (2024b). Physical activity and sleep quality among pregnant women during the first and second trimesters are associated with mental health and adverse pregnancy outcomes. *BMC Women's Health*, 24(1), 455. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03126-8>
- Song, Y., Zhang, F., Wang, X., Lin, G., He, L., Lin, Z., Zhang, N., & Ma, G. (2024).

A Study of Fluid Intake, Hydration Status, and Body Composition of Pregnant Women in Their Third Trimester, and Relationships with Their Infant's Birth Weight in China: A Prospective Cohort Study. *Nutrients*, 16(7), 972. <https://doi.org/10.3390/nu16070972>

Struniewicz, K. M., Ptaszek, M. M., Ziółkowska, A. M., Nitsch-Osuch, A., & Kozłowska, A. (2025). Pregnancy and Caffeine Metabolism: Updated Insights and Implications for Maternal–Fetal Health. *Nutrients*, 17(19), 3173. <https://doi.org/10.3390/nu17193173>

Sun, J., Piernicka, M., Worska, A., & Szumilewicz, A. (2023). A socio-ecological model of factors influencing physical activity in pregnant women: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 11, 1232625. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1232625>

Suntipap, M., Maimjai, C., Kotape, C., Jirawasinroj, C., & Kanarit, N. (2024). A Randomized Controlled Trial of the Effects of Reducing Cramps in Pregnancy Between the Stretching-Exercise Versus No Stretching-Exercise Groups. *South Eastern European Journal of Public Health*, 2059-2068. <https://doi.org/10.70135/seejph.vi.2337>

Szablewska, A. W., & Zajac, B. (2025). Impact of physical activity on maternal and neonatal outcomes among women with vaginal births—Single center prospective cohort study. *Frontiers in Medicine*, 12, 1606471. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1606471>

Taliento, C., Piccolotti, I., Sabattini, A., Tormen, M., Cappadona, R., Greco, P., & Scutiero, G. (2024). Effect of Physical Activity during Pregnancy on the Risk of Hypertension Disorders and Gestational Diabetes: Evidence Generated by New RCTs and Systematic Reviews. *Journal of Clinical Medicine*, 13(8), 2198. <https://doi.org/10.3390/jcm13082198>

Tareke, A. A., Melak, E. G., Mengistu, B. K., Hussien, J., & Molla, A. (2024). Association between maternal dietary diversity during pregnancy and birth outcomes: Evidence from a systematic review and meta-analysis. *BMC Nutrition*, 10(1), 151. <https://doi.org/10.1186/s40795-024-00960-9>

Thornton, E. (2023). Nausea and vomiting in pregnancy. *InnovAiT: Education and Inspiration for General Practice*, 16(8), 394-398. <https://doi.org/10.1177/17557380231174465>

Ünal, E., & Kaya Senol, D. (2024). The Relationship between Perceived Spousal Support in Pregnancy and Prenatal Attachment in Turkey. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 12(3).

<https://doi.org/10.22038/jmrh.2024.68343.2005>

- Uria, A., Silva-José, C., Sánchez-Polán, M., Díaz-Blanco, Á., García-Benasach, F., Carrero Martínez, V., Alzola, I., & Barakat, R. (2022). The Effect of Online Supervised Exercise throughout Pregnancy on the Prevention of Gestational Diabetes in Healthy Pregnant Women during COVID-19 Pandemic: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14104. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114104>
- Van Poppel, M. N. M., Kruse, A., & Carter, A. M. (2024). Maternal physical activity in healthy pregnancy: Effect on fetal oxygen supply. *Acta Physiologica*, 240(11), e14229. <https://doi.org/10.1111/apha.14229>
- Vázquez, M. D., Ruger-Navarrete, A., Mohamed-Abdel-Lah, S., Gómez-Urquiza, J. L., Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., Caparros-Gonzalez, R. A., Palomo-Gómez, R., Riesco-González, F. J., & Vázquez-Lara, J. M. (2025). The Impact of Mindfulness Programmes on Anxiety, Depression and Stress During Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 13(12), 1378. <https://doi.org/10.3390/healthcare13121378>
- Versele, V., Bogaerts, A., Devlieger, R., Matthys, C., Gucciardo, L., Deliens, T., Clarys, P., & Aerenhouts, D. (2022). Association between perceived partner support and lifestyle in mother-father dyads expecting a first child. *Frontiers in Public Health*, 10, 912768. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.912768>
- Villar, O., Martinez-Miranda, P., & Martinez-Calderon, J. (2023). Prenatal Yoga-Based Interventions May Improve Mental Health during Pregnancy: An Overview of Systematic Reviews with Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1556. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021556>
- Weschenfelder, F., Bulgay-Mörschel, M., Lütje, W., & Schleußner, E. (2024). Progressive Muscle Relaxation Training During Pregnancy: Effects on Mental State, Delivery and Labour Pain – a Prospective Study. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 84(10), 962-968. <https://doi.org/10.1055/a-2360-4380>
- Worska, A., Maciaszek, J., Ciężyńska, J., & Szumilewicz, A. (2025a). Contradictions and convergences in recommendations on physical activity in pregnancy in different countries after the publication of the WHO guidelines in 2020—A scoping review. *Frontiers in Public Health*, 13, 1540355. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1540355>

- Worska, A., Maciaszek, J., Ciężyńska, J., & Szumilewicz, A. (2025b). Contradictions and convergences in recommendations on physical activity in pregnancy in different countries after the publication of the WHO guidelines in 2020—A scoping review. *Frontiers in Public Health*, 13, 1540355. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1540355>
- Xu, H., Chen, W., Liu, R., Cheng, X., Liao, Y., & Li, Y. (2025). From static guidelines to dynamic adaptation: A scoping review of maternal physical activity health services worldwide. *BMC Public Health*, 26(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-25759-6>
- Yadeta, T., Belema, D., Ahmad, S., Sirage, N., Ali, A. S., Ali, K., & Yimer, A. (2025). Assessment of post-partum physical exercise practice and its associated factors among women in postpartum period, in West Wollega zone, Oromia, Ethiopia. *Frontiers in Public Health*, 13, 1505303. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1505303>
- Yan, S., Jiang, H., Yang, Z., Tang, X., Chen, Z., Chen, Z., Liu, H., & Zhang, F. (2024). Physical activity trajectory during pregnancy and associations with maternal fatigue using a growth mixture modeling approach. *Scientific Reports*, 14(1), 1020. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-51648-w>
- You, Z., Shan, L., Cheng, S., Xia, Y., Zhao, Y., Zhang, H., & Zhao, Z. (2023). Dietary intake patterns during pregnancy and excessive gestational weight gain: A systematic review and meta-analysis. *Food & Function*, 14(13), 5910-5920. <https://doi.org/10.1039/D3FO01550E>
- Yu, H., Mu, Q., Lv, X., Chen, S., & He, H. (2024). Effects of an exercise intervention on maternal depression, anxiety, and fatigue: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 15, 1473710. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1473710>
- Zhang, A., Chen, X., Zhao, D., & Zhang, Y. (2024). The Association Between Motor Competence and Inhibitory Control in Preschool Children. *Children*, 11(12), 1537. <https://doi.org/10.3390/children11121537>

COLECTIVO DE AUTORES



MABEL ROMINA

Baquerizo Borbor

Estudiante Gestión del Desarrollo
Infantil Familiar Comunitario

 mabel.baquerizoborbor0921@upse.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0001-5322-4812>



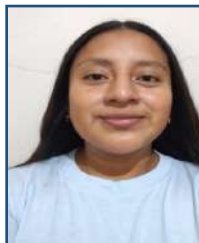
GLORIA PAULINA

Del Pezo Pereira

Estudiante Gestión del Desarrollo
Infantil Familiar Comunitario

 delpezopaulina@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0000-9475-7714>



ALLISON ALICIA

Del Pezo del Pezo

Estudiante Gestión del Desarrollo
Infantil Familiar Comunitario

 allison.delpezodelpezo2542@upse.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0007-7342-9181>



JOSELYN ALEXANDRA

Ricardo Rodríguez

Estudiante Gestión del Desarrollo
Infantil Familiar Comunitario

 joselyn.ricardorodriguez8984@upse.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0001-5373-6615>



ELIZETH MAYRENE

Flores Hinojosa

Ph.D en Educación. Máster en Pedagogía
de las Ciencias experimentales



eflores6316@upse.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-2171-8348>

Movimiento con amor: guía esencial de ejercicios para un embarazo saludable ofrece una orientación clara y cercana sobre la importancia del movimiento seguro durante la gestación. La obra aborda los cambios físicos, emocionales y hormonales del embarazo, los beneficios del ejercicio para la madre y el bebé, las señales de alerta, las precauciones necesarias y las actividades recomendadas por trimestre, como caminatas, estiramientos, yoga, respiración y relajación. También incluye rutinas prácticas, preparación física para el parto, recuperación posparto, alimentación, hidratación, bienestar emocional, situaciones especiales y participación familiar. Con enfoque educativo y preventivo, promueve una gestación activa, segura y acompañada.

ISBN: 978-9907-822-33-5



9 789907 822335

