

# PRÓDROMOS INSIDIOSOS

Como ya hemos visto, la fase de pródromos puede ser más o menos larga en función de la paridad (número de hijos que se han tenido previamente), la colocación del bebé, la forma de la pelvis, tensiones en abdomen, suelo pélvico, ligamentos...

Cuando esta fase dura demasiado (a veces pueden ser días) y a la mujer no le permite descansar porque las contracciones no cesan, pero no comienza el parto, podemos sospechar tensión en alguna/s estructuras y/o una no colocación óptima del bebé. Podemos trabajar en estas partes para favorecer el inicio de parto mejorando la colocación del bebé y relajando tensiones.

Todas estas posiciones hay que hacerlas dentro de un contexto de seguridad y siempre y cuando te sientas bien haciéndolas y no haya factores de riesgo. Es preferible haber aprendido previamente a realizarlas. No son matemáticas exactas, puede que realizar estos ejercicios funcione o no.

## ¿Qué podemos hacer?

**1. RELAJAR ESTRUCTURAS** (Músculos, ligamentos, articulaciones): El objetivo es quitar tensión y dar más elasticidad a estas estructuras para que el bebé pueda moverse y optimizar su posición.

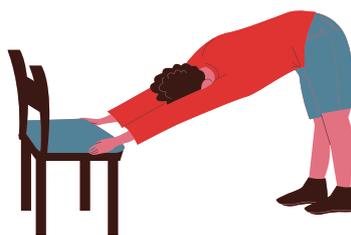
**a. Baño/ducha con agua caliente:** Es un analgésico potente que, además de ayudar a aliviar la sensación dolorosa, relaja.

**b. Estiramientos de cuello, tórax, abdomen, piernas:** De esta manera conseguimos abrir espacio en la parte de arriba, quitamos tensión en el útero y permitimos más movilidad del bebé. Unos dos minutos en cada posición.

**Cuello:** Estiramientos de ambos lados y flexión y extensión.



**Tórax:** Estiramientos de ambos lados y flexión y extensión.



**Piernas:** Dejar caer el peso del cuerpo en la pelota



**c. Estiramiento del psoas:** Este músculo juega un papel importante en la entrada del bebé en la pelvis. Intentamos estirarlo, para favorecer la colocación del bebé. Dos minutos con cada pierna.





- d. Liberación/Relajación lateral en ambos lados:** Abrimos el diametro superior de la pelvis, estiramos ligamentos (para permitir liberar el sacro y que sea más móvil), relajamos suelo pélvico y estiramos la musculatura interna de la pelvis. 10 minutos en cada lado o 2-3 contracciones. Siempre hay que hacerlo en los dos lados.

<https://comadronaenlaola.com/liberacion-lateral/#:~:text=La%20liberaci%C3%B3n%20lateral%2C%20o%20en,aunque%20sea%20por%20una%20rato.>

- e. Fondos:** Ayuda a la rotación y descenso de la cabeza del bebé en la pelvis. Hacer durante la contracción, durante 10 contracciones, alternando las piernas.



**2. SACAR/MOVER AL BEBÉ:** estos ejercicios pueden favorecer el cambio de posición del bebé a una posición más óptima. Lo “desencajan” de la pelvis para “recolocarlo”.

- a. Inversión hacia delante:** Estira ligamentos uterosacros, realinea posición del útero y equilibra/balancea la pelvis. “Desimpacta” al bebé del pubis materno. No se debe realizar si hay hipertensión arterial, glaucoma, polihidramnios (mucho líquido amniótico) o riesgo de ACV. Realizar durante 30 segundos o dos respiraciones largas en los periodos en los que no haya contracción. Descansar 5 minutos y repetirlo dos veces.



- b. Mahometana con cadera abierta en “A”:** Al ser una posición en semi-inversión, ayudamos a que el bebé se cambie de posición. Realizarlo durante 10 minutos.



- c. Rebozo en pelvis en posición de cuadrupedia:** En esta posición, la pelvis está libre y con el rebozo emitimos vibración y movimiento favoreciendo el cambio de posición del bebé. Se puede hacer el tiempo que se quiera. A algunas mujeres les aporta mucho confort.

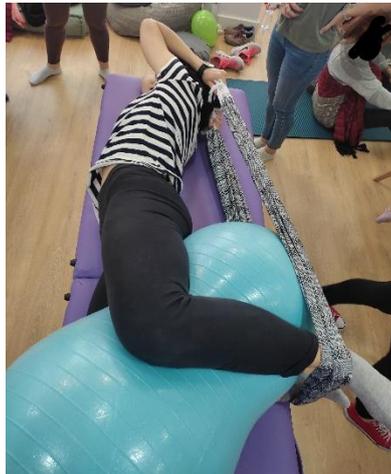
<https://www.youtube.com/watch?v=8MTtXeC2jx4>

- d. Rebozo en abdomen:** Hacerlo de forma suave, sin contracción. Relaja musculatura del abdomen y da movimiento al bebé. Realizarlo durante unos segundos.

- e. Rebozo en muslos:** Es recomendable hacerlo en las dos piernas. Unos minutos, como el rebozo en pelvis.

**3. RECOLOCAR AL BEBÉ:** Una vez que el bebé ha modificado su posición previa, ahora intentaremos que se coloque de una forma más óptima en el diámetro superior de la pelvis (el primer espacio por el que tiene que pasar):

- a. Levantamiento de abdomen y sujeción:** Ayuda a mover al bebé, cuando levantamos abdomen, y favorece su colocación en el diámetro superior de la pelvis. Se recomienda mantener la posición y sujeción durante toda la contracción, relajar cuando pase y repetir el ejercicio durante 10 contracciones. Se realiza colocando la pelvis en retroversión (metiendo culo) a la vez que nos sujetamos el abdomen y tiramos de él hacia arriba y hacia dentro.
- b. Flying Cowgirl:** Permite la apertura del diámetro superior de la pelvis. Mantenerse en esa postura durante 15-20 minutos (puede haber un pequeño descanso).



- c. Posición de Walchers modificada:** Como la anterior, favorece la apertura del diámetro superior de la pelvis. Mantenerse unos 10-15 minutos.

<https://www.facebook.com/mamastefit/videos/both-walchers-back-lying-in-bed-or-table-w-legs-hanging-off-either-in-froggy-or-/646229922553686/>