

La matrona Sara Cañamero explica las causas de la distensión abdominal tras varios embarazos

El embarazo es un proceso casi mágico que transforma por completo la vida de la mujer. Todo gracias a él se transforma y el cuerpo, también. Una media de cuarenta semanas de gestación donde la madre va experimentando un cambio gradual para que el cuerpo se adapte para hacer lo que debe: garantizar la supervivencia del feto

El embarazo es un proceso casi mágico que transforma por completo la vida de la mujer. Todo gracias a él se transforma y el cuerpo, también. Una media de cuarenta semanas de gestación donde la madre va experimentando un cambio gradual para que el cuerpo se adapte para hacer lo que debe: garantizar la supervivencia del feto. Sara Cañamero, matrona y directora de Maternatal, un espacio en Madrid para tratar a la mujer y al bebé en todos los aspectos, explica los motivos por los que a veces, tras dos o más embarazos, no se logra volver a tener una barriga como la de antes de la gestación.

Las partes del cuerpo que más se modifican en el embarazo son: pecho, caderas y barriga. Esta última es la que sufrirá más cambios y no solo a nivel externo, de hecho lo que más se modificará será la cara interna, es decir los músculos que sostienen la barriga, el recto abdominal y los abdominales, lo que comúnmente se conoce como 'la tableta de chocolate'.

¿Qué es la diástasis de rectos?

Se trata de la separación no fisiológica de los músculos rectos del abdomen como consecuencia de un daño en el tejido conjuntivo (línea alba) que los mantiene unidos entre sí, y a la línea media del cuerpo.

Cualquier persona es susceptible de padecer este problema que no sólo es estético, sino que también lo es funcional; independientemente de la edad, del sexo, de si se realiza deporte habitualmente o se es una persona sedentaria.

Sin embargo, el embarazo supone un factor de riesgo importante para la mujer, aumentando las probabilidades de sufrir una diástasis, ya que los rectos se separan para dar espacio al útero y al bebé que crecen (los embarazos múltiples tienen mayor riesgo). A todo esto hay que añadir la influencia de las hormonas típicas en el embarazo como la relaxina o los estrógenos que alteran la composición del colágeno, y hacen que se debiliten los músculos.

Se estima que un 66% de las embarazadas tiene diástasis en el tercer trimestre, y que 2 de cada 3 mujeres que han tenido dos o más hijos continúan con ella tras el parto.

Pero no es sólo un problema relacionado con el embarazo, sino que afecta a muchas mujeres y hombres que practican deportes de impacto como correr, crossfit, boxeo, etc. Disciplinas que están a la orden del día, y mucha gente practica.

Consecuencias de la diástasis de rectos

Lo más frecuente es que la mujer se queje de tener una tripa como si siguiese embarazada de 5 meses, a pesar de la dieta y el ejercicio. "De hecho -explica la matrona- suele ser el principal de motivo de consulta en nuestro centro".

Además, este defecto de cierre de la parte anterior del abdomen, lleva consigo problemas funcionales como digestiones pesadas, gases, estreñimiento, dolor lumbar, y problemas de suelo pélvico.

¿Cómo saber si se tiene diástasis?

Se pueden usar varios instrumentos para medir, desde un ultrasonidos hasta un calipper, pero la palpación es la forma más fácil y sencilla de saber si hay un problema de diástasis.

"Hay que tumbarse boca arriba y colocar los dedos sobre la línea media del cuerpo, se puede probar por encima del ombligo y por debajo, entonces se levanta la cabeza como haciendo una abdominal clásico y si se hace un agujero bajo los dedos, que puede ser o no empujado por el contenido visceral, o directamente se nota un surco entre los dos grupos musculares, entonces es muy probable que se tenga diástasis".

En este vídeo se explica con detalle: <https://www.youtube.com/watch?v=QmTTJLOBVHs>

¿Tiene solución?

Existen programas específicos para tratar la diástasis que tienen mucha efectividad siempre y cuando haya constancia por parte de la mujer.

Se está extendiendo el uso de una faja específica para solucionar el problema de la diástasis, de manera generalizada. Sin embargo, es indispensable recalcar la importancia de la individualización del diagnóstico y la prescripción de la misma. Es fundamental evaluar cada caso, porque cada mujer es única, e intentar ajustar el tratamiento a cada una de ellas.

Lo esencial es un correcto diagnóstico por parte de los profesionales sanitarios, y después acudir a programas para solucionar este problema, cuyo objetivo es disminuir al máximo e incluso eliminar la diástasis de rectos mejorando la estética abdominal, consiguiendo una reducción del contorno del abdomen y sobre todo disminuyendo la clínica que lo acompaña, como dolores de espalda, problemas de suelo pélvico.

El programa No+diástasis puede realizarse de manera presencial en MaterNatal y también online aquí: "Tenemos mujeres de toda España, y de diferentes partes del mundo realizándolo: Sudáfrica, Inglaterra, México, etc. Es un plan de ejercicios de nueve semanas de duración, diseñado para minimizar y rehabilitar las secuelas de un problema que, todavía hoy, continúa infradiagnosticado y subestimado. El programa, único patentado en España, se basa en un trabajo intenso de toda la

cincha abdominal, formada por los músculos transversos, los oblicuos y rectos", -sostiene la matrona. Es fundamental una valoración adecuada por el profesional sanitario, para ver si se es candidato al programa.

SARA CAÑAMERO es enfermera obstétrica ginecológica y actualmente dirige el centro de Atención a la mujer MaterNatal en Madrid. Es creadora del método de rehabilitación de la diástasis de rectos NoMásDiástasis ®.

Datos de contacto:

Agencia de comunicación MAD&COR

www.madandcor.com

675943952

Nota de prensa publicada en: [Madrid](#)

Categorías: [Medicina](#) [Sociedad](#) [Ocio para niños](#) [Otras ciencias](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>