



apunts

MEDICINA DE L'ESPORT

www.apunts.org



REVISIÓN

Revisión de los fundamentos teóricos de la gimnasia abdominal hipopresiva



M.D. Cabañas Armesilla^{a,*} y A. Chapinal Andrés^b

^a Departamento de Anatomía y Embriología Humana II, Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Ciudad Universitaria, Madrid, España

^b Instituto Metrad de Medicina Deportiva, Madrid, España

Recibido el 23 de abril de 2013; aceptado el 25 de septiembre de 2013

Disponible en Internet el 1 de abril de 2014

PALABRAS CLAVE

Gimnasia abdominal hipopresiva;
Suelo pélvico;
Ejercicios abdominales;
Incontinencia urinaria

KEYWORDS

Abdominal hypopressive gymnastics;
Pelvic floor;
Abdominal exercises;
Urinary incontinence

Resumen La gimnasia abdominal hipopresiva (GAH) es un sistema de tonificación de la musculatura abdominal, del suelo pélvico y de los estabilizadores de la columna. Como característica diferenciadora se alega que estos ejercicios no provocan aumento de la presión abdominal.

El objetivo es evaluar la validez de los fundamentos teóricos de la GAH y fundamentar su práctica. Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica.

Se han encontrado discrepancias entre los fundamentos teóricos de la GAH en los siguientes puntos: a) La GAH estimula los centros espiratorios e inhibe los inspiratorios. b) La GAH estimula el centro neumotáxico. c) La GAH logra una relajación postural diafragmática. d) Los centros supraespinales respiratorios modulan la tensión postural de la musculatura respiratoria. e) Entrenar la musculatura abdominal mediante ejercicios fásicos disminuye el tono postural. f) Para prevenir la incontinencia urinaria de estrés, se debe priorizar la tonificación de las fibras musculares tipo I del suelo pélvico.

© 2013 Consell Català de l'Esport. Generalitat de Catalunya. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Hypopressive abdominal gymnastics: A theoretical analysis and a review

Abstract Abdominal hypopressive gymnastics (AHG) is a means towards toning the abdominal muscles, muscles of the pelvic floor, and spine stabilizing musculature. As a differentiating trait, it is claimed that the practice of this method's moves does not cause intraabdominal pressure to increase.

The objective of this study is to assess the validity of AHG's theoretical basis and to present arguments for its practice. A literature review is also presented.

Discrepancies were found within the following theoretical grounds of AHG: (i) AHG causes stimulation of the expiratory area, and inhibition of the inspiratory area. (ii) AHG causes stimulation of the pneumotaxic center. (iii) Through AHG, postural relaxation of the diaphragm is

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lolacaba@med.ucm.es (M.D. Cabañas Armesilla).

achieved. (iv) The supraspinal respiratory centers regulate postural tension of the respiratory musculature. (v) Executing phasic abdominal exercises causes a decrease in postural muscle tone. (vi) In order to prevent stress urinary incontinence, training of type I fibers in the pelvic floor must be emphasized.

© 2013 Consell Català de l'Esport. Generalitat de Catalunya. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción y objetivo

En 2007, la gimnasia abdominal hipopresiva (GAH) se introduce en el sector del fitness en España. Como característica diferenciadora, se alega que es una técnica de tonificación muscular beneficiosa para la faja abdominal pero que, a diferencia de otras propuestas, como los ejercicios abdominales tradicionales clásicos (elevaciones de tronco, piernas o ambos segmentos) o del método Pilates, no provoca efectos negativos sobre el suelo pélvico (incontinencia urinaria y/o prolapsos vesicouterinos y rectales)^{1,2}. Existe una tendencia a incluir y desarrollar aspectos neurofisiológicos en relación con algunas de las técnicas sin exponer las bases y los conocimientos existentes sobre ellas, y ello conduce a la confusión³ tanto del profesional como del usuario final.

Este artículo tiene como objetivo evaluar la validez de los fundamentos teóricos de la GAH y fundamentar su aplicación práctica.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica. Las palabras clave empleadas para la búsqueda fueron: «método hipopresivo», «gimnasia abdominal hipopresiva», «abdominales hipopresivos», «ejercicios hipopresivos», «suelo pélvico» e «incontinencia urinaria». Se utilizó el motor de búsqueda Google Académico y la base de datos TESEO. En lengua inglesa, se emplearon las palabras clave «*hypopressive exercise*», «*hypopressive abdominals*», «*hypopressive method*», que se rastreó en los buscadores científicos PubMed (MEDLINE), Science Direct y SportDiscus. También se buscó de forma manual en los libros, monografías y artículos publicados fuera de estas fuentes. Se siguió la estrategia de bola de nieve para lograr encontrar la mayor cantidad de información posible.

Respecto a los criterios de inclusión, se utilizaron estudios, revisiones, artículos y libros que describieran las bases fisiológicas de la GAH y estuvieran redactados por Caufriez y/o instructores certificados de GAH. Al ser un tema relativamente novedoso, no se limitaron los años de búsqueda.

Origen y evolución de la gimnasia abdominal hipopresiva

Las técnicas hipopresivas fueron creadas por Marcel Caufriez (doctor en Ciencias de la Motricidad) como recuperación del parto⁴, tras constatar que las mujeres que realizaban abdominales como terapia rehabilitadora recuperaban

peor el suelo pélvico que las que no los practicaban. En 1980 las denominó «aspiración diafragmática», y a partir de ellas se constituyó la GAH⁵. En 2006 desarrolló las técnicas hipopresivas aplicadas al deporte y al fitness, denominándolas «hipopresivos dinámicos» o «*Reprocessing Soft Fitness*» (RSF)^{1,4}.

Existen diversos programas de GAH en función del objetivo y de la persona. Los programas para fitness y deporte se catalogan en RSF *Reprocessing Soft Fitness* (dinámicos, sexo, pareja y dance) y *Reprocessing Speed Fitness*⁴.

Principios técnicos de los ejercicios

La GAH engloba ejercicios posturales sistémicos que buscan la disminución de la presión intraabdominal (PIA)⁶; además, son ejercicios respiratorios asociados a un ritmo concreto marcado por el instructor⁷. En relación con la variación de la PIA, se utiliza una terminología que hace mención desde el mayor grado de presión (hiperpresivo) hasta el menor grado de presión (hipopresivo)⁸.

La hiperpresión abdominal cuantitativa es definida por Caufriez como «aquella diferencia de presión igual o superior a 30 mmHg, medida mediante manómetros de presión intracavitarios»^{1,2}.

Pautas técnicas para la realización de los ejercicios hipopresivos^{1,9}

- **Autoelongación.** Estiramiento axial de la columna vertebral para provocar una puesta en tensión de los músculos espinales profundos y músculos extensores de la espalda.
- **Doble mentón.** Empuje del mentón que provoca tracción de la coronilla o punto vértex hacia el techo.
- **Decoaptación de la articulación glenohumeral.** Se provoca realizando una abducción de las escápulas y con activación de los músculos serratos.
- **Adelantamiento del eje de gravedad.** Desequilibrio del eje anteroposterior que implica variación del centro de gravedad en dirección ventral.
- **Respiración costodiafragmática.** Durante la «fase de inspiración normal» se incrementa el volumen de la caja torácica y se reduce la presión dentro de ella por la apertura de las costillas hacia fuera y arriba, aumentando el diámetro transverso y anteroposterior de la misma, lo que permite la expansión pulmonar y la entrada del aire. El músculo motor principal es el diafragma, que se aplana en dirección caudal y agranda la caja torácica en sentido craneocaudal; aunque en menor grado actúan asimismo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2739441>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2739441>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)