

Psicoprofilaxis para embarazadas. Una propuesta de adecuación al programa.

Odalís Amparo Arias-Medina. Filial Universitaria de Cultura Física de Manzanillo. Granma-Cuba.  
José Manuel Figueredo-González. Filial Universitaria de Cultura Física de Manzanillo. Granma-Cuba.

## Resumen

Durante el embarazo es necesario la práctica de una gimnasia con fines psicoprofilácticos, la cual eleva las posibilidades físicas del organismo, mejora el estado general, el apetito, el sueño y crea las condiciones psicológicas del parto, favoreciendo el desarrollo óptimo del feto. Los ejercicios permiten una preparación muscular fisiológica que ayudan a la realización correcta del parto. Se ha demostrado que el mismo transcurre rápido y sin complicaciones, cuando la embarazada realiza un programa de ejercicios sistemáticos.

Palabras clave: embarazo / programa de ejercicios.

## Abstract

During pregnancy it is necessary to practice gymnastics with prophylactic intentions. This raises the physical possibilities of the body, improves the general condition of the organism, appetite, sleeping and creates psychological conditions for child birth, favoring the development of the fetus. Physical exercises allow a physiological muscular preparation which helps to the correct development of child delivery. It has been demonstrated that this goes on rapidly and without complications when the pregnant woman practices a systematic program of exercises.

Key words: embarrass / program of exercises.

## Introducción

El programa de embarazadas que actualmente se aplica en los Combinados Deportivos está dirigido fundamentalmente a la realización de actividades físicas para lograr un parto sin dolor y mejorar índices físicos en la practicante que permita el mantenimiento y recuperación de sus capacidades físicas, en función del mejoramiento de la salud y de su calidad de vida.

A partir de estudios realizados por los autores en la aplicación de psicoprofilaxis con embarazadas del municipio de Manzanillo en la provincia de Granma; su participación en actividades metodológicas; la revisión, análisis y valoración de documentos, programas,

orientaciones metodológicas, resultados del diagnóstico de la problemática, entrevistas informales a profesores de los Combinados Deportivos y el intercambio con directivos del organismo a nivel municipal, permitieron determinar lo siguiente:

- ✓ Desde el punto de vista teórico metodológico el programa no contempla algunos aspectos que son necesarios precisar, como tener en cuenta las características individuales según el tiempo de gestación; las condiciones físicas de cada gestante, las orientaciones médicas para la realización del ejercicio, así como sus necesidades y posibilidades.
- ✓ Planificación directa con el ejercicio físico y débil trabajo con la esfera psicosocial en función de la problemática de las embarazadas.
- ✓ Las orientaciones metodológicas para el trabajo con las embarazadas son muy generales y no ofrecen vías a los profesores de menor experiencia para implementar los objetivos del programa, situación que no se corresponde con las necesidades actuales del colectivo pedagógico.
- ✓ El programa no sugiere la realización de actividades complementarias dirigidas a la atención psicosocial, por tal motivo en la mayoría de las ocasiones no se planifican por parte del profesor.
- ✓ Al no trabajarse en el área cognitiva, existe un pobre conocimiento, por parte de las embarazadas, sobre sus cambios físicos y la incidencia que tiene la práctica de los ejercicios físicos durante el embarazo.

Estas insuficiencias han traído como consecuencia limitación en la atención eficiente y eficaz de las embarazadas que se manifiesta en la poca motivación que muestran las pacientes por este servicio, la inestabilidad de los grupos que se conforman, las pacientes refieren que las actividades que se ofertan son monótonas y que existe poca variedad en la oferta, lo que no satisface sus intereses, necesidades y posibilidades en la mayoría de los casos y consideran que pueden realizarse otras acciones y actividades físicas en correspondencia con sus potencialidades, que las motiven más a su asistencia sistemática e incorporación.

Esto es indicativo, que los Combinados Deportivos y las instituciones de salud que atienden programas dirigidos al sector en estado de gestación, deben redimensionar su trabajo en dependencia a las nuevas condiciones y teorías existentes sobre la actividad física adaptada a la diversidad poblacional y a las expectativas con relación al mejoramiento del estado físico

socio-emocional de las gestantes teniendo en cuenta que este es priorizado en el ministerio de salud en función de mejorar la morbilidad materno fetal.

## Desarrollo

Si tenemos en cuenta que la Actividad Física Adaptada es un proceso de la cultura física, en el cual se planifica y actúa para dar respuesta a las necesidades y posibilidades de quienes la practican, entonces las actividades físicas constituyen una forma de estimulación de las potencialidades físicas, cognoscitivas, afectivas, sociales y motrices de estas personas. (Garcés, 2009)

Nuestro objetivo está encaminado a adecuar el programa de psicoprofilaxis de la actividad física para las embarazadas, de manera que posibilite una mejor preparación psicofísica en correspondencia con las necesidades y posibilidades de los grupos del Consejo Popular No3 del municipio Manzanillo.

Al diseñar respuestas pedagógicas para las poblaciones con necesidades especiales y en particular a las gestantes que se encuentran incluidas dentro de este grupo poblacional, es preciso poseer una información básica sobre la caracterización biopsicosocial de estas practicantes, lo cual constituye una premisa fundamental en la implementación de las adaptaciones y en particular para los programas que se aplican en la actividad física para las embarazadas.

Para llevar a cabo la actividad se diagnosticaron 33 embarazadas desde el punto de vista físico, emocional, social y médico con los siguientes resultados:

Las embarazadas objeto de estudio están en la edad óptima para el parto ya que los autores consideran de riesgo las menores de 18 años y mayores de 35, opinión que compartimos, porque en estas edades aparecen con más frecuencias complicaciones que aumentan la morbilidad materna y fetal. El rango de edad de las muestreadas es de 19 a 35 años en el 90.9%, o sea, 30 gestantes están con la madurez psíquica y física óptima para enfrentar el embarazo, por lo que no consideramos la edad como un riesgo en el estudio.

La edad gestacional tiene un valor medio de 26.12 semanas, la misma se dividió en rangos y coinciden entre el segundo y tercer trimestre del embarazo el 93,3% de las gestantes, lo que se considera adecuado para la aplicación de los ejercicios. Este criterio permite valorar la muestra seleccionada como apta para el estudio. La mayoría comienza desde una edad temprana para modificar los riesgos tanto de enfermedades crónicas, como los que puedan aparecer en el

transcurso del embarazo. En este caso se encuentran las enfermedades hipertensivas de la gestación.

Con relación al estado fisiológico, las 33 gestantes estudiadas que representan el 100%, tienen un criterio normal según los parámetros consultados, el pulso, la presión arterial y la frecuencia respiratoria tienen valores medios de 81,5 pulsaciones por minuto, entre 65 y 103 milímetros de mercurio y 18,3 respiraciones por minuto respectivamente, lo que corrobora el criterio de los especialistas.

El valor nutricional como parte del estado físico permite clasificar los ejercicios en dependencia del estado nutricional, el valor medio de la muestra es de 22,9 lo que se considera normo peso, el 15.15% de las embarazadas están en el rango de bajo peso y el 27.27% en el rango de sobre peso, o sea, que 14 gestantes tienen trastornos nutricionales, lo que debe tenerse en cuenta en la aplicación de la psicoprofilaxis.

Las embarazadas objeto de estudio tienen riesgos preconceptionales como la edad en el 12,12% y enfermedades no transmisibles como la Diabetes, la Hipertensión, el Asma, el Hipertiroidismo, los Trastornos nutricionales y el RH negativo en el 51,51% y otros riesgos obstétricos como la anemia ligera y sepsis vaginal en el 36,36%. Estos riesgos se combinan en algunas pacientes. Solo una embarazada de la muestra estudiada no tiene riesgos.

La variable aceptación del embarazo se tuvo en cuenta para conocer su actitud en el nuevo rol de madre, este factor es importante porque para que un embarazo transcurra normal debe ser deseado tanto por la madre como por la familia, en este caso el 100% de la muestra tiene un criterio positivo. La ansiedad se manifiesta a través de los temores que provocan los riesgos en el embarazo, así tenemos que el 96.9% de la muestra refieren temores de la siguiente forma: a la amenaza de aborto 5 pacientes, amenaza de parto inmaduro 2 pacientes, a complicación por patología 4 embarazadas, a pérdida de embarazo anterior 2 gestantes, a los riesgos propios del embarazo 2 gestantes, a malformaciones 2 embarazadas, a bajo peso al nacer 3 pacientes y 12 al parto. Solo 1 gestante que representa el 3.03% no refiere temor.

El 100% de la muestra refiere seguridad en el parto ya que la atención médica ha sido correcta, además confían en los servicios de salud.

Las variables conflictos familiares y situación económica tienen criterios satisfactorios en el 90,9% y 87,87% respectivamente. En el primer caso se refiere a dificultad de la familia con tres embarazadas porque coincide el embarazo con otros problemas de salud, en el segundo caso una embarazada es ama de casa y el esposo percibe bajo salario con otros hijos que mantener

y tres tienen un embarazo independiente con otros familiares que mantener. La variable conflictos laborales no tiene incidencia ya que las embarazadas conocen las leyes que hoy las protegen.

De forma general las valoraciones física, psicológica y social es evaluado por los especialistas de Bueno, lo que permitió que los mismos emitieran una Valoración Médica positiva; esto permite considerar a la muestra como apta para la profilaxis.

De las embarazadas muestreadas el 69,69%, o sea, 23 gestantes aunque tienen factores de riesgos, el criterio médico avala la realización de ejercicios físicos, sin embargo, existen 10 pacientes que tienen riesgos de enfermedad hipertensiva gravídica, patología grave en la embarazada con alto riesgo de mortalidad materno fetal, las cuales no se excluyen de la psicoprofilaxis, pero recibirán un programa paralelo denominado por los autores Adecuación Significativa partiendo del principio de no exclusión ya que los ejercicios serán de relajación, circulación y respiración.

Los criterios de exclusión que más abordan los autores en sus investigaciones son; por un lado, los factores de riesgos como Hipertensión Arterial asociada a la preeclampsia y las abortadoras, y por otro lado la edad gestacional. Los mismos justifican en los casos de los factores de riesgo, a las abortadoras, ya que tienen como limitante psicológica que han tenido abortos anteriores y como el embarazo es deseado no quieren someterse a la profilaxis y en los casos que padecen de hipertensión con antecedentes de preeclampsia no aconsejan someterla a la preparación con ejercicios físicos.

En cuanto a la edad gestacional generalmente plantean que es una variable excluyente ya que las embarazadas con más de 36 semanas rechazan la práctica de ejercicios físicos por temor a complicaciones como las rupturas de membranas y la amenaza de parto pretérmino, además por las modificaciones que presentan en su cuerpo que se sienten cansadas y con pesadez propia del embarazo.

Teniendo en cuenta que las adecuaciones de los programas se definen como significativas y no significativas según las características individuales de las gestantes, en la investigación se tuvieron en cuenta estos criterios para definir los grupos, ya que el principio pedagógico que se utiliza es la no exclusión de la psicoprofilaxis.

Las respuestas a las necesidades del practicante no hay que buscarlas fuera del programa ordinario, sino que habrá que ajustar este para compensar las dificultades y limitaciones

biopsicosociales de cada gestante e incluir las adecuaciones de las actividades físicas precisas en el marco menos restrictivo posible.

En el caso en que una embarazada presente necesidades especiales asociadas a su estado gestacional que no puedan ser cubiertas por el programa ordinario, habrá que ofrecerle una respuesta específica y adecuada a su necesidad, que pasará a constituir su programa o programación individual, cuyo objetivo será dar respuesta a sus necesidades y posibilidades. No se trata de hacer un programa paralelo, sino de realizar adaptaciones especiales a partir de la programación del grupo de referencia.

A partir de estos criterios se proponen las siguientes variantes de adecuación al programa de actividad física para embarazadas: (Arias, 2009)

Distribución del tiempo por actividades.

Variante I: Adaptación no significativa de actividades físicas para embarazadas.

1. Clases: 51-75h/c (Entre 1530-2295 y 2250-3375 minutos)
2. Diagnóstico y evaluación: 12 horas. (720 minutos)

Plan temático

Duración: Entre 17 y 25 semanas.

Frecuencia semanal: 3 h/c.

Tiempo de duración: 30-45 minutos.

Sistema de conocimientos.

Tema 1. Charlas Educativas.

Objetivo: Conocer los cambios fisiológicos que ocurren durante la gestación, los mecanismos del parto así como las medidas higiénicas sanitarias durante el embarazo y el puerperio en función de su preparación psicológica para la obtención de un producto de la concepción óptimo.

- El parto. Síntomas y períodos del parto. El dolor del parto (Teoría de los reflejos).
- Fundamentos de la psicoprofilaxis. (Dejar de ignorar, Relajación y Respiración).
- Anatomía y fisiología del sistema reproductor masculino y femenino.
- Medidas de higiene que debe observar la mujer durante el embarazo y el puerperio.

Tema 2. Actividades Físicas.

Objetivo: Realizar actividades físicas, posturales, respiratorias, complementarias, entre otras, teniendo en cuenta las características individuales, sus intereses y necesidades, como base para el trabajo del parto y la recuperación del puerperio.

- Ejercicios generales. Sin y con implementos. (sillas, barras, con apoyo, con batones, colchonetas, entre otros).
- Ejercicios para realizar con su pareja o en parejas.
- Ejercicios específicos para el tronco, piernas y el perineo.
- Ejercicios respiratorios.
- Ejercicios de relajación.

### Tema 3. Diagnóstico y Evaluación. (Valoración médica)

Objetivo: Comprobar el estado de salud de las embarazadas antes y durante la realización de la psicoprofilaxis a través de valoraciones físicas, psicológicas y sociales y su repercusión en la gestación.

- Exámenes físicos.
- Valoración psicológica.
- Valoración social.

Variante II: Adaptación significativa de actividades físicas para embarazadas.

1. Clases: 48-66 h/c (Entre 1440 y 1980 minutos)
2. Diagnóstico y evaluación: 12 horas. (720 minutos)

Plan temático

Duración: Entre 16 y 22 semanas.

Frecuencia semanal: 3 h/c.

Tiempo de duración: 30 minutos.

Sistema de conocimientos.

Tema 1. Ídem al anterior.

Tema 2. Actividades Físicas. (Ver anexo con los ejercicios utilizados)

Objetivo: Realizar actividades físicas compensatorias y complementarias, teniendo en cuenta sus posibilidades, intereses y necesidades, como base para el trabajo del parto y la recuperación del puerperio.

- Ejercicios respiratorios.
- Ejercicios circulatorios.
- Ejercicios de relajación.

Se incluirán otras actividades en dependencia de los intereses de cada comunidad y/o practicantes entre las cuales se proponen:

Actividades recreativas.

Actividades culturales.

Temas de interés comunitario, de cultura general, entre otros.

Visitas a lugares históricos, museos, actividades deportivas.

## Conclusiones

La adecuación de programa propuesta se fundamenta en las características individuales de esta población especial y al medio social en que se desenvuelve. El estudio demostró que no se deben considerar variables excluyentes para la psicoprofilaxis ya que aunque prevalecen factores de riesgos preconceptionales, obstétricos y psicosociales, la atención a las embarazadas debe realizarse a través de grupos multidisciplinarios en función de sus particularidades individuales.

Las gestantes independientemente de los riesgos o factores de riesgos que presenten deben incluirse en la preparación psicofísica ya que como seres humanos tienen el derecho a la libre elección de sus actividades y como parte de esta sociedad, ante todo revolucionaria y humanista, no deben ser consideradas como personas enfermas y si como una población con necesidades especiales que aportan un nuevo ser al mundo y son útiles a la sociedad.

## Citas y notas

1. DrC. José Ezequiel Garcés Carracedo. (2009). Actividad Física Adaptada para poblaciones con necesidades especiales. Libro en soporte digital. Facultad de Cultura Física de Granma.
2. Odalis A Arias Medina. (2009). Adecuación al programa psicoprofilaxis de actividad física para embarazadas. Tesis para optar por el título académico de Master en Actividad Física en la Comunidad. Facultad de Cultura Física de Granma, SUM Manzanillo.