

PROPUESTA DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FÍSICAS EN LAS EMBARAZADAS DEL IPU PEDRO PABLO RIVERA CUÉ DEL MUNICIPIO JOVELLANOS

MsC. José Ramón Hernández Delgado,¹ MsC. Fidel Raúl Novo Pagalday ², MSc. José Alejandro Pino Borges³

1. Universidad de Matanzas- Centro Universitario Municipal Jovellanos. Ave. 12 #905 e/ 9 y 9A Jovellanos, Matanzas, Cuba..

2. Universidad de Matanzas- Centro Universitario Municipal Jovellanos. Ave. 12 #905 e/ 9 y 9A Jovellanos, Matanzas, Cuba.

3.. Universidad de Matanzas- Centro Universitario Municipal Jovellanos. Ave. 12 #905 e/ 9 y 9A Jovellanos, Matanzas, Cuba.

Resumen

Un elemento esencial del proceso de enseñanza lo constituye el control o evaluación por parte del profesor en el cumplimiento de las diferentes tareas planteadas. La evaluación es una función didáctica mediante la cual el profesor comprueba el aprovechamiento obtenido por los alumnos cuyos resultados resulta imprescindible para otorgar una nota o evaluación, por lo que este trabajo va encaminado a esa realidad, la investigación se realizó en el municipio Jovellanos, se seleccionó para el estudio la escuela “Pedro Pablo Rivera Cue” de la Educación preuniversitaria de dicho municipio, La misma tiene como objetivo una Propuesta de evaluación de las actividades físicas en las embarazadas del preuniversitario Pedro Pablo Rivera Cue del municipio Jovellanos. Se emplearon varios métodos en los diferentes momentos de la investigación, el Dialéctico Materialista fue el método rector que guió la investigación destacándose los del nivel teórico, el histórico lógico, analítico sintético, inductivo – deductivo y Modelación, y de nivel empírico, análisis porcentual y encuesta. Los resultados obtenidos en el trabajo demuestran las potencialidades de la inclusión de la propuesta de evaluación de las actividades físicas en las embarazadas ya que los profesores y alumnos se encuentran motivados y en mejores condiciones para enfrentar la evaluación y se comprobó la pertinencia de la misma a partir de los resultados obtenidos.

Palabras claves: *Actividad Física en las Embarazadas.*

Introducción

La Educación Física responde al fomento y promoción de la Cultura Física y el Deporte en todas sus manifestaciones como medio para elevar la calidad de vida, la educación y la formación integral de los ciudadanos. (Política económica y social del país)

En los últimos años se debate sobre la cantidad o recurrencia de Certificados Médicos que presentan los estudiantes de las diferentes Educaciones con patologías de enfermedades no trasmisibles que no asisten a las clases de Educación Física y reciben tratamiento en las Áreas de Cultura Física Terapéuticas.

Las Áreas Terapéuticas de la Cultura Física comienzan a desarrollarse de manera experimental en el año 1982 en dos municipios de Ciudad de La Habana.

Considerando la creciente cifra de alumnos eximidos de la Educación Física en los diferentes Centros Educativos, el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública realizó un estudio para determinar las enfermedades que más afectaban a los alumnos y los limitaban para la práctica de ejercicios físicos. Las áreas Terapéuticas en aquellos años comenzaron para su estructuración y funcionamiento con un colectivo integrado por un profesor de Educación Física, un Técnico de Cultura Física y un Médico. El médico que atiende el área la debía visitar como mínimo una vez a la semana para controlar el estado de salud de los alumnos y todos los meses hacer una valoración caso por caso de la evolución del paciente.

La educación física las áreas y aulas terapéuticas, como parte integrante de los aspectos que contribuyen a la formación multilateral de los individuos, responde a la necesidad de formar en su beneficio y en la sociedad, individuos sanos, fuertes, resistentes física y espiritualmente. Un elemento esencial del proceso de enseñanza lo constituye el control o evaluación por parte del profesor en el cumplimiento de las diferentes tareas planteadas. " La evaluación es una función didáctica mediante la cual el profesor comprueban el aprovechamiento obtenido cuyos resultados le sirven al mismo tiempo para analizar y valorar su propio trabajo, es decir, que el control que ejerce es la base para auto controlar su propia labor "

La evaluación es la comprobación de la validez de las estrategias didácticas configuradas a las opciones que se han tomado en las numerosas dimensiones de los elementos didácticos en orden a la consecución de los objetivos propuestos.

La mujer embarazada ha sido tradicionalmente tratada como una enferma, siendo restringida al reposo y no se le permitía la participación en ningún tipo de trabajo físico o ejercicio vigoroso.

A principio del siglo anterior, los especialistas en Obstetricia comprobaron la observación hecha por Aristóteles respecto a que las mujeres trabajadoras tenían partos más fáciles, lo cual se determinó que era debido a su mayor actividad física; desde entonces es recomendable que la mujer embarazada realice cierta actividad física regular y moderada.

Las evidencias sugieren que el ejercicio es beneficioso para la madre y el feto, pues combate los efectos del descondicionamiento como la fatiga y ayuda a contrarrestar los efectos de un abdomen distendido, así como prepara a la mujer para el parto.

A partir de los años 80 se inicia la atención de las gestantes por un equipo multidisciplinario, tarea que centra el Ministerio de Salud Pública en coordinación con el INDER, organizando un Programa de Actividad Física para la Mujer, que ha sido perfeccionado con el de cursar de los años. Con el objetivo de brindar un programa para la mujer durante el período de embarazo que favorezca a su salud, fomentando hábitos posturales a través del ejercicio físico que estimule el desarrollo fetal, una respiración adecuada y mejorar la calidad de vida e integración de la familia durante y después del parto.

Forma parte del Proyecto de actividad física comunitaria “Por la Vida”, experiencia cubana de más de 30 años impartiendo programas de actividad física en la comunidad, con un mínimo de recursos y un alto impacto social.

En nuestro país se han producidos numerosos cambios en el plano económico, político, cultural, científico, técnico y social, tanto en el ámbito interno nacional como externo internacional, lo que ha provocado que tanto las exigencias sociales como las condiciones sociales hayan cambiado, en sentido general, cualitativamente superior, aunque en algunos aspectos del desarrollo de la Educación Física y el Deporte escolar, todavía no al nivel deseado.

Debido a esos cambios mencionados anteriormente se ha tenido que adecuar el sistema de evaluación de los alumnos atendidos en las áreas terapéutica, el programa de embarazada es dirigido por el programa de Cultura Física por lo que en los programas de las áreas terapéuticas de la cultura física no está concebido el de embarazadas ya que esta no es una enfermedad por lo que no se relaciona como limitaciones temporales y permanentes para no participar en las clases de Educación Física emitido al efecto en el anexo No. 1, del Convenio de trabajo entre el ministerio de Salud, Ministerio de Educación y el Instituto nacional de Deportes, Educación Física y Recreación para el período 2017/2022, lo que trae como consecuencia que el Área Terapéutica no tenga un sistema de evaluación adecuado a este programa (embarazada) para otorgarle una nota a la asignatura de Educación Física que guarde relación desde nuestro punto de vista con el mismo, el existente no tenga equivalencia a la emitida para las demás patologías.

En este trabajo nos proponemos accionar en cuanto a realizar modificaciones en el sistema de evaluación de las áreas terapéuticas de la cultura física adecuándolo al programa de ejercicios para las embarazadas que a nuestro juicio es necesaria y coherente.

Para la realización de este trabajo se tomó en consideración el examen realizado a los Certificados Médicos emitidos por los facultativos entregados en el Área Terapéutica por los estudiantes de las diferentes educaciones, análisis y conversatorios con médicos especialistas, dirección de Salud Pública, Educación y el INDER de nuestro territorio, la cual ha dado la posibilidad de conocer donde se presenta la problemática desde nuestro punto de vista.

En correspondencia al problema planteado se asumió como objetivo de la investigación: Proponer un sistema de evaluación para los estudiantes con certificado médico que participan en el programa de embarazadas del IPU: Pedro Pablo Rivera Cue de municipio Jovellanos.

DESARROLLO

Las Áreas Terapéuticas de la Cultura Física comienzan a desarrollarse de manera experimental en el año 1982 en dos municipios de Ciudad de La Habana. Considerando la creciente cifra de alumnos eximidos de la Educación Física en los diferentes Centros Educativos, el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública realizó un estudio para determinar las enfermedades que más afectaban a los alumnos y los limitaban para la práctica de ejercicios físicos. Se hizo una revisión de todos los Certificados Médicos en estos municipios, detectándose que existían numerosos de nivel primario y otros tantos de nivel medio y medio superior que presentaban algunas deformaciones y padecimientos que si bien en los mínimos casos podían limitarlos en la gran mayoría estas se erradicaban precisamente con la práctica sistemática de ejercicios físicos específicos.

Las áreas Terapéuticas cuentan para su estructuración y funcionamiento con un colectivo integrado por un profesor de Educación Física, un Técnico de Cultura Física y un Médico.

El médico que atiende el área la visita como mínimo una vez a la semana para controlar el estado de salud de los alumnos y todos los meses hace una valoración caso por caso de la evolución del paciente.

En estas áreas participan:

- Niños y jóvenes en edad escolar que poseen certificados que los eximen de la práctica de la Educación Física por presentar alguna de las patologías contenidas en los programas.
- Pacientes que hayan sido sometidos a operaciones y realicen tratamiento rehabilitador y población en general que presenten algunas de las patologías contenidas en los programas.

Para la incorporación de estos pacientes al área terapéutica se han considerado diferentes vías que son comunes para todas las especialidades, estas son:

a) Remitidos por el profesor de Educación Física con el certificado médico correspondiente en el que se expresa claramente el diagnóstico el tratamiento indicado y las posibles limitaciones.

b) Remitidos por el médico asistencial o del sector con las indicaciones anteriores.

Los pacientes reciben sesiones de clase acorde a la patología que presentan y una vez desaparecido su padecimiento o rehabilitado, pueden incorporarse en el caso de los estudiantes a las clases de Educación Física y el resto de los pacientes a todas las actividades de la vida social. Así mismo se orientan ejercicios para el hogar que sirven de complemento a los realizados en el área terapéutica.

EL TRABAJO EN LAS ATCF / AULAS TERAPÉUTICAS.

Se mantiene las indicaciones establecidas de cursos anteriores, con las siguientes precisiones.

Se continuará trabajando en los programas de la Actividad Física Terapéutica establecidos (folleto elaborado en el 2005 y distribuida a las provincias en un CD) lo cual servirá para ejecutarlas en las áreas y aulas terapéuticas actuales y las de nueva creación.

Los programas se desarrollarán en un entorno de 3 a 5 frecuencias /clases con una duración que se ajusta a lo establecido por cada educación. Los tratamientos se podrán hacer en grupos o individual, aunque el trabajo se deberá desarrollar de manera personalizado sobre la base del diagnóstico físico, antropométrico y funcional, realizado en su inicio

Atención Ambulatoria: Podrá el profesor del ATCF realizar la atención al trabajo ambulatorio (priorizando al escolar) teniendo en cuenta la relación existente entre la frecuencia de atención y la necesidades que exige la enfermedad, siendo casuísticamente su atención constituyendo una vía imprescindible la orientación a la familia.

Para la evaluación se tendrá en cuenta lo establecido en la Resolución Conjunta INDER - MINED.

Resulta muy importante, el funcionamiento de la comisión (INDER, MINED, MES, MINSAP) para definir los casos con Certificados Médicos y responsabilizar a los Metodólogos que atiende la actividad en la preparación y orientación metodológicamente a los profesores de estas aulas para que puedan desempeñar su labor frente a los alumnos con todo el rigor técnico y metodológico.

Cambios en la evaluación:

Los estudiantes que por indicación de la comisión deben de acudir a las Áreas o aulas Terapéuticas, recibirán su evaluación de la Educación Física, teniendo en cuenta, dos parámetros, su asistencia (70 % de la calificación) y por su activa participación (30 %).

El profesor tendrá en cuenta, los siguientes aspectos:

- Por su asistencia: Se crea una escala de puntuación, según el total de posibilidades a asistir (eje: de 24 frecuencias posible a asistir, que representa los 70 pts, el estudiante tuvo 2 ausencias de forma injustificada que representa (x) pts), por regla de 3 sería $2 \times 70 / 24 = 5,8$ puntos que pierde, por lo que obtendría 64,2 pts en ese parámetro.
- Por su participación activa: El profesor dará una valoración cuantitativa máxima de 10 puntos a cada uno de los siguientes indicadores que a continuación reflejamos:
 - 1 Participación activa y con entusiasmo en las actividades propuestas
 - 2 Cumplimiento con calidad de los ejercicios orientados
 - 3 Cumplimiento de los Test Posturales y otras pruebas que se apliquen en dependencia de la enfermedad.

La puntuación final se otorga por la suma de los dos parámetros y se adecua a la evaluación (puntuación) exigida para cada educación en el periodo o corte evaluativo, utilizando la regla de 3. Ej. en Pre universitario que el corte se da con un valor de 50 pts se aplicaría:

Máximo de pts 100__equivalente a__50 pts

91 pts otorgado __equivalente a __ X pts

El resultado de la operación es de 45,5 pts en el corte

Embarazo en la adolescencia. Se llama así al embarazo que ocurre en las mujeres jóvenes menores de 19 años.

Definición

El embarazo, es un término que comprende el periodo de gestación reproductivo humano. Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer y éste ovulo fecundado se implanta en la pared del útero. La adolescencia es una de las etapas más difíciles para nosotros como seres humanos, ya que es un estado de inmadurez donde se busca una madurez, en la que corremos el riesgo de fracasar o cometer errores que dejarán huella en nuestra vida futura. El embarazo en la adolescencia es ya un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja,

familia, Ambiente y comunidad que los rodea. Algunas personas denominan el embarazo adolescente como la "sustitución de amor por sexo". Este problema ha ido mejorando gracias a la introducción de temas de Sexualidad en las escuelas, pero no se ha generalizado a todas las instituciones educativas, por tal motivo se considera que el número de embarazos no deseados en adolescentes sigue siendo elevado.

Probabilidades o expectativas del embarazo. Una adolescente sexualmente activa que no utiliza anticonceptivos, tiene un 90% de probabilidades de quedar embarazada en un año. Las citas a la edad de los 12 años, están relacionadas con una probabilidad del 91% de tener relaciones sexuales antes de los 19 años de edad. Las citas a la edad de los 13 años, se asocian con una probabilidad de 56 % de actividad sexual durante la adolescencia. Las mujeres que tienen su primer hijo durante la adolescencia, tienen una mayor probabilidad de tener en general más hijos y menos probabilidades de:

- Recibir apoyo del padre biológico de sus hijos.
- De terminar sus estudios
- De establecer una independencia y estabilidad financiera adecuada que le permita sostenerse a sí misma y a sus hijos sin necesidad de recursos externos.

Las madres adolescentes casadas, tienen una mayor probabilidad del 80% o más de experimentar el divorcio, que las mujeres casadas que son madres hasta los 20 años. Los bebés que nacen de mujeres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas de desarrollo. Las niñas que nacen de madres adolescentes, tienen más probabilidades de convertirse en madres adolescentes. Los niños varones, con las mismas expectativas, tienen una tasa superior al promedio de ser arrestados, encarcelados o de convertirse en una población potencial para generar embarazos no deseados en su futura adolescencia.

Prevención del embarazo en la adolescencia

Prevención Primaria

Antes de que ocurra el embarazo

- Realizar orientación sexual a través del curso Educación para la salud conjuntamente con la Comunidad, salud y educación.
- Usar medios adecuados de información.
- Fomentar la comunicación entre padres e hijos.
- Capacitar a los profesores para desarrollar educación desde las escuelas.

Prevención Secundaria



Durante el embarazo

- Información y apoyo psicológico a la adolescente y a la familia sobre la situación dada y su estado. *Conducirla al programa de Control prenatal
- Derivar a un centro de salud más cercano para la atención del Parto

Prevención Terciaria

Después del embarazo

- Acoger a la madre y al niño a los programas respectivos de salud
- Orientación de métodos de Planificación familiar

Causas

Las causas del embarazo en la adolescencia son políticamente discutibles, de gran carga emocional, y numerosas. Se deben examinar muchos factores, además de la causa obvia que es que los adolescentes mantienen relaciones sexuales sin las medidas de Contracepción adecuadas. Como no hay ninguna contracepción efectiva al 100%, la abstinencia es la manera más segura para prevenir el embarazo.

Opciones

El Aborto es una opción potencial, pero los estados varían con respecto a la capacidad de la adolescente no casadas, de obtener los medios para terminar con un embarazo sin el consentimiento paternal. En el caso de las adolescentes casadas, pueden requerir el consentimiento del esposo. Dar a los bebés en Adopción es otra opción, pero la mayoría de las adolescentes embarazadas escoge continuar su embarazo y quedarse con su bebé. El cuidado prenatal temprano y adecuado a un programa especializado en embarazo de adolescentes asegura un bebé más saludable. El Fumar, uso de Alcohol, abuso de Drogas debe desaconsejarse duramente el embarazo, y los métodos de apoyo deberían ofrecerse para ayudar a la adolescente embarazada a llevar tales comportamientos. La alimentación adecuada debe asegurarse mediante la educación y la disponibilidad de recursos sociales. El ejercicio apropiado y el sueño adecuado deberían también ser informado adecuadamente. La información sobre Anticonceptivos y los servicios de Planificación familiar son importantes. Las adolescentes deben de ser aconsejadas y ayudadas para permanecer en la escuela o en programas educativos que les permitirán encargarse de su niño, además de que es más saludable emocionalmente. El cuidado de los niños en círculos infantiles de forma accesible es un factor importante en madres adolescentes que continúan la escuela y/o trabajo.

Complicaciones

El embarazo en la adolescente se asocia con el riesgo más alto de enfermedad y muerte para ambos, la madre y el bebe. Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la Hipertensión, Anemia importante, Parto pretérmino, y/o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres mayores de 20 años. Los bebes de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más de probabilidades de tener Bajo peso al nacer que esos que nacen de madres de 20 años o más. Esto es casi siempre por ser Bebes prematuros, pero el crecimiento intrauterino retardado CIUR (crecimiento inadecuado del feto durante el embarazo) es también un factor. Las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol; alimentación inconsecuente y pobre; o parejas sexuales múltiples. Esto puede poner al bebe en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, Infecciones de Transmisión Sexual, o dependencia química. El riesgo de muerte del bebe durante el primer año de vida se incrementa en relación a la edad de la madre, cuanto menor de 20 años sea.

Factores de riesgo

El riesgo potencial para las adolescentes de quedar embarazadas incluyen:

- Los tempranos contactos sexuales (la edad 12 años se asocia con un 91% de oportunidades de estar embarazadas antes de los 19 años, y la edad de 13 años se asocia con un 56% de embarazos durante la adolescencia).
- El uso temprano del alcohol y/u otras drogas, incluyendo productos como el tabaco
- Salir de la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos amigos. La carencia de interés en la escuela, familia, o actividades comunitarias.
- Percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito.
- Vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y considerarlo como una norma más que como una causa para su interés.
- Crecer en condiciones empobrecidas.
- Haber sido víctima de un ataque o abuso sexual, o cuando sus madres a su vez les han dado a luz antes de los 19 años.

Preparación Psicofísica para el Parto

A partir de los años 80 se inicia la atención de las gestantes por un equipo multidisciplinario, tarea que centra el Ministerio de Salud Pública en coordinación con el

INDER, organizando un Programa de Actividad Física para la Mujer, que ha sido perfeccionado con el de cursar de los años.

Gimnasia para embarazadas

Es uno de los programas que se imparten sistemáticamente en la comunidad.

Forma parte del Proyecto de actividad física comunitaria “Por la Vida”, experiencia cubana de más de 25 años impartiendo programas de actividad física en la comunidad, con un mínimo de recursos y un alto impacto social.

Objetivo: Brindar un programa para la mujer durante el período de embarazo que favorezca a su salud, fomentando hábitos posturales a través del ejercicio físico que estimule el desarrollo fetal, una respiración adecuada y mejorar la calidad de vida e integración de la familia durante y después del parto.

Objetivos del Programa:

1. Mantener activa a la mujer durante el embarazo.
2. Fortalecer y flexibilizar la musculatura y las articulaciones comprometidas durante la etapa de embarazo.
3. Enseñar técnicas de relajación y respiración.
4. Mejorar y acortar el trabajo de parto.
5. Acortar el tiempo de hospitalización.
6. Acortar el período de recuperación de la embarazada durante el puerperio, logrando su más rápida incorporación a las labores cotidianas de una madre.
7. Consolidar la atención a los hogares maternos, así como a las embarazadas en las comunidades urbanas y rurales.
8. Brindar especial atención a la calidad de los servicios y su impacto en la preparación de la familia antes y después del parto.

Componentes del Programa

- Charlas a cargo de médicos, enfermeras y personal de Salud.
- Clases prácticas, que impartirán los profesores, Licenciados en Actividad Física Comunitaria.

- Visitas de familiarización a cargo del equipo multidisciplinario.

¿Quiénes participan?

- Embarazadas
- Familia
- Personal especializado de Salud
- Profesor de Actividad Física Comunitaria.

¿Dónde se realiza?

- Policlínicos
- Hospitales y Hogares Maternos
- Consultorios
- Casas de familia
- Áreas e instalaciones deportivas
- Espacios públicos saludables

¿Quiénes no pueden?

- Realizar ejercicios sin autorización del médico
- Enfermedad Renal o cardiaca.
- Infección aguda.
- Embarazo múltiple
- Placenta previa.
- Amenaza de parto prematuro.
- Sangrado Vaginal.

La clase debe ser suspendida si ocurren los siguientes trastornos:

- Cefaleas, mareos, dolor precordial, edema, pérdida de líquido y lenta recuperación de la frecuencia cardiaca.

Cambios metabólicos en la embarazada.

En estado de reposo aumenta el consumo de oxígeno basal, esto se explica por la mayor actividad del aparato cardiocirculatorio, respiratorio y renal de la gestante por un consumo extra del feto y el sistema útero-placentario. Existe una disminución de la utilización de la glucosa, esto se debe a la reducción de la sensibilidad por la insulina, a pesar que los valores plasmáticos están elevados, presentándose en general una respuesta diabética, lo que no favorece un aporte adecuado de glucosa al feto. La actividad lipolítica aumenta.

Durante la realización de ejercicios en la embarazada se produce un aumento del VO₂ absoluto, pero el VO₂ relativo se mantiene. La disminución rápida de la glicemia se produce en ejercicios de larga duración, a la vez que disminuye el cociente respiratorio. Este descenso se debe probablemente al aumento de la utilización de la grasa, la cual determina una reducción de la capacidad de trabajo anaerobio.

Cambios en el sistema músculo- esquelético de la embarazada.

Durante el embarazo se producen dos tipos de cambios importantes: el primero es el desplazamiento del centro de gravedad, por lo que causa alteraciones del equilibrio. A medida que avanza el embarazo el centro de gravedad es desplazado hacia delante, hacia el hueso púbico (como consecuencia del aumento de peso y la elevación de la caja torácica por el aumento de tamaño del útero) provocando una disminución de la estabilidad de la embarazada.

Además se acentúa la lordosis lumbar que se acompaña por un aumento de la cifosis dorsal. Esta actitud postural causa una sobrecarga de los músculos que están débiles y relajados y ligamentos de la columna vertebral y que se exteriorizan por la aparición del dolor a nivel lumbar.

El segundo cambio es el aumento de la movilidad articular como consecuencia de la relajación de ligamentos y músculos que causan distensión del cartílago articular y aumento del líquido sinovial por efecto de las hormonas progesterona y relaxina liberadas por los ovarios durante el embarazo.

A medida que el embarazo progresa cambia el centro de gravedad modificándose su forma y su peso. Es por eso que el centro de gravedad se desplaza más adelante y los músculos de la parte inferior de la espalda deben trabajar más duramente para sostener la columna. A medida que el abdomen se agranda, la embarazada puede tratar de compensar desplazándose hacia atrás. El equilibrio se hace más difícil, la marcha es con mayor base de sostén y con pasos más cortos.

Influencia del ejercicio físico sobre el feto

La anatomía femenina provee una protección razonable al feto durante el embarazo. La pelvis, la pared uterina y el líquido amniótico, pueden absorber considerablemente sacudidas o golpes y así permitir una implantación segura de la fase embrionaria. Durante la etapa posterior a la gestación, permite al feto moverse libremente y cambiar de posición el cuerpo.

Los golpes al abdomen como resultado del deporte o ejercicio pueden ser peligrosos y deben ser evitados, situando a la madre y al feto en riesgo. No obstante, el líquido amniótico juega un papel importante en la protección del feto cuando la gestante realiza algún tipo de ejercicio.

Durante el ejercicio, a las necesidades del feto hay que agregarles las fisiológicas materna, de ahí que en la embarazada aumente el contenido de sangre en la actividad física, esto se debe a las necesidades circulatorias de la placenta y de los músculos ejercitados.

Ejercicio físico. Importancia en el embarazo.

Durante el embarazo es necesario la práctica de una gimnasia con fines terapéuticos-profilácticos, 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. La práctica sistemática del ejercicio físico tiene como objetivo fundamental, el mejoramiento de las funciones del sistema cardiovascular, respiratorio, nervioso, metabólico entre otros, cuya finalidad es de asegurar el suministro suficiente de oxígeno a la madre y al feto, enseñar a respirar correctamente a la embarazada, fortalecer los músculos de la pared abdominal, eliminar las manifestaciones de estasis en la pelvis menor y extremidades inferiores, de ahí que se indiquen ejercicios especiales en el curso normal del embarazo a las mujeres que realizan trabajos sentados y llevan a cabo una vida inactiva.

El médico debe prescribir la utilización del ejercicio físico en el curso normal de la gravidez. Los ejercicios pueden recomendarse a todas las embarazadas sanas a partir de su primera visita al consultorio médico. Estos deben indicarse teniendo en cuenta las particularidades del organismo femenino y de los procesos que transcurren en cada una de las embarazadas durante la gestación. El licenciado de cultura física conjuntamente con el médico debe organizar el programa de ejercicios físicos, con el objetivo de fortalecer el estado general de las mujeres y propiciar la profilaxis de la debilidad del parto.

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. La influencia positiva de los movimientos y la caminata sobre los fenómenos de estasis en los últimos meses de embarazo propicia un curso favorable del mismo y del parto.

Indicaciones metodológicas para la realización de ejercicios físicos con las embarazadas.

1. El ejercicio debe realizarse sistemáticamente tres veces por semana, preferiblemente en el horario de la mañana.
2. Mantener la frecuencia cardíaca entre un 60 y un 75 % de su frecuencia cardíaca máxima.
3. Beba bastante líquido antes, durante y después de realizar el ejercicio.
4. Los ejercicios no deben realizarse en ambiente caluroso, evite sobrecalentarse.
5. Evite las actividades que requieran movimientos bruscos (saltos, lanzamientos, etc) y los cambios rápidos de dirección.
6. Los ejercicios van dirigido a la respiración, relajación y tonificación muscular.
7. Comience su programa lento y suave e ir incrementando progresivamente.
8. Deje de hacer ejercicios de inmediato si usted se siente algún malestar.
9. No debe realizarse ejercicios acostados sobre su espalda a partir del sexto mes de embarazo.
10. Los ejercicios deben ser aeróbicos: marcha, caminata, pedaleo en bicicleta, natación, etc.

Contraindicaciones del ejercicio físico durante el embarazo.

Contraindicaciones generales.

1. La FC durante la actividad no debe superar a los 140 lat./ min.
2. Las actividades intensas no deben realizarse.
3. Los ejercicios en posición supina no deben realizarse después de completar el quinto mes de gestación.
4. Deben evitarse los ejercicios en que se realice la maniobra de valsalva (pujo sostenido).
5. La temperatura corporal de la embarazada no debe sobrepasar los 37° C durante la actividad física.
6. Evitar los esfuerzos con saltos y movimientos bruscos.
7. Evitar la incorporación rápida desde la posición decúbito por posibles hipotensiones ortostáticas.

8. No realizar los ejercicios sobre superficies duras.

Hay embarazadas con características especiales debido a sus padecimientos, por lo que existen contraindicaciones absolutas y relativas con relación a la realización de ejercicios físicos en las mismas.

Contraindicaciones absolutas

- Miocardiopatía activa
- Fiebre reumática (tipo II o superior).
- Tromboflebitis.
- Embolismo pulmonar reciente.
- Infecciones agudas.
- Riesgo de parto prematuro
- Cervix incompetente.
- Pérdidas endometriales o ruptura de membrana.
- Retardo del crecimiento intra-uterino.
- Sospecha de distress fetal
- Aborto espontáneo habitual.

Contraindicaciones relativas

- HTA
- Anemia y alteraciones de la sangre
- Disfunción tiroidea.
- Diabetes (cetosis).
- Aparición de contracciones durante el último trimestre.
- Obesidad excesiva.

CARACTERÍSTICAS DE LAS CLASES



TIEMPO: 30 a 45 MINUTOS

Parte Inicial

Calentamiento: 5 a 10 MINUTOS

Objetivo:

Ejercicios de fácil realización, que prepara las articulaciones y músculos por medio flexiones, extensiones, torsiones y círculos, también se pueden realizar estiramientos en movimiento y estáticos simples, para acelerar el proceso de adaptación a la actividad física.

Parte Principal

Ejercicios Localizados

Bailes moderados

Respiratorios y de relajación

Pilates de estiramiento

Pilates con pelotas, sillas colchonetas, posturales

Propios del Embarazo

¿Que no puede realizar?

- Ejercicios de gran intensidad
- Saltos.
- Trotes o carreras.
- Ejercicios de equilibrios sin apoyo.
- Realizar cambios bruscos de dirección.
- Actividades que le puedan producir fatiga.
- Ejercicios en local cerrado.

Parte final

Se realiza la recuperación y relajación del organismo, entre 5 y 7 minutos.

Ejercicios para el Hogar Materno

- Ejercicios para el cansancio de los pies
- Ejercicios respiratorios
- Ejercicios para la circulación.
- Ejercicios con pequeños estiramiento y de concentración
- Ejercicios de relajación.
- Charlas maternidad responsable
- Intercambio del cuidado del bebé de 0 a 1 año

Recomendaciones durante el embarazo

- Una buena hidratación. No realizar ejercicios a temperaturas altas, ni al sol, ni en ayunas.
- Las sesiones iniciales de los ejercicios deben ser cortas y suaves.
- Nunca se debe llegar al cansancio durante la clase.
- No realizar ejercicios luego de la ingestión de alimentos.
- Se debe reposar por lo entre 5 y 7 minutos después de cada sesión de gimnasia.
- Las clases pueden ser tres veces a la semana y no deben pasar los 45 minutos de duración.

Rutina de ejercicios para dolores en los pies

Tus pies que casi nunca te acuerdas de ellos están formados por 26 huesos y unos 100 músculos, estructurados de tal forma que permiten desplazarse a todas partes, correr, jugar, pedalear y servir de apoyo al cuerpo cuando te pones de pie.

La práctica ejercicios favorece

- La condición física.
- La correcta postura.
- Los niveles adecuados de tensión arterial.

- La preparación para el parto y la familia.

La práctica de ejercicios físicos evita

- El aumento excesivo de peso.
- Las molestias digestivas y el estreñimiento.
- La Atrofia de los músculos que inciden en el momento del parto.

Beneficios de los ejercicios físicos

- Los ejercicios profilácticos fortalece los músculos de la base pélvica.
- Reduce los dolores generales
- Ayuda a relajarse, mejora el sueño, aumenta los niveles de energía.
- Fomenta una buena postura durante la etapa de gestación, mejora las capacidades físicas, fuerza, resistencia y flexibilidad, entre otras
- Aumenta el bienestar psicológico, reduce ansiedad, depresión y el estrés
- Mejora la respiración en el parto y reduce la falta de aliento durante el embarazo, propiciando una rápida recuperación post natal.
- Los ejercicios para embarazada proporcionan una mejor calidad de vida para la mujer y su familia adaptando nuevos estilos de saludables para ella y su bebé.
- Prepara a la familia de manera positiva, tanto física como emocionalmente, para el momento del nacimiento del bebé.

Funciones de la evaluación

Función instructiva. Las distintas actividades de evaluación constituyen valiosas experiencias de aprendizaje para los alumnos, mediante las mismas, estos infieren qué es lo más importante, de qué manera deben demostrar sus conocimientos y habilidades y sobre todo, consolidan el contenido de enseñanza apropiado en las distintas clases. Es indiscutible que la función instructiva tiene gran importancia pues contribuye al perfeccionamiento de los conocimientos.

Función educativa. Esta función expresa la relación de la evaluación con las motivaciones de los estudiantes hacia el estudio. El conocimiento por parte de los alumnos de los resultados de la evaluación, coadyuva a que estos puedan trazarse una estrategia para

erradicar las deficiencias, sirve de estímulo y a la vez posibilita una participación más consciente en el proceso de enseñanza.

Hacia una evaluación integral: En los 80, se había venido desarrollando en Cuba una concepción más integral que tenía en cuenta al profesor y al alumno en la evaluación en educación física.

Bajo el título “El control y autocontrol constante” López, A. (1985: 55 -59) planteaba la necesidad de una evaluación sistemática “por parte del profesor y el alumno en el cumplimiento de las diferentes tareas planteadas”.

El control decía, “ es una función didáctica mediante la cual el profesor comprueba el aprovechamiento obtenido por sus alumnos y cuyos resultados le sirven, al mismo tiempo para analizar y valorar su propio trabajo, es decir, que el control que ejerce sobre sus alumnos es la base para auto controlar su propia labor docente”.

Más adelante señalaba: “La observación directa en la labor diaria constituye una vía de control operativo muy efectiva... para derivar, en caso necesario, las medidas que den solución a las dificultades que se presenten...”

Significados de algunas palabras usadas en el sistema de evaluación que se propone:

Consciente. (Del lat. *consciēns*, *-entis*, part. act. de *conscīre*, saber perfectamente). adj. Que siente, piensa, quiere y obra con conocimiento de lo que hace. || **2.** Dicho de una cosa: Que se hace en estas condiciones. || **3.** Con pleno uso de los sentidos y facultades.

Participar. (Del lat. *participāre*). intr. Dicho de una persona: Tomar parte en algo. || **2.** Recibir una parte de algo. || **3.** Compartir, tener las mismas opiniones, ideas, etc., que otra persona. *Participa de sus pareceres*. || **4.** Tener parte en una sociedad o negocio o ser socio de ellos. || **5.** tr. Dar parte, noticiar, comunicar.

Entusiasmo. (Del lat. tardío *enthusiasmus*, y este del gr. ἐνθουσιασμός). m. Exaltación y fogsidad del ánimo, excitado por algo que lo admire o cautive. || **2.** Adhesión fervorosa que mueve a favorecer una causa o empeño.

Actividad. (Del lat. *activitas*, *-ātis*). f. Facultad de obrar. || **2.** Diligencia, eficacia. || **3.** Prontitud en el obrar. || **4.** Conjunto de operaciones o tareas propias de una persona o entidad. U. m. en pl.

Mostrar. (Del lat. *monstrāre*). tr. Manifestar o poner a la vista algo; enseñarlo o señalarlo para que se vea. || **2.** Explicar, dar a conocer algo o convencer de su certidumbre. || **3.** Hacer patente un afecto real o simulado. || **4.** Dar a entender o conocer con las acciones una calidad del ánimo. *Mostrar valor, liberalidad*. || **5.** prnl. Dicho de una persona: Portarse de

cierta manera, o darse a conocer en algún sentido. *Mostrarse amigo, príncipe.* ¶ MORF. conjug. c. *contar*.

Calidad¹. (Del lat. *qualitas*, *-ātis*, y este calco del gr. ποιότης). f. Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. Esta tela es de buena calidad. || **2.** Buena calidad, superioridad o excelencia. La calidad del vino de Jerez ha conquistado los mercados. || **3.** Carácter, genio, índole. || **4.** Condición o requisito que se pone en un contrato. || **5.** Estado de una persona, naturaleza, edad y demás circunstancias y condiciones que se requieren para un cargo o dignidad. || **6.** Nobleza del linaje. || **7.** Importancia o gravedad de algo. || **8.** Prendas personales. || **9.** Condiciones que se ponen en algunos juegos de naipes. || ~ de vida. f. Conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida.

PROPUESTA DE EVALUACIÓN PARA EL PROGRAMA DE ENBARAZADAS Cambios en la evaluación:

Las estudiantes Embarazadas que por indicación de la comisión deben de acudir a las Áreas o aulas Terapéuticas, recibirán su evaluación de la Educación Física, teniendo en cuenta, tres parámetros, su asistencia (70 % de la calificación) por evaluaciones sistemáticas 10 puntos y por control parcial equivalente a la prueba fina 20 puntos.

El profesor tendrá en cuenta, los siguientes aspectos:

- Por su asistencia: Se crea una escala de puntuación, según el total de posibilidades a asistir (eje: de 24 frecuencias posible a asistir, que representa los 70 ptos, el estudiante tuvo 2 ausencias de forma injustificada que representa (x) ptos), por regla de 3 sería $2 \times 70 / 24 = 5,8$ puntos que pierde, por lo que obtendría 64,2 ptos en ese parámetro.
- Por evaluaciones sistemáticas 10 puntos:

El profesor dará una valoración cuantitativa máxima de 10 puntos según las dificultades presentadas en correspondencia con la clave de evaluación. (Realizar de 3 a 5 evaluaciones mensuales)

- Control parcial 20 puntos:

Los alumnos deben mostrar un complejo de ejercicios que contengan 5 ejercicios aprendidos en las clases. El profesor dará una valoración cuantitativa máxima de 20 puntos.

Clave de evaluación control sistemático:

10 Puntos - Participación activa, consiente, con entusiasmo y usa ropa adecuada para la realización de los ejercicios en las actividades propuestas en la clase

9,9 - 9,0 – ptos. No cumple en la clase con unos de los parámetros a medir

8,9 – 8 – ptos. No cumple en la clase con dos de los parámetros a medir

7,9 - 7-3 - ptos. No cumple en la clase con tres de los parámetros a medir

6,9 - 6-4 – ptos. No cumple en la clase con cuatro de los parámetros a medir

5,9 – 0 – ptos. Realiza deficientemente la actividad y comete más de 4 errores y tiene dificultad en todos los parámetros a evaluar.

Errores o dificultades para la evaluación sistemática de las clases:

- 1.- No participa activamente en la clase
- 2.- No realiza la actividad conscientemente
- 3.- No muestra entusiasmo en la clase
- 4.- No usar ropa apropiada en la clase
- 5.- No ejecuta con calidad los ejercicios

Errores o dificultades para la evaluación Control parcial:

- 1.- Muestra menos de 5 ejercicios en el complejo de ejercicios
- 2.- No ejecuta con calidad al menos 1-2 ejercicios
- 3.- No ejecuta con calidad 3-4 ejercicios
- 4.- No realiza la actividad conscientemente
- 5.- No usar ropa adecuada

Clave de evaluación control parcial:

30 puntos – Muestra 5 o más ejercicios ejecutándolos con calidad, conscientemente y ropa adecuada

29,9 – 27 – ptos No cumple en la clase con unos de los parámetros a medir

26,9 – 24 – ptos No cumple en la clase con dos de los parámetros a medir

23,9 - -21 – ptos No cumple en la clase con tres de los parámetros a medir

20,9 – 18 – pts No cumple en la clase con cuatro de los parámetros a medir

17,9 – 0 – pts Realiza deficientemente la actividad y comete más de 4 errores y tiene dificultad en todos los parámetros a evaluar

La puntuación final se otorga por la suma de los dos parámetros y se adecua a la evaluación (puntuación) exigida para cada educación en el periodo o corte evaluativo, utilizando la regla de 3. Ej. En Pre universitario que el corte se da con un valor de 50 pts se aplicaría:

Máximo de pts 100__equivalente a__50 pts

91 pts otorgado __equivalente a __ X pts

El resultado de la operación es de 45,5 pts en el corte

Análisis de los resultados.

1			1b	1c		2		3		4	
a	b	c		si	no	a	b	a	b	a	b
15	2	-	26	9	8	-	17	17	-	17	-

Argumentación: Se ajusta a la empleada en las clases de Educación Física, es educativa, es justa, sus parámetros se ajustan al programa de embarazada, es estimulante y necesaria.

Al analizar la encuesta el autor pudo constatar que 15 de los 17 profesores son licenciados en Cultura física y 2 máster en ciencia, con un promedio de experiencia de 26 años y 9 se superan por diferentes vías, los 17 encuestados plantean no tener conocimiento de que exista algún sistema de evaluación del programa de embarazadas para otorgarle la nota de Educación Física a los estudiantes representando el 100%, al responder la interrogante de si consideran importante la existencia de un sistema de evaluación adecuado del programa de embarazadas para otorgarle la nota la de Educación Física a los estudiantes los 17 responden afirmativamente, respondiendo que si el ciento por ciento la pregunta 5 al considerar que la evaluación propuesta en el anexo pueda ser adecuada si la comparas con

la actual que se aplica en el área terapéutica, los profesores al argumentar plantean en su argumentación: Se ajusta a la empleada en las clases de Educación Física, es educativa, es justa, sus parámetros se ajustan al programa de embarazada y estimula tanto al profesor como a los estudiantes. Los 17 profesores encuestados que representan el 100% de la muestra plantean que es muy necesario este sistema de evaluación también para las demás escuelas y educaciones.

CONCLUSIONES

Con el estudio de la propuesta de evaluación para el programa de embarazadas se determina comprobar la significación de la misma en función de otorgar una nota a la asignatura de Educación Física por parte de los profesores del Área Terapéutica y de Cultura Física que trabajan con este tipo de estudiantes como recurso en su labor diaria. El estudio que se realiza asegura que los estudiantes obtengan una nota adecuada en correspondencia con su estado, conocimientos y esfuerzos así como suficiente motivación en correspondencia con los ejercicios que realizan..Los mismos permiten dar respuestas a las necesidades actuales y se fundamenta con los principios de la Educación Cubana,

BIBLIOGRAFÍA

- COLECTIVO DE AUTORES. *La clase forma fundamental de organización del proceso Docente – Educativo*. VI Seminario Nacional a Dirigentes, Metodólogos, Inspectores de las Direcciones provinciales y Municipales de Educación.(2007)
- GARCÍA, FERNÁNDEZ D.. *Preparación Psicofísica para el Parto, Paternidad y Maternidad Responsable*. Cenesex, La Habana 2014
- LAJONCHERE, C. Y PÉREZ B. *Programa de ejercicios de relajación y respiración para Embarazadas*. La Habana 1960
- NAVARRO, D. *Maternidad y Paternidad Responsable*. MINSAP CENES SOCUDEP. FMC 2003.
- NAVARRO, D. *Gimnasia para Embarazadas*. La Habana, 2002
- NAVARRO, D.. *Manual Práctico de Gimnasia Maternal. Actividad Física de la Gestante*. La Habana, 2008.
- PINIE, L. *Ejercicios para Embarazadas atletas*. La Habana 1989.