

ACTIVIDADES RECREATIVAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES GESTACIONAL

RECREATIONAL ACTIVITIES FOR THE TREATMENT OF GESTACIONAL DIABETES

Autores: MSc. Consuelo Vivian Suárez- Portelles

MSc. Rolando Velázquez- Creo

MSc. José Luis Pavón- Guetón

Universidad de Holguín. Facultad de Cultura Física Manuel Fajardo

País. Cuba

RESUMEN

La práctica de actividades recreativas como elemento esencial en la vida social de las comunidades, está orientada a satisfacer las necesidades de los diferentes grupos etarios, dentro de ellos, la etapa adulta, máxime si se trata de mujeres que padecen de diabetes gestacional, estas poseen limitados conocimientos sobre las características de su enfermedad, insuficiente práctica de actividad física, escasa educación alimentaria, irregularidades en la asistencia a las consultas de Obstetricia y Ginecología. Se realiza una investigación en la comunidad del reparto Sanfield, municipio de Holguín, donde se emplean métodos teóricos, como el analítico-sintético, inductivo- deductivo, histórico-

lógico, y de los empíricos, la observación, la encuesta y la entrevista. La propuesta recreativa implementada en la comunidad permitió obtener resultados satisfactorios como la transformación de los indicadores seleccionados, evidenciados en una mayor educación para la salud.

Palabras clave. Recreación, comunidad, diabetes gestacional, salud

ABSTRACT

The practice of recreational activities as essential element in the social life of communities is oriented to satisfy the needs of the different groups among them the adult stage maxim if it is about the women suffering from gestational diabetes; these ones have limited knowledge about their illness characteristics, not enough practice of physical activities, less feeding

culture, irregularities in the assistance to the Obstetrician and Gynecologist consultation. An investigation in the community from the neighborhood "Sanfield", Holguin municipality where theoretical methods such as the analytical-synthetic, inductive-deductive and empirical, the observation, the interviews, surveys were employed, a recreational proposal is elaborated and during their using satisfactory results are obtained, like the transformation of the selected indicators evidenced in a bigger education for health.

Key words. Recreation, community, gestational diabetes, health

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus en el campo de las ciencias, es un problema creciente de salud para el mundo, y en los últimos años es un verdadero desafío a la calidad y expectativa de vida de la población mundial por estar vinculada con factores de conducta, nutricionales y medio-ambientales, con disminución de la actividad física.

Es evidente el incremento anual de esta enfermedad, Wild, Roglic, Green, Sicree & King (2004) refieren que durante ese año, alrededor de 171 millones de personas en

el mundo eran diabéticos, y supone que en el 2030 llegarán a 370 millones los enfermos. Por estas y otras razones, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) ha enfatizado sobre la importancia de investigar, adquirir conocimientos sobre esta enfermedad y aplicar medidas poblacionales locales para prevenirla y controlarla, mediante la educación continuada, así como acciones de salud pública, que establece un enfoque integrado a nivel de la comunidad.

Tébar y Mercedes (2014) manifiestan que en 1997, después de dos años de revisión entre expertos de la OMS y la Asociación Americana de Diabetes (ADA), se dio a conocer una nueva clasificación: diabetes mellitus (DM) tipo 1, DM tipo 2, diabetes gestacional y otros tipos específicos.

En el caso específico de la Diabetes gestacional, es la enfermedad que más repercute durante esta etapa de la vida de una mujer, por las alteraciones metabólicas que se producen cuando no existe un control dietético adecuado. Al respecto, García (2008) menciona los factores de riesgo para este tipo de diabetes mellitus, están relacionados con: la edad mayor de 25 o 30 años, índice de masa muscular mayor de 25 kg/m, antecedentes de hijos macrosómicos, familiares de primer grado

que padecen esta enfermedad, antecedentes de intolerancia a la glucosa, ganancia de más de 20 kg de peso en la actual gestación, antecedentes de problemas obstétricos serios, origen étnico de riesgo alto de obesidad o presentar diabetes mellitus.

En tal sentido, Rovira *et al.* (2017) enfatiza que es fundamental la programación del embarazo para prevenir el daño en las primeras semanas de gestación y que es necesario el riguroso seguimiento clínico durante todo el embarazo, el tratamiento requerirá modificaciones para acompañar los importantes cambios metabólicos propios de la fisiología del embarazo y su adecuada respuesta será crucial en el cuidado de la salud materna, el desarrollo feto-placentario, el período neonatal y la prevención de patologías futuras en el hijo y la madre.

A su vez, Cefalu (2016) destaca que la diabetes mellitus gestacional es el único tipo de diabetes potencialmente reversible, puesto que el parto o cesárea pueden llevar a la resolución total de la condición orgánica. En caso de transitar un nuevo embarazo posterior, la probabilidad de padecerla es mayor con respecto a la población de madres que no lo han hecho. Esta enfermedad representa riesgos para

la madre y el recién nacido, al ser el aumento de la glicemia entre las 24 y 28 semanas del embarazo un indicador de mayor probabilidad de complicaciones.

Por las razones antes expuestas, es de incalculable valor la creación de programas en las áreas clínicas y en las comunidades, que involucren a los diferentes organismos, como los ministerios de Salud, Educación y Deportes.

En Cuba, Navarro (2006), plantea que el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación, ha conformado un grupo de programas para la atención comunitaria, dentro de ellos la atención a las embarazadas, las que lo reciben sistemáticamente, desde el punto de vista de la Cultura Física como una solución mediata e inmediata para el mejoramiento de la salud.

Asimismo se ha pensado en otras vías de soluciones como la práctica de la recreación física para lograr estilos de vida saludables, si se planifica de forma correcta para un grupo poblacional. La recreación puede constituir una vía certera para solucionar problemas de salud, si se proyecta de forma adecuada, con la correspondiente cooperación de los diferentes factores que interactúan de

manera armónica y planificada, lo cual implica libertad, espontaneidad, diversión, entretenimiento, consecuentes con la manera de pensar.

La relación que existe entre la recreación y la salud del cuerpo humano ha sido estudiada por autores entre los que se destacan Fullea *et al.* (2003), Pérez (2003), entre otros.

En la provincia de Holguín varios investigadores han trabajado y profundizado las temáticas relacionadas con la recreación y la diabetes gestacional, en las que proponen soluciones. En el caso de Llanes (2011) investigó el tema en la adolescencia, al ser una edad poco frecuente de padecer esta enfermedad, con propuestas de actividades físico-recreativas, con mayor incidencia en la parte física. Topis (2015) propone actividades recreativas para mujeres obesas que presentan diabetes gestacional y que asistían regularmente a las consultas de Obstetricia y Ginecología. Ambas tesis no enfatizan en los riesgos y antecedentes patológicos de la diabetes como enfermedad.

Una de las pautas a seguir en la presente investigación es reconocer la recreación como solución más allá de estereotipos o

modas, como uno de los caminos posibles, un espacio para crecer, donde liberar la carga y el cansancio, divertirse, pero a la vez aprender como un proceso de cambio y superación permanente, hacerse más humano y más perfecto en cada actividad diaria, que integra todos los actos de la vida. Esta tarea de largo alcance se puede lograr si se vinculan los diferentes factores de la sociedad.

Durante las observaciones a las actividades recreativas, de Cultura Física, y en el hogar de las familias con mujeres embarazadas, que viven en el reparto "Sanfield" se apreció que aunque están concebidos los programas para este grupo poblacional, no incluyen actividades recreativas a las mujeres que padecen diabetes gestacional. Como resultado de la aplicación de métodos investigativos se determinaron las siguientes limitaciones:

- El Programa de Gimnasia que aplican los técnicos de Cultura Física en la comunidad, contiene ejercicios físicos para embarazadas, pero no se conciben actividades dirigidas para las que padecen diabetes gestacional. (Navarro, 2006)
- Las embarazadas poseen limitados conocimientos sobre las potencialidades

que ofrece la recreación para lograr una adecuada calidad de vida.

- Insuficiente creatividad en las actividades recreativas que se desarrollan en la comunidad, que provoca desmotivación de las embarazadas para su participación.
- Limitados conocimientos de las embarazadas diabéticas en el reparto “Sanfield”, del municipio Holguín, sobre las acciones que pueden desarrollar, pues no se han diseñado actividades diferenciadas para ellas.

A partir de las anteriores insuficiencias que se detectaron en el área de salud y en la comunidad, se deriva el problema científico: ¿Cómo contribuir al tratamiento de la diabetes gestacional en mujeres de 30 a 40 años de la comunidad Sanfield, del municipio de Holguín? Para su solución se propuso elaborar una propuesta de actividades recreativas para las mujeres de 30 a 40 años con diabetes gestacional, en la comunidad antes referida.

METODOLOGÍA

La selección de la muestra fue intencional, no probabilístico, pues de una población de 9 mujeres con diabetes gestacional, se escogieron cinco, atendiendo a los siguientes criterios de inclusión: edad

comprendida entre 30 a 40 años (por ser la etapa más vulnerable a padecer la diabetes gestacional), presentar factores de riesgo de dicha enfermedad, no tener vínculo laboral.

El tipo de estudio se corresponde con una investigación de corte longitudinal, se desarrolla durante 4 meses, se aplican dos mediciones (inicial y final), donde se utilizaron varios métodos y técnicas de investigación, tanto del nivel teórico como el análisis y síntesis, inducción deducción, histórico-lógico y del nivel empírico, la observación, encuestas, entrevistas, y como técnicas estadísticas y de procesamiento de la información, el cálculo porcentual.

En el transcurso de la aplicación de las actividades recreativas se realizan valoraciones sistemáticas de los resultados que se alcanzan y se perfecciona la propuesta a través de la aplicación del método de la resolución de problemas con la experimentación en el terreno.

¿Cómo tratar la diabetes gestacional?

A partir del estudio de investigadores como García (2008), que plantea el objetivo fundamental del tratamiento, es mantener la normoglucemia con una dieta adecuada, reduciendo el consumo de carbohidratos a

35-40% de la ingestión calórica total, de preferencia hidratos de carbono con un bajo índice glucémico.

Rovira (2017), precisa que el objetivo del plan nutricional durante el embarazo que cursa con diabetes es mejorar o mantener un adecuado estado nutricional, optimizar el control glucémico y lipídico, evitar la hiperglucemia materna preprandial y reducir las excursiones de la glucemia postprandial, se debe garantizar a la mujer un ingreso suficiente de energía y nutrientes para permitir el crecimiento normal del feto y evitar un excesivo aumento de peso y el impacto en el feto de la macrosomía, y sobre todo los consejos nutricionales deben enmarcarse en un programa de educación terapéutica sistemático adaptados a la realidad socioeconómica de las mujeres con diabetes.

La citada investigadora considera que el ejercicio físico es muy importante porque mejora el control glucémico, ayuda a controlar la excesiva ganancia de peso, los parámetros glucémicos y lipídicos; al mejorar la sensibilidad a la insulina, asegura sensación de bienestar y es útil para reforzar la adherencia al plan de alimentación y el tratamiento insulínico.

Se analizaron las investigaciones sobre la recreación realizadas por los autores cubanos referidos con anterioridad y a partir del estudio se planificaron actividades recreativas para tratar la diabetes gestacional

RESULTADOS

Propuesta de actividades recreativas para el tratamiento de la diabetes gestacional en mujeres de 30 a 40 años de la comunidad del reparto “Sanfield”, municipio de Holguín

Las actividades se realizaron dentro del círculo de interés “Recreación y naturaleza”, una de las manifestaciones de la recreación que aunque no se ha puesto en práctica con anterioridad de forma específica con mujeres que padecen diabetes gestacional.

Durante la investigación se pudo apreciar que los resultados son fructíferos y ofrecen otra vía de mantener y mejorar la salud, principalmente las embarazadas las cuales tienen la preciosa misión de aportar nuevas vidas humanas.

Para la conformación de las actividades, se estudia la teoría de los juegos de la investigadora Watson *et al.* (2008). Por los resultados que se obtienen durante su ejecución, se aplican a las integrantes de

la muestra seleccionada, con el objetivo de lograr una calidad de vida adecuada en las mujeres con diabetes gestacional.

Las actividades recreativas (10 en total) se desarrollaron en un período de 4 meses con dos frecuencias semanales, siempre en horarios matutinos.

Actividades propuestas:

Aprende conmigo, Recreación sana, La cocina energética, El mensaje de mi rostro, Excursionismo deportivo, Crea y ganarás, Los nutrientes y la salud, Ludoteca comunitaria, Itinerario y ¿Qué aprendí?

Ejemplos:

Actividad 1

Nombre: El mensaje de mi rostro

Objetivo: fomentar hábitos alimenticios correctos para contribuir al tratamiento de la diabetes gestacional.

Materiales: alimentos, láminas, fotografías o videos.

Organización: las practicantes estarán sentadas en una fila frente a la investigadora que trae láminas, fotografías o videos de alimentos correspondientes a los diferentes grupos básicos de nutrientes (carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales).

Desarrollo: para el desarrollo de esta actividad, se orientó con anterioridad el estudio de la tabla 7 pág. 57 del diagrama de las caritas, elaborado por Torres (2009), las participantes están preparadas a demostrar con la expresión de su rostro, cuando un alimento puede consumirse libremente (se representa con una expresión sonriente), si necesita ser controlado (expresión de seriedad), pero si los alimentos son muy controlados, o prohibidos para las personas que padecen diabetes (la expresión de bravura). Se muestra el ejemplo del alimento, y las participantes, reflejan con su rostro en que grupo se encuentran estos, al final de cada una de las representaciones, la investigadora lo demuestra de forma correcta para rectificar si alguna de ellas se equivocó. Este juego se realiza de forma competitiva, pero lo más ameno posible para evitar estados de ansiedad y desajustes emocionales.

Reglas: las participantes no deben observar el rostro de las demás integrantes del grupo, por lo que deben estar en una hilera de frente a la investigadora, solo ella determina quienes responden de forma correcta.

Variantes: se puede realizar la actividad de dos maneras: mostrando el alimento para

clasificarlo en el grupo que corresponde o la investigadora manifiesta expresiones en el rostro y las participantes deben ejemplificar los alimentos que se encuentran en ese grupo. Tiempo de duración: 30 minutos

Actividad 2

Nombre: La cocina energética

Objetivo: crear hábitos alimentarios correctos.

Materiales: ejemplos de alimentos con nutrientes que pueden consumir las embarazadas diabéticas.

Organización: las participantes estarán sentadas en una fila frente a la investigadora. Desarrollo: en la actividad anterior se orientó como trabajo independiente preparar alimentos, donde se pone en práctica la mujer creadora. Se estimulan todas las decoraciones, de forma especial la mayor diversidad de colores, y los más sanos y nutritivos.

Reglas: deben traer alimentos elaborados a partir de la cocción y naturales, adornados con frutas o vegetales, pero con la prescripción facultativa, que estos se puedan consumir durante el tratamiento de la diabetes gestacional.

Variantes: se puede realizar la actividad utilizando solo vegetales y frutas, o alimentos ricos en proteínas.

Tiempo de duración: 30 minutos

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

A partir de diciembre del año 2016 hasta abril 2017 se realiza una investigación de la diabetes gestacional en mujeres de 30 a 40 años de edad de la comunidad del reparto "Sanfield", municipio de Holguín. En el análisis de los resultados alcanzados con la implementación de la propuesta de actividades recreativas, a través de encuestas, entrevistas, de talleres de reflexión crítica en conjunto con las embarazadas, los médicos que atienden el área de salud, los técnicos de Cultura Física y Recreación, se realiza una comparación entre el estado inicial y final de la investigación (Ver anexo), donde se pudo constatar de forma general una transformación en cuanto a los indicadores trabajados, como se expone a continuación:

- En cuanto a los *conocimientos que tienen sobre la diabetes gestacional* (indicador 1), en encuesta inicial realizadas a las embarazadas, se conoce que el 100% de la muestra no poseen los conocimientos necesarios

para tratar su enfermedad, sin embargo al analizar la encuesta final, se constata que todas aprendieron sobre las características, síntomas y riesgos de la diabetes gestacional.

- En el *desarrollo de actividades físicas* (indicador 2) para el análisis del estado de este indicador, se establece una comparación entre las encuestas realizadas a las embarazadas, y la entrevista realizada a los técnicos de Cultura Física y Recreación, lo que demuestra que inicialmente solo 2 de ellas (40 %) participaban en las actividades de la comunidad y poseían conocimientos necesarios sobre los beneficios que provoca la práctica de la actividad física durante el embarazo. Al realizar la encuesta final a las embarazadas, se constata que el total de la muestra participa en las actividades recreativas planificadas, y conocen los riesgos que traen consigo el sedentarismo y los beneficios que provoca la práctica de la actividad física durante el embarazo.
- Para analizar el *comportamiento de los hábitos alimentarios* (indicador 3), al comparar la encuesta inicial, donde el 100 % de la muestra demostraron poseer hábitos inadecuados al

consumir dietas muy ricas en calorías, con una elevada cantidad de carbohidratos y solo dos de ellas (40%), conocían la importancia de una alimentación variada y equilibrada, así como los efectos nocivos para la salud de una alimentación inadecuada, sin embargo en el análisis realizado en la encuesta final de la investigación, demuestran conocimientos básicos para mantener una alimentación sana, obtener un feliz término del embarazo y sobre todo detener el proceso de su enfermedad.

- Al analizar el indicador relacionado con la *asistencia a las consultas de Obstetricia y Ginecología* (indicador 4), se comparan las entrevistas realizadas a los médicos de la familia, inicialmente se conoce que del total de la muestra, tres de ellas (60%), confrontaban irregularidades en su asistencia, solo dos (40 %), eran más sistemáticas en su participación, aunque no eran totalmente disciplinadas en las orientaciones emitidas por el personal calificado, durante la segunda entrevista, se constata que después de comenzar la investigación y de poner en práctica las actividades recreativas el 100 % de la muestra seleccionada

asiste regularmente a las consultas médicas.

CONCLUSIONES

La recreación en el contexto comunitario constituye una herramienta de incalculable valor para contribuir al tratamiento de la diabetes gestacional en mujeres de 30 a 40 años de edad de la comunidad del reparto "Sanfield", municipio de Holguín.

Se propusieron diez actividades recreativas que luego de aplicadas durante un periodo de 4 meses, se alcanzaron resultados positivos evidenciados en: un mayor conocimiento sobre el tratamiento de la diabetes gestacional, una cultura alimentaria, la práctica de ejercicios físicos de forma planificada y un feliz término del embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cefalu, T. (2016). Clasificación y diagnóstico de diabetes. *Diabetes Care: American Diabetes Association*, 39 (Supl. 1): S13-S22. ISSN 0149-5992. doi:10.2337/dc16-S005
- Fulleda, P. et al. (2003) *Recreación Comunitaria*. La Habana, Cuba: Dirección Nacional del INDER.
- García, C. (2008). Diabetes mellitus gestacional. *Medicina Interna de México*, Vol 24 (2), 148-156. Recuperado de <http://www.revistasmedicasmexicanas.com/num2>
- Llanes Ruíz, J. (2011). *Alternativa educativa-recreativa para favorecer estilos de vida sanos en la gestante diabética de 13 - 15 años*. (Tesis de maestría) Facultad de Cultura Física "Manuel Fajardo", Holguín. Cuba.
- Navarro, D. (2006) *Gimnasia para embarazadas. Programa para la atención a las embarazadas*. La Habana. Dirección Nacional del INDER.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012)
- Pérez Sánchez, A. (2003). *Fundamentos teóricos metodológicos de la recreación*. La Habana: Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo".
- Rovira, M. G. et al. (2017) Recomendaciones para el manejo de las pacientes con diabetes gestacional/ Recomendaciones. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes* Vol. 51 Nº 4: 153-174 ISSN 0325-5247 / ISSN 2346-9420

Tébar, F. J. y Mercedes, M. (2014). *Concepto, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus*. Ed. Médica Panamericana. ISBN 978-849-835-525-3. Recuperado de

Topis Forhans, L. S. (2015) *Actividades recreativas para la diabetes gestacional*. (Tesis de licenciado) Universidad de Holguín, Facultad de Cultura Física, Cuba.

Torres Herrera, O. (2009) *Controlar su diabetes*. La Habana: Editorial Científico Técnica.

Watson Brown, H. *et al.* (2007) Watson, H. (2008) *Teoría y Práctica de los Juegos*. La Habana: Editorial Deportes.

Wild, S., Roglic, G., Green, A., Sicree, R. & King, H. (2004). Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care* 27(5):1047-1053.

Recibido: 08092017

Aprobado: 22112017

Datos de los autores:

Consuelo Vivian Suárez Portelles

Profesora Auxiliar

Máster en Actividad Física en la Comunidad

Teléfono. 24452603. 53632013

csuarez@uho.edu.cu

Universidad de Holguín. Facultad de Cultura Física

Rolando Velázquez Creo

Profesor Asistente

Universidad de Holguín. Centro Universitario Municipal. Báguano

José Luis Pavón Guetón

Profesor Auxiliar

Máster en Actividad Física en la Comunidad

jlpravon@uho.edu.cu

Universidad de Holguín. Facultad de Cultura Física

ANEXO

Tabla 1. Comparación estado inicial y final de la investigación

Diagnóstico inicial	Diagnóstico final
<u>Indicador 1.</u> Conocimientos sobre la diabetes gestacional. El 100 % de la muestra no poseen los conocimientos necesarios para tratar su enfermedad.	El 100 % de la muestra adquirieron los conocimientos básicos sobre las características, síntomas y riesgos de la diabetes gestacional.
<u>Indicador 2.</u> Desarrollo de actividades físicas. En las encuestas realizadas a las embarazadas, y la entrevista realizada a los técnicos de Cultura Física y Recreación, demostraron que solo 2 de ellas (40 %) participaban en las actividades que se planifican en la comunidad y poseen los conocimientos necesarios sobre los beneficios que provoca la práctica de la actividad física durante el embarazo.	El 100 % participa en las actividades recreativas y conocen los riesgos que trae consigo el sedentarismo y los beneficios que provoca la práctica de la actividad física durante el embarazo.
<u>Indicador 3.</u> Comportamiento de los hábitos alimentarios. En la encuesta inicial, el 100 % de la muestra demostraron poseer hábitos inadecuados al consumir dietas muy ricas en calorías, con una elevada cantidad de carbohidratos y solo dos de ellas (40 %), conocían la importancia de una alimentación variada y equilibrada, así como los efectos nocivos para la salud de una alimentación inadecuada	En el análisis realizado en la encuesta final de la investigación, demuestran conocimientos básicos para mantener una alimentación sana, obtener un feliz término del embarazo y sobre todo detener el proceso de su enfermedad.
<u>Indicador 4.</u> Asistencia a las consultas de Obstetricia y Ginecología. A través de las encuestas realizadas se conoce que del total de la muestra, tres de ellas (60 %), poseen irregularidades en su asistencia, solo dos (40 %), son más sistemáticas en su participación, aunque no son totalmente disciplinadas en las orientaciones emitidas por el personal calificado	Durante la segunda entrevista, se constata que después de comenzar la investigación y de poner en práctica las actividades recreativas el 100 % de la muestra seleccionada asiste regularmente a las consultas médicas.