

La atención a riesgos gestacionales de la mujer desde la cultura física

Maribel Anzardo-Valdés

Máster en Ciencias. Profesora Asistente. Departamento de Ciencias Aplicadas. Facultad de Cultura Física. Universidad de Holguín. Holguín. Cuba

manzardo@uho.edu.cu

Rita María Pérez-Ramírez

Doctora en Ciencias. Profesora Titular del Centro de Estudios AFIT/COMB. Facultad de Cultura Física. Universidad de Holguín. Holguín. Cuba

rmperezr@uho.edu.cu

Recibido: 2/06/2020

Aprobado: 30/06/2020

Publicado: 1/10/20

Resumen: Los factores de riesgos en la etapa de gestación son numerosos, su incidencia es mayor o menor y pueden concurrir en una misma gestante más de uno de ellos. Estos riesgos generalmente ocasionan peligros de muerte materno infantil, por lo que se ha convertido en una problemática social. El objetivo del presente artículo consiste en elevar los conocimientos de los profesores de Cultura Física y las embarazadas sobre los riesgos gestacionales, la importancia de la prevención para mantener una calidad de vida óptima en estas y la necesidad de desarrollar con ellas una clase facilitadora, integradora y eficaz. Para dar cumplimiento a este objetivo, se aplicaron métodos teóricos y la revisión de documentos, orientados a la definición, argumentación y determinación de las principales características de las embarazadas, el trabajo que se desarrolla con ellas, los programas de Cultura Física que se aplican para su atención y otras fuentes de análisis. Como conclusiones, se plantea que existe una relación proporcional entre los beneficios que ofrece la ejercitación física, con acciones educativas y los cambios que genera el embarazo, ya que estos actúan directamente en el fortalecimiento de un cuerpo que se transforma día a día y que, además, facilitan la adaptación biológica, tanto del medio interno como externo del organismo gravídico, por lo que de esta manera se contribuye asimismo al cumplimiento de la meta 5 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Palabras clave: gestación, mujer, riesgos gestacionales, Cultura Física, Objetivos de Desarrollo del Milenio

The Attention to Women Pregnancy Risks from Physical Culture

Abstract: There are many risks factors in the period of gestation, their incidence varies and a pregnant woman may suffer from more than one of them. These risks generally represent a hazard and may cause maternal or child death; reason why it has become a

social problem. The objective of this work aims at increasing the knowledge Sports teachers and pregnant women must have regarding such risks; also, about the importance for pregnant women of keeping a top life quality, as well as the need to develop a facilitating class with them. In order to fulfill this objective, theoretical methods were used, and document revision oriented towards defining and determining the pregnant women main characteristics, the work developed with them, the Sports programs applied for their attention, among other analysis sources. It was stated as conclusions the similar relation among the benefits that offer practicing sports with the educational actions and the educational changes pregnancy develops, as they act directly towards the strengthening of a constant changing body, that in addition, facilitates their biological adaptation to both, the internal and external pregnant organism; this way, it is achieved the goal 5 of the Millennium Development Objectives.

Keywords: gestation, woman, pregnancy risks, Physical Culture, Millennium Development Objectives

A atenção a riscos da mulher em estado de gestação da cultura física

Resumo: Os fatores de riscos na etapa de gestação são numerosos, sua incidência é maior ou menor e podem concorrer em uma mesma lhe gerem mais de um deles. Estes riscos geralmente ocasionam perigos de morte maternos infantis, por isso se converteu em uma problemática social. O objetivo do presente artigo é elevar os conhecimentos dos professores de Cultura Física e as grávidas sobre os riscos gestacionales, a importância da prevenção para manter uma qualidade de vida ótima nestas e a necessidade de desenvolver com elas uma classe facilitadora, integradora e eficaz. Para dar cumprimento a este objetivo, aplicaram-se métodos teóricos e a revisão de documentos, orientados à definição, argumentação e determinação das principais características das grávidas, o trabalho que se desenvolve com elas, os programas de Cultura Física que se aplicam para sua atenção e outras fontes de análise. Como conclusões, expõe-se que existe uma relação proporcional entre os benefícios que oferece a exercitação física, com ações educativas e as mudanças que gera o embaraço, já que estes atuam diretamente no fortalecimento de um corpo que se transforma dia a dia e que, além disso, facilitam a adaptação biológica, tanto do meio interno como externo do organismo gravídico, por isso desta maneira se contribui deste modo ao cumprimento da meta 5 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

Palavras chave: gestação, mulher, riscos, Cultura Física, Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Introducción

El género humano se reproduce a través del proceso de gestación. Rigol (1983) argumenta que es un proceso caracterizado por profundas modificaciones que afectan el organismo de la mujer en lo estructural y funcional e influye en su psiquis. Los cambios cobran importancia

debido a que de ellos depende el normal desarrollo de este proceso, el bienestar de la embarazada y la salud del feto.

Se conoce por investigadores del tema, como López (2018) por ejemplo, que los factores de riesgos en la etapa de gestación son numerosos, su incidencia puede ser mayor o menor y pueden concurrir en una misma gestante más de uno de ellos.

Estos riesgos generalmente ocasionan peligros de muerte materno infantil, por lo que se ha convertido en una problemática social. Es por esto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) concretó una estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente 2016-2030 con una serie de directrices, cuyo objetivo es comprometer a los diferentes niveles y asociaciones hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud reproductiva. Tiene como meta acabar con las muertes evitables de mujeres, además de crear un entorno en el que estos grupos de población sobrevivan.

Según informes de la OMS (2016), las nuevas directrices incluyen 49 recomendaciones que explican brevemente qué tipo de cuidados deben recibir las embarazadas en cada uno de sus contactos con el sistema de salud. Estos se realizan mediante los análisis de sangre, vacunación, mediciones e incluye el asesoramiento sobre alimentación sana y nutrición óptima, actividad física, consumo de tabaco, sustancias tóxicas y prevención de enfermedades. También, se tiene en cuenta cómo tratar síntomas fisiológicos frecuentes, como las náuseas, el dolor de espalda o el estreñimiento. A estos últimos aspectos desde la Cultura Física se les da atención, si es aprovechada esta especialidad con este fin.

Es conocido que por las demandas nutricionales y el crecimiento gradual del útero donde cohabitan la placenta, el líquido amniótico y el embrión humano, el embarazo genera un aumento progresivo del peso corporal. Este, si carece de un control adecuado y una vigilancia permanente, unido a los factores ambientales, sociales, familiares, aspectos genéticos, estilos de vida inadecuados, malos hábitos alimenticios, adicciones, edades tempranas o tardías para el embarazo, entre otros, posibilita la aparición de factores de riesgos importantes para la manifestación de enfermedades crónicas no transmisibles. Tales consideraciones fueron expuestas en los estudios realizados por Anzardo (2011).

En Cuba, para realizar una verdadera labor preventiva es necesario que la acción recaiga sobre los grupos principales de la comunidad y que las medidas preventivas se incorporen a

través de tres programas fundamentales: la atención al escolar, medicina del trabajo y la atención integral a la mujer y al niño.

En cuanto a la prevención, y en lo cual coinciden las autoras, en Cuba los indicadores han logrado colocar a la madre y al niño en el centro de sus políticas de salud y son el resultado también de la autorresponsabilidad de los individuos, las parejas y las familias. Constituyen, además, la expresión de la participación comunitaria, la intersectorialidad, el perfeccionamiento y las constantes transformaciones del sistema sanitario, así como del esfuerzo, dedicación y competencia de los profesionales del sector, a tono con las demandas de las organizaciones mundiales al proclamarse a favor de la vida materno infantil (Sistema Nacional de Salud, 2017).

Al valorar lo expuesto, se observa que unido al trabajo del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) y la prevención necesaria en la población de embarazadas, está la Cultura Física, con las influencias positivas que los ejercicios físicos producen en el organismo gravídico y en la preparación psicológica de la embarazada. Se conquista así otro espacio para la atención de estas en el Programa Materno Infantil.

El objetivo del presente artículo consiste en contribuir a la elevación de los conocimientos de los profesores de Cultura Física y las embarazadas sobre los riesgos gestacionales, la importancia de la prevención para mantener una calidad de vida óptima en estas y la necesidad de desarrollar con ellas una clase facilitadora, integradora y eficaz.

Métodos

Para dar cumplimiento a este objetivo, se aplicaron métodos teóricos y revisión de documentos, orientados a la definición, argumentación y determinación de las principales características de las embarazadas, el trabajo que se desarrolla con ellas, los programas de Cultura Física que se aplican para su atención y otras fuentes de análisis.

Resultados

Estas acciones conjuntas darán respuesta a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, también conocidos como Objetivos del Milenio (ODM), con nuevas propuestas científicas, indispensables para una intervención que propicie las vías hacia la prevención de enfermedades que representan peligros en este delicado grupo poblacional.

A través de la prevención en el siglo XXI, los individuos que gozan cada vez de mayores posibilidades de elección y decisión optan por una vida de mayor calidad. Es obligatorio acudir a mejoras en muchos procedimientos y actuaciones, donde habrá momentos de educar y también de reeducar, porque la naturaleza misma de la psiquis se transforma en la medida que exista un grupo de evaluadores que analice resultados de la vida misma desde criterios de excelencia, y de profesionales que busquen lograr en la sociedad lo más importante para el ser humano: tener salud, hijos saludables y una familia plena.

Discusión

Globalmente, la mortalidad materna es alta. Cada día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En el año 2015 se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. En la práctica, todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado.

Entre 1990 y 2015, el número de muertes maternas por 100 000 nacidos vivos, solo se redujo en un 2.3 % al año. La meta de los ODM es reducir la razón de mortalidad materna (RMM) mundial a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos entre 2016 y 2030.

En el año 2000, el mundo reaccionó ante esta realidad y los Estados miembros de las Naciones Unidas se comprometieron a trabajar para lograr una serie de ODM, entre los que estaba la meta A de reducir en un 75 % para 2015 la razón de mortalidad materna RMM de 1990. Esta meta (ODM 5A) y la de lograr el acceso universal a la salud reproductiva (ODM 5B) eran las dos metas del ODM 5, consistente en mejorar la salud materna. (OMS, 2015)

Este impulso, generado por el ODM 5, da paso a los ODS que establecen una nueva agenda para la salud materna. La meta 3.1 del ODS 3 consiste en reducir la RMM mundial a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos para 2030. Así en la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2015, celebrada en Nueva York, el Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon, presentó la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030.

La Estrategia es guía para la agenda posterior a 2015, tal como se describe en los ODM, y tiene como meta acabar con todas las muertes evitables de mujeres, niños y adolescentes, además

de crear un entorno en el que estos grupos de población no solo sobrevivan, sino que además se desarrollen y vean transformarse sus entornos, su salud y su bienestar (OMS, 2018).

En el mundo muchas mujeres mueren de complicaciones que se producen durante el embarazo, el parto o después de este. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación y la mayoría son prevenibles o tratables; otras están presentes desde antes del embarazo, pero se agravan con la gestación, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer.

Según planteamientos de Raffino (2019) las campañas de prevención pueden estar dirigidas hacia un público en particular. En el caso de la salud, la prevención apunta más a que la población conozca cómo evitar conductas de riesgo para prevenir enfermedades. Dentro de este público se encuentran como principales consumidores, las embarazadas.

Prevenir y atender los riesgos gestacionales es un problema de salud comunitaria por su elevada trascendencia económica y social, ya que constituye la tercera parte de los motivos de consulta en la atención primaria. Esta atención debe ir desde los hábitos de vida hasta la alimentación.

Al respecto, indicó el director del Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo de la OMS que:

El asesoramiento sobre hábitos saludables de alimentación, nutrición óptima y qué vitaminas o minerales deben tomar las mujeres durante el embarazo puede contribuir sobremanera a ayudar a que las mujeres y sus niños en desarrollo se mantengan sanos a lo largo del embarazo y después de él (OMS, 2016).

El asesoramiento al que se hace alusión es una de las vías para prevenir. Sobre el tema, Zas (s.f.) plantea que el modelo de actuación predominante en las prácticas de prevención ha estado marcado en lo fundamental por la poca importancia e interés de los profesionales médicos en cuanto a las tareas propias de la prevención, desprofesionalización de las acciones en este sentido, estilos de actuación impropios a los fines reales y esenciales de la prevención, subvaloración de las prácticas de prevención y el predominio de un modelo “médico centrista” autocrático, que no propende a la participación.

Las autoras consideran que cada día las prácticas de prevención hacia las embarazadas se dirigen hacia una atención diferenciada, al conocer los riesgos ya mencionados que laceran la salud materno fetal, para evitar en gran medida desenlaces lamentables y evitables.

No obstante, se observa que la medición exacta de la mortalidad materna constituye un reto inmenso, pero el mensaje general está claro: cada año mueren cientos de miles de mujeres debido a complicaciones del embarazo o el parto. Muchas de esas muertes no se contabilizan. La labor para alcanzar la meta 3.1 de los ODS, y en última instancia acabar con la mortalidad materna prevenible, requiere una ampliación de los esfuerzos y los progresos hechos en el contexto del ODM 5.

Hay países con una baja mortalidad materna general, como el caso de Cuba. Sin embargo, la OMS plantea que para estos el próximo reto consiste en medir y corregir las inequidades entre diferentes grupos poblacionales. La nueva Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente encabezará una mejor respuesta colaborativa mundial destinada a terminar con todas las muertes maternas prevenibles.

En Cuba, según los datos que ha publicado la OMS (2015) desde 1978 hasta el 2015 las tasas de fertilidad global han sido más bajas que las necesarias para garantizar el reemplazo poblacional, a pesar de contar con una baja RMM.

Las embarazadas, según el grupo de dispensarización, están dentro de uno de los siguientes grupos: grupo I aparentemente sanos; grupo II con riesgos de padecer enfermedades; grupo III enfermas; y grupo IV con secuelas de enfermedades o accidentes. Ellas son atendidas de forma diferenciada y monitorizadas por el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI).

Este Programa a su vez dirige el Programa de Maternidad y Paternidad Responsable que, entre sus tres estrategias de trabajo, contempla una que responde a la prevención y al trabajo psicoprofiláctico. Es ahí donde incide el área de la Cultura Física con la gimnasia para embarazadas (o maternal), parto y postparto. Las otras dos estrategias se basan en temas legales y de la sexualidad (Ministerio de Salud Pública, 2000).

Al cumplir con la estrategia psicoprofiláctica, la Cultura Física desempeña una amplia función ante la embarazada, que es la de prepararla física y psicológicamente para el embarazo y el parto, y también la de educarlas, enseñarles cómo prevenir, evitar y enfrentar las

complicaciones que emergen por medio de los disímiles riesgos a que están expuestas, debido a sus constantes cambios biológicos, como opinan Menéndez y González (2019).

En sus clases, la Cultura Física ofrece pautas para elevar la calidad de vida de las embarazadas, al lograr que estas disfruten de esa actividad y se sientan mejores en todos los sentidos. Son muchas las investigaciones que al respecto se han desarrollado, de ellas se toman las consideraciones de Berbel y García (2008) que exponen los beneficios que un adecuado programa de actividad física aporta a la mujer embarazada.

En tal sentido, para la atención a las gestantes en Cuba, el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación implementa el Programa de Gimnasia para embarazadas (Navarro y Paz, 2008). Este programa se utilizó en la última década, ya que se ajustaba a las demandas poblacionales de forma general. No obstante, necesita actualización dado que esta es una sociedad que marcha junto con los adelantos científico-técnicos y descubre cada día nuevos horizontes para la atención materna.

Asimismo, desde el punto de vista preventivo, las articulistas opinan que el referido programa deja fuera de su contenido mucha información acerca de los beneficios de la práctica de ejercicios físicos, su influencia en los cambios y modificaciones biológicas del organismo gravídico, así como aspectos necesarios que deben conocer las gestantes, para que con el avance de su gravidez enfrenten los riesgos de enfermedades que se desencadenan por diversos motivos, en muchos casos evitables.

Las autoras valoran que la clase de gimnasia para embarazadas es facilitadora de preparación física y transmisión de conocimientos acerca de las modificaciones biológicas y riesgos gestacionales; integradora desde lo social, lo familiar, lo institucional y del mismo modo eficaz, al proveer a las gestantes de instrumentos necesarios para disfrutar su embarazo con la calidad de vida óptima para ella, su hijo, el momento del parto y el puerperio, en respuesta de las demandas de los Objetivos del Milenio.

Todo ello es posible si se vinculan las clases con charlas educativas, debates nutricionales, búsquedas de información sobre las etapas que atraviesan en su embarazo y la apropiación de conocimientos que brindan los especialistas del MINSAP así como de otros niveles vinculados con los programas, y la práctica de conductas nuevas, pero saludables.

Conclusiones

Existe una relación proporcional entre los beneficios que ofrece la ejercitación física, con acciones educativas y los cambios que genera el embarazo, ya que estos actúan directamente en el fortalecimiento de un cuerpo que se transforma día a día y facilitan la adaptación biológica, tanto del medio interno como externo del organismo gravídico, por lo que de esta manera se contribuye igualmente al cumplimiento de la meta 5 de los ODM.

La Cultura Física provee a las embarazadas de un escudo protector formado por ejercicios físicos y herramientas educativas que convierten la clase en un espacio facilitador, integrador y eficaz.

Referencias bibliográficas

- ANZARDO, M. (2011). *Programa de ejercicios físicos como complemento antihipertensivo para embarazadas*. [Tesis de maestría, Universidad de Holguín].
- BERBEL, L., Y GARCÍA, A. (2008). *Actividad física y embarazo*.
<https://concepto.de/cultura-fisica/#ixzz5pyQaUBv3>
- LÓPEZ, M. (2018). *Programa de orientación para la preparación psicofísica en la atención a la embarazada*. [Tesis doctoral, Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte Manuel Fajardo]. La Habana.
- MENÉNDEZ, D., Y GONZÁLEZ, C. (2019). *Relaciones entre la práctica de actividad física y deportiva, el autoconcepto, la imagen corporal y los hábitos alimentarios en estudiantes de primaria*. E-Balonmano.com (1).
<http://www.e-balonmano.com/ojs/index.php/revista/article/view/454/pdf>
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2000). *Programa de Maternidad y Paternidad Responsables*.
- NAVARRO, D., Y PAZ, P. (2008). *Actividad física Comunitaria*. (Primera parte). Deportes.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2015). *Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- _____. (2016). *Comunicado de prensa 7 de noviembre de 2016 | Ginebra*.
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/antenatal-care-guidelines/es/>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2016). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. Observatorio Mundial de la Salud, mayo de 2016.

<http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

_____. (2018). *Mortalidad materna. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente*. 16 de febrero de 2018

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

RAFFINO, M. (2019). *Concepto.de. Cómo citar: “Prevención”*.

<https://concepto.de/prevencion/>

RIGOL, O. (1983). *Obstetricia y Ginecología*. Científico Técnica.

SISTEMA NACIONAL DE SALUD. (2017). *Atención integral a la mujer y al niño*.

ZAS, B. (s.f.). *La prevención en salud. Algunos referentes conceptuales*. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.