

**UNIVERSIDAD DE HOLGUÍN**  
**FACULTAD DE CULTURA FÍSICA MANUEL FAJARDO**

**Actividades recreativas para embarazadas con riesgo hipertensivo**

**Tesis de grado presentada para optar por el título de**  
**Licenciado en Cultura Física**

**Autor: Manuel Rabelo Castillo**

**Tutor: MSc. Maribel Anzardo Valdés. Profesor Asistente**

**MSc. David Alberto Machín Pérez. Profesor auxiliar**

**Holguín, 2020**

## **Dedicatoria**

Quisiera agradecer a Dios, por estar siempre conmigo. Por ser Él, quien guía mi camino, y quien ordene mis pasos. A mi madre, mi padre y mi querida hermana por depositar gran confianza en mí y apoyarme en todo.

## **Agradecimiento**

A mis padres y a mi hermana, por estar siempre ahí para mí,

Apoyándome en todo sin pedir nada a cambio

A mi familia, por su dedicación hacia mí, el ánimo, la fe y apoyo constante.

A mi novia, por su compañía y dedicación en todo este tiempo.

A mis amistades, por su apoyo, sus consejos, alientos, momentos de alegría, pero también momentos tristes que pasamos juntos en esta trayectoria.

A mi tutora Maribel Anzardo Valdés y a David Alberto Machín Pérez, por hacer un espacio en su limitado tiempo y brindarme su asesoría, por su confianza, por compartir sus conocimientos y experiencia en el desarrollo de este trabajo.

A los que de una forma u otra me han alentado en este camino.

A todos:

**GRACIAS**

## Índice

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Resumen	
Introducción	1
Desarrollo	10
Epígrafe 1. Concepciones teóricas acerca del embarazo intrauterino, riesgo hipertensivo y la recreación física	10
Epígrafe II. Las actividades recreativas como vía de atención a embarazadas con riesgo hipertensivo	20
Epígrafe III. Diagnóstico inicial	29
Epígrafe IV. Propuesta del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo	35
Epígrafe V. Análisis de la factibilidad del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo	46
Conclusiones	47
Recomendaciones	47
Referencias bibliográficas	

## **Resumen**

En las embarazadas con riesgo hipertensivo predomina la inactividad como método para evitar una complicación obstétrica. Se observa poca participación en las actividades recreativas por parte de estas pacientes en el municipio Holguín, aun cuando es conocido lo beneficioso que resulta para la salud la realización de juegos lúdicos en el tiempo libre. Estos preparan a la embarazada en su proceso de gestación y la ayudan a controlar el estrés, propio del proceso. Con ellos se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad, aspectos fundamentales para evitar el aumento de la tensión arterial en las embarazadas. Al aplicarse encuestas, entrevistas y otros métodos científicos para diagnosticar este grupo poblacional, se propone un folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo, que aportan beneficios a nivel cognitivo, psicológico y social. Se ofrece a los profesores de Cultura Física y Recreación un instrumento útil, sencillo y didáctico que sirve para motivar a las gestantes a la realización de juegos en su tiempo libre, en la comodidad de su hogar y con la participación de su familia, pareja y amistades y sin aumento de tensión arterial.

## **INTRODUCCIÓN**

El embarazo intrauterino es un proceso caracterizado por profundas modificaciones que afectan al organismo desde lo funcional hasta lo estructural, así como la esfera psíquica. Durante esta etapa de la vida se generan cambios en los modos de actuación, conducta y comportamiento de las embarazadas. (Anzardo, 2004)

Se conoce, por investigadores del tema como López (2018) y otros, 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 y el niño. (ONU, 2010)

La estrategia recoge una serie de directrices, cuyo objetivo es comprometer a las diferentes instancias y asociaciones hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud reproductiva. Tiene como meta acabar con todas las muertes evitables de mujeres, además de crear un entorno en el que estos grupos de población sobrevivan. (OMS, 2018)

Se conoce, por investigadores del tema como López (2018) y otros, 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. A medida que aumenta el embarazo, se produce un aumento gradual y progresivo del peso corporal, el cual unido a los factores ambientales, sociales, el estrés, aspectos genéticos, incorrectos hábitos alimenticios, entre otros indicadores, propician manifestaciones que

dan paso a la aparición riesgos de padecer enfermedades que afectan su correcto desarrollo y afectan la salud de la madre y el feto, como es la Hipertensión Arterial (HTA).

La Hipertensión Arterial es una enfermedad crónica no transmisible que se caracteriza por un incremento continuo de las cifras de presión arterial y constituye a su vez un factor de riesgo para otras enfermedades de mayor letalidad. La OMS (2016) expresó que 691 millones de personas padecen de esta enfermedad.

En Cuba de una población de 11 millones 239 114 personas hay aproximadamente 2,6 millones de hipertensos según la Guía de diagnóstico de evaluación y tratamiento de hipertensión arterial (2017). En la actualidad según el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) existe un incremento sustancial de HTA. En el informe realizado en el 2018 por el departamento de Estadística Provincial del MINSAP, en la provincia Holguín existía alrededor de 214 mil 258 hipertensos, e informes del Programa Materno Infantil provincial de Holguín (PAMI) en el municipio Holguín hay cerca de unas 1652 embarazadas y de ellas, alrededor de 751 están clasificadas con riesgos, entre estos se incluye el hipertensivo.

La citada patología provoca grandes complicaciones para las madres y el feto al afectar el sistema cardiovascular, puede causar disminución del riego sanguíneo de órganos como el riñón, el útero y la placenta; que provoca una precaria reducción del tamaño del feto. No obstante, la complicación más temida de la HTA es su incidencia en la preeclampsia que es una enfermedad multisistémica grave que puede manifestarse en la segunda mitad del embarazo, en el parto o en el puerperio inmediato, siendo una importante causa de mortalidad materna y de morbimortalidad perinatal.

En la etapa de gestación se ha visto como vía de tratamiento no farmacológico por sus incontables beneficios la realización de ejercicios físicos y por eso se consultan autores que han incursionado en la presente temática. La investigadora López (2018), incursiona en la terapéutica durante el embarazo con el ejercicio físico, al tener como referencia a los clásicos y sostiene que los ejercicios físicos reducen la incidencia de la aparición de preeclampsia sobreañadida, se logra evitar el parto prematuro y disminuye la exposición de feto a los fármacos. El autor de la presente investigación asume el criterio de la citada autora.

Barakat (2006), (2008) en España, Canadá y Argentina, propone programas sobre actividades físicas en gestantes, con el ejercicio aerobio moderado durante esta etapa y su relación con el comportamiento de la tensión arterial materna, consideraciones que este autor asumió.

Se consultaron autores que han incursionado en el embarazo que fueron tomadas en cuenta para la presente investigación, citados por Anzardo (2011), Sanabria (2016), López (2018) y otros que a su vez estudiaron a Ferrer y García (2008), Palanco (2010), Duarte (2012), Horacio (2018) con propuestas de programas, estrategias y propuestas de actividades físicas durante el embarazo. No se encontraron referencias a actividades recreativas dirigidas a embarazadas con riesgo hipertensivo.

La recreación física es una esfera importante del sistema de Cultura Física en Cuba. Pérez (1997), define la recreación como el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el proceso de aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística-cultural, sin que para ello sea



necesario una compulsión externa y mediante las cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad.

La recreación como conjunto de actividades son recreativas si estas tienen lugar en un tiempo liberado de obligaciones exteriores, que la persona elige y que le produce placer. (Waichman, 2015)

En el análisis de los estudios realizados sobre recreación, autores como Pérez (2005), Fernández (2011), Mateo (2012), citados por Ortiz (2017). Estos autores aluden la importancia del desarrollo de competencias profesionales para la educación del tiempo libre, el desarrollo humano local rural y la educación ambiental. Los autores consultados han realizado aportes significativos a la recreación, la recreación física, el tiempo libre y la educación para el tiempo libre. No obstante, se evidencia que es limitado el tratamiento de actividades recreativas dirigidas a embarazadas con riesgo hipertensivo.

Los autores estudiados durante la realización de esta investigación, respecto a las embarazadas con riesgo hipertensivo, coinciden en que los ejercicios dinámicos (aerobios) de moderada intensidad como la marcha, probablemente sea el ejercicio más sencillo, agradable y eficaz de todos. No obstante, al observar que las embarazadas son sometidas al reposo y no se les indica actividades recreativas para evitar la aparición de estas entidades patológicas, recurrimos a investigaciones y orientaciones de la OMS (2011), (2014) para el tratamiento de la Hipertensión Arterial en el embarazo como:

1- No se recomienda indicar el reposo en el hogar como una intervención para la prevención primaria de la preeclampsia ni los trastornos hipertensivos del embarazo en mujeres que se consideran de riesgo de desarrollar dichas afecciones

2- No se recomienda el reposo en la cama estricto para mejorar el desenlace clínico del embarazo en mujeres con hipertensión arterial (con o sin proteinuria) en el embarazo

En Cuba actualmente las embarazadas se atienden por el PAMI y dentro de éste por el programa de Maternidad y Paternidad Responsable, entre sus tres estrategias contempla la que responde a la prevención y trabajo psicoprofiláctico que es donde incide el área de la Cultura Física, En cuba el INDER institucionalizó hace más de dos décadas programas de Gimnasia para embarazadas que se ejecutan en la comunidad y en salas de rehabilitación integral de Navarro (2000) y López (2018). El investigador coincide con el trabajo que se realiza, además considera que estas pueden incrementarse con actividades recreativas, que se promulguen a través de un folleto, por su fácil manejo y distribución.

Es válido destacar que, a pesar de los esfuerzos orientados a la preparación de la embarazada para el momento del parto y post parto, en los Programas de gimnasia para embarazadas, se dirigen solamente para las sanas. En él se destacan indicaciones metodológicas y ejercicios físicos, pero no se les imparte el programa cuando las gestantes padecen de HTA aun cuando no afectan su desarrollo, tampoco se proponen actividades recreativas para enfrentar el riesgo hipertensivo, evitar la preeclampsia y la aparición de la enfermedad.

Los criterios antes expresados corroboran la necesidad de llevar a vías de hecho una atención más integral a las embarazadas que padecen de HTA sustentado en las importantes complicaciones que trae aparejada esta enfermedad crónica no trasmisible para la madre y el feto. En la provincia Holguín se lleva a cabo el proyecto extensionista Pensando en ti; que coordina el MSc. D.A Machín.

En este proyecto, los alumnos de la carrera Cultura Física desarrollan actividades recreativas en función de: los estudiantes y trabajadores de la Universidad de Holguín, comunidades ubicadas en su entorno, lugares de residencia, la incorporación de estudiantes a trabajar como técnicos de recreación en el Plan del Verano en las comunidades donde residen en los municipios de la provincia Holguín. Para su ejecución no se cuenta con un folleto dirigido a realizar actividades recreativas en las embarazadas con riesgo hipertensivo de las localidades atendidas.

Las actividades recreativas, además, propician la participación de la familia, la pareja de la paciente y la comunidad. Al ubicar la atención a las embarazadas utilizando su tiempo libre en función de su esparcimiento dirigido a mejorar su calidad de vida, incide en la esfera psíquica, factor determinante en muchos casos donde es la consecuencia de la aparición de la enfermedad.

Como se evidencia en las consultadas realizadas se constatan limitaciones en el estudio de las actividades recreativas en la aparición del riesgo hipertensivo en el embarazo, ya que no existe un folleto por el cual atender a mujeres con predisposición a esta patología y las medidas que se toman se basan principalmente en los siguientes indicadores:

Insuficiencias detectadas:

- Poca participación de embarazadas con riesgo hipertensivo en actividades recreativas
- Resulta limitado el conocimiento de los beneficios de la práctica de actividades recreativas para las embarazadas con riesgo hipertensivo
- Insuficientes materiales didácticos para estimular la práctica de actividades recreativas por parte de embarazadas con riesgo hipertensivo

**Problema científico:**

¿Cómo lograr una mayor participación a las actividades recreativas de las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio Holguín?

**Objetivo de la investigación:**

Elaborar un folleto de juegos lúdicos para lograr una mayor participación a las actividades recreativas de las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio Holguín.

**Preguntas científicas:**

- 1- ¿Qué aspectos teóricos fundamentan el uso de actividades recreativas para lograr una mayor participación en las actividades recreativas de las embarazadas con riesgo hipertensivo?
- 2- ¿Cuál es el estado actual de las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio Holguín?
- 3- ¿Qué estructura debe poseer un folleto de juegos lúdicos, para las embarazadas con riesgo hipertensivo?
- 4- ¿Cuál es la factibilidad del folleto de juegos lúdicos propuesto?

Para dar respuestas a las interrogantes planteadas se definen las siguientes

### **tareas científicas:**

- 1- Determinación del marco teórico de la investigación a partir de la revisión bibliográfica de la literatura científica relacionada con embarazadas con riesgo hipertensivo
- 2- Diagnóstico de los elementos que caracterizan el estado actual de las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio Holguín
- 3- Elaboración del folleto, a partir de su estructura seleccionada, de actividades recreativas orientado a las embarazadas con riesgo hipertensivo
- 4- Valoración de la factibilidad del folleto de actividades recreativas para las embarazadas con riesgo hipertensivo

### **Métodos científicos**

Métodos de nivel teóricos:

- Analítico y sintético: para realizar la valoración de los resultados del diagnóstico, decidir los fundamentos psicopedagógicos y realizar el análisis de la información obtenida a partir de la revisión de la literatura así como la experiencia de diferentes especialistas a los que se consulta.
- Inductivo-deductivo: para determinar el estado del problema que se investigó, sus posibles causas y llegar a valorar generalizaciones con respecto a las posiciones teóricas, llegar a nuevas conclusiones acerca del objeto de investigación y la elaboración de las tareas.

Métodos de nivel empírico:

- Entrevistas: estas fueron realizadas, inicialmente al presidente del Consejo Popular de la de la comunidad a investigar, a los profesores de Cultura Física y al

personal médico antes y después de elaborada la propuesta, con el objetivo de obtener datos e informaciones que nos pudieran orientar, mantener o modificar, en caso necesario, la propuesta concebida

– Encuesta: su utilidad proporcionó datos para identificar conocimientos, individualidades y tendencias o preferencias de las embarazadas en cuanto a su estado, su riesgo de salud y las actividades recreativas que realizan

Procesamientos estadísticos: Permitieron recopilar, elaborar, interpretar datos numéricos por medio de la búsqueda de los mismos. Para ello se utilizó el cálculo porcentual. Este permitió el procesamiento de la información obtenida de los métodos empíricos, determinando y comparando los criterios según las valoraciones cualitativas y cuantitativas para su mejor comprensión.

La investigación se realizó como un estudio de caso múltiple, en una población de 58 embarazadas con riesgo hipertensivo en la comunidad del Consejo Popular Centro Ciudad Norte, del municipio Holguín. De estas se trabajó con una muestra intencional de 5 Embarazadas con riesgo hipertensivo, que respondían a los criterios de inclusión escogidos para la investigación.

**Criterios de inclusión:**

- Autorizadas por el médico de familia
- Embarazo único
- No ser hipertensa
- Edades comprendidas entre 25-30 años
- Sin antecedentes de preeclampsia
- No tener otros riesgos o enfermedades crónicas no transmisibles

- Normo peso
- Con diagnóstico de riesgo hipertensivo
- Estar de acuerdo en la participación de las actividades

**Aporte práctico:** la propuesta de un folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo.

**Significación práctica de la investigación:** Las actividades recreativas que se proponen van dirigidas a embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio Holguín. Se tienen en cuenta sus características y se busca una mayor participación en las actividades recreativas. Además, de poner a la disposición de los profesores de Cultura Física y Recreación esta investigación, en la que se les ofrece un folleto (tríptico) como método novedoso, eficaz y sencillo para que en próximas investigaciones se ponga en práctica y así contribuir al aumento de la participación de embarazadas en actividades recreativas adecuadas a su riesgo gestacional.

## **DESARROLLO**

### **Epígrafe I. Concepciones teóricas acerca del embarazo intrauterino, riesgo hipertensivo y la recreación física**

El género humano sólo puede reproducirse a través del sexo femenino, por el proceso de gestación y nacimiento del hombre como especie, que sucede en la etapa de embarazo. Rigol (1983) toma como sustento lo que plantea el obstetra Vignes, para definir el embarazo.

El citado autor lo considera como un tercer estado que se encuentra entre el de salud y el de enfermedad. Argumenta que es un proceso que se caracteriza por profundas modificaciones que afectan el organismo de la mujer, en lo estructural y en lo funcional,

e influyen en su psiquis. Los cambios cobran importancia debido a que de estos depende el normal desarrollo de este proceso, el bienestar de la embarazada y la salud del feto.

### **El embarazo intrauterino**

Para caracterizar el embarazo intrauterino hay que comenzar por identificar las modificaciones que ocurren en el organismo materno.

La etapa gestacional comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto. A continuación, se analizan los planteamientos considerados más significativos de Garnica (2009), Rigol (1983), Anzardo (2004), (2011), Barakat (2006), (2008) y López (2018), sobre las modificaciones esenciales del organismo gravídico.

### **Modificaciones fisiológicas producidas por el embarazo**

❖ Modificaciones en el sistema cardiovascular y respiratorio.

Las modificaciones en los sistema cardiovascular y respiratorio se analizan unidos ya que ambos actúan al unísono en el desempeño de la gestación y en ellos se destacan dos hechos fundamentales:

- El aumento de requerimientos debido al constante desarrollo del feto
- El desplazamiento de ciertas estructuras, como consecuencia del aumento en el tamaño del útero

Desde los primeros meses de embarazo aumenta la necesidad de oxígeno en el organismo de la madre y más adelante, del feto. Durante la gestación, los órganos respiratorios cumplen una función muy intensa, puesto que los procesos metabólicos



entre el feto y la madre, demandan gran cantidad de oxígeno. Los cambios en el sistema respiratorio se hacen más notables al final del embarazo. Las manifiestas dificultades respiratorias (disnea), se deben a la posición relativamente alta del diafragma, empujado hacia arriba por el útero grávido aumentado de tamaño, produciendo un aumento del diámetro transversal de la caja torácica y de la capacidad inspiratoria, que reduce la capacidad residual funcional; manteniéndose normal, o incluso mayor, la capacidad vital y la capacidad pulmonar total.

#### ❖ Modificaciones del sistema osteomioarticular

Son frecuentes los dolores en las extremidades superiores como consecuencia de una acentuada lordosis cervical y hundimiento del cinturón escapular. La hiperlordosis del embarazo, tradicionalmente se ha considerado como una compensación del desplazamiento del centro de gravedad corporal de la gestante motivado por crecimiento uterino.

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.

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.

#### ❖ Modificaciones del aparato gastrointestinal

Es muy común, sobre todo durante las primeras semanas de la gestación, que la embarazada experimente náusea, vómitos, aversión a algunos olores, sialorrea, entre otros trastornos. Son muchas las teorías que tratan de explicar estos síntomas durante el embarazo, conocidos como Mal de Madres. La mayoría de los especialistas coinciden en que se origina al producirse un desequilibrio hormonal (aumento de la gonadotropina coriónica), la cual aparece en forma muy elevada durante las primeras semanas de embarazo y luego tiende a estabilizarse sobre la duodécima semana de gestación. Frecuente también es la pirosis (acidez), caracterizada por sensación de molestia epigástrica y retroesternal.

#### ❖ Modificaciones del sistema endocrino

El embarazo es un período de actividad hormonal muy intensa. Algunas hormonas normalmente segregadas por el organismo se producen en mayor cantidad, mientras que otras son nuevas en este período. Además, dos nuevos órganos comienzan a liberar hormonas: el cuerpo lúteo y la placenta. El cuerpo lúteo, formado en los ovarios durante la ovulación, suele desaparecer durante el ciclo menstrual; cuando la mujer queda embarazada permanece activo y libera progesterona, gonadotropina coriónica humana, estrógeno y otras hormonas.

#### ❖ Modificaciones locales

- Útero: Es el órgano donde se dan los cambios más importantes. La extraordinaria hipertrofia e hiperplasia que experimenta, lo hará llegar a una longitud de aproximadamente 36 centímetros (cm) al final del embarazo, en comparación con los cinco u ocho cm que tuvo antes de iniciarse el mismo. De 50 gramos (g) como promedio, que pesaba antes de la gestación, al finalizar ésta, habrá alcanzado los 1000 g. Cambia su forma de pera, por una ovoide. Su consistencia disminuirá, a medida que crece se hace más blando; al final del embarazo su consistencia se tornará elástico-quística debido a su contenido líquido.
- Trompas: de una longitud de 9 a 12 cm que tenían antes del embarazo, se elongan hasta 20 cm aproximadamente. En el extremo, donde se insertan al útero, aparece un tapón mucoso que ocluye su luz y deja cerrada la cavidad uterina.
- Vagina: también tiene lugar un proceso de hipertrofia e hiperplasia de sus fibras elásticas y musculares. Se reblandece para permitir el paso del feto en el momento del parto.
- Vulva: al igual que la vagina, se ablanda para facilitar el parto. Se torna congestiva y asemeja estar edematizada. Los músculos del periné se vuelven más distensibles.
- Mamas: su función principal, la lactancia, no será asumida hasta después del parto, pero sus cambios comenzarán desde el mismo inicio de la gestación. Por la acción de estrógenos y progesterona, el tejido glandular prolifera rápidamente, el tejido adiposo y los vasos sanguíneos se multiplican, las venas superficiales se tornan más azuladas. Las mamas se hacen mayores, más firmes y sensibles. La areola y los

pezones aumentan de tamaño y se incrementa su sensibilidad. Desde los primeros meses, al exprimir los pezones se obtiene el calostro líquido.

❖ Modificaciones de la piel.

- Pigmentaciones que aparecerán como manchas en la cara (cloasma)
- Pigmentación de la línea alba
- Pigmentación más oscura de la areola mamaria. Los pezones se tornan eréctiles y aparecen unos pequeños nodulitos alrededor de la areola, denominados tubérculos de Montgomery
- Resquebrajaduras de la piel de las mamas y estrías de la piel del abdomen

❖ Modificaciones metabólicas.

El metabolismo de la embarazada sufre un incremento de aproximadamente de un 5 a 10 % en relación con su aumento de peso. El embarazo provoca un incremento del gasto de energía, requerida para suplir las necesidades del feto en desarrollo; es por ello que, durante la gestación, es necesario que la madre reciba suficiente cantidad de proteínas, grasas, carbohidratos, minerales y vitaminas. El crecimiento rápido del feto, exige un consecuente aumento de la actividad de las funciones de la madre (propulsión rápida de la sangre por el corazón, aumento de la actividad respiratoria, metabolismo intermediario rápido del hígado, entre otros).

- Ganancia de peso: El aumento de peso es uno de los cambios más evidentes durante el embarazo. Al aumento materno de peso contribuyen una serie de factores. Durante este período el aumento del peso promedio es de 350 g / semana. Al final de la gravidez, la masa corporal de la mujer aumenta en 10- 12 kilogramos (Kg). Sin embargo, algunos Obstetras plantean un promedio de ganancia en cuanto a su peso

corporal alrededor de 24-35 libras (lb), existiendo controversia concerniente a su peso ideal, por el incremento al riesgo a la toxemia de embarazo y la dificultad en la reducción del exceso de la grasa corporal y las posibles complicaciones médicas introducidas por la obesidad. De ahí, que en nuestro país se controla el peso de la embarazada, para evitar posible riesgo.

Los cambios generados en la mujer durante la gestación, requieren como necesidad, la adaptación materna. Estos posibilitan las modificaciones para el crecimiento fetal, al tiempo que se preparan los procesos que serán necesarios para el parto y la lactancia. Implica algún grado de riesgo de presentar complicaciones que puedan provocar la muerte a la madre, al hijo o a ambos, por lo que se requiere de una adecuada vigilancia durante el embarazo, parto, y postparto. (Yupanqui, 2012)

### **El riesgo hipertensivo en el embarazo**

Los factores de riesgo durante el embarazo son numerosos y su incidencia puede ser mayor o menor, pudiendo concurrir en una misma gestante más de uno de ellos, según López (2018). Uno de estos riesgos es la Hipertensión arterial.

Esta enfermedad se caracteriza por un incremento continuo de las cifras de presión arterial (PA) y constituye a su vez, un factor para la aparición de otras enfermedades de mayor letalidad.

La HTA puede ser por causas conocidas o desconocidas. Cuando se desconoce y existen diversos factores relacionados con la patología, se denomina Hipertensión Primaria: en estas se incluyen entre el 90 y 95% de todos los casos. El restante 5 % sufre de lo que se denomina Hipertensión Secundaria: ésta es causada por otra enfermedad.

En el caso del embarazo existe una tercera condición hipertensiva que se da después de la mujer estar gestando y se conoce como Hipertensión Gestacional.

Cuando se aborda la HTA en el embarazo sea crónica o se considere a la embarazada con riesgo de presentar una HTA gestacional, se presenta un riesgo único de la especie humana, denominada Preeclampsia.

La preeclampsia es una enfermedad sistémica con manifestaciones maternas y fetales, que se diagnostica a partir de las 20 semanas y está asociada a proteinuria clínicamente significativa ( $\geq 0,3$  g/día orina de 24 h o creatinina urinaria  $\geq 30$  mg/mmol en una muestra aleatoria de orina) y se soluciona en la mayoría de los casos en el plazo de 42 días tras el parto; cuando la mujer tiene convulsiones se denomina preeclampsia grave o eclampsia.

Los signos y síntomas de preeclampsia grave incluyen:

- Dolor en el cuadrante superior derecho o epigástrico debido a edema hepático con o sin hemorragia hepática.
- Cefalea con o sin trastorno visual (edema cerebral).
- Ceguera del lóbulo occipital.
- Hiperreflexia con o sin clonos.
- Convulsiones (edema cerebral).
- Síndrome HELLP: hemólisis, enzimas hepáticas elevadas, recuento bajo de plaquetas.

### **Programas dirigidos a la atención del embarazo y la Hipertensión Arterial**

En Cuba se han institucionalizado el Programa nacional de prevención, diagnóstico, evaluación y control de la HTA (1998) y la confección de la Guía cubana de

diagnóstico, evaluación y tratamiento de la HTA (2017). En estos se profundiza en la enfermedad con el tratamiento y las especificidades propias de nuestro país.

Respecto a la atención psicofísica de las embarazadas y de los hipertensos, se han editado programas de ejercicios físicos que han sido citados anteriormente por Anzardo (2004), (2011) y López (2018), el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER) y el MINSAP, ha atendido a ambos tipos de pacientes con programas institucionalizados, también, por estos organismos por lo que asumimos sus planteamientos en esta investigación.

- MINSAP (2000) Programa de maternidad y paternidad responsable (en lo concerniente a las acciones de preparación psicofísicas de las embarazadas), declarada en el manual de diagnóstico y tratamiento en obstetricia y perinatología
- MINSAP (2012), Programa del curso básico. Preparación psicofísica para el parto
- Navarro (2000), (2006), INDER, Programa de gimnasia para embarazadas
- Navarro, (2007) INDER, Programa integral de preparación psicofísica para las embarazadas
- Barbaro et al, INDER, Programa de actividades físicas para el tratamiento de la hipertensión

En la actualidad el INDER atiende a las embarazadas en la comunidad a través del programa de Gimnasia para embarazadas de Navarro (1990), (2000), este aun esta puesto en práctica en cada combinado deportivo de cada sectorial de deporte del país.(lbist)

El programa citado, deja fuera de su contenido informaciones acerca de los beneficios de la práctica de ejercicios físicos. Estos aspectos son de necesario conocimiento de las gestantes. Con el avance del embarazo, la mujer se comienza a enfrentar a riesgos de enfermedades, producto a las transformaciones naturales de este período. Además, otros riesgos que aparecen por motivos ajenos pero evitables, como el aumento de peso que lleva a la obesidad, u otras enfermedades crónicas.

Tampoco hace alusión a que entre otros aspectos desencadenantes de estas enfermedades esta la incidencia genética, el estrés, hábitos inadecuados de vida como el consumo de sustancias toxicas, dietas perjudiciales, medio ambiente inadecuado, entre otros. No brinda una amplia gama de ejercicios acordes a los cambios anatomofisiológicos y actividades psicoprofilácticas. Además de la falta de aspectos metodológicos que en un programa debe ofrecer acorde a los requerimientos en la actualidad, necesitan los profesores encargados de este tipo de atención para su impartición.

El programa antes descrito no recoge actividades recreativas ni juegos lúdicos para atender a embarazadas con riesgo hipertensivo.

López (2018), con el Programa de orientación para la preparación psicofísica en la atención a la embarazada, está puesto en práctica en las salas de rehabilitación integral de Salud Pública, pero está dirigida a las embarazadas que son remitidas a dicha institución por parte de los especialistas incluyendo a los que tienen riesgos hipertensivos. No obstante, tampoco hace alusión a actividades recreativas o juegos lúdicos para atender a embarazadas con riesgo hipertensivo.



En todas las propuestas antes citadas se muestra un enfoque, donde su atención centrado en el funcionamiento estructural y orgánico del cuerpo humano y en los efectos que ejerce el ejercicio físico sobre este. Su rasgo esencial es la repetición estandarizada y variada de las acciones sin profundizar en una vía sencilla pero efectiva de motivación para la práctica de actividades recreativas por parte de las embarazadas con riesgo hipertensivo.

La actividad física es equivalente a salud pues la misma pone en marcha todos los mecanismos fisiológicos del organismo humano incidiendo en el mejoramiento de las modificaciones anatomofisiológicas y psíquicas ya que mejoran la circulación del ritmo cardíaco, logra la disminución del esfuerzo para el resultado final de la misma.

## **Epígrafe II. Las actividades recreativas como vía de atención a embarazadas con riesgo hipertensivo**

Pérez (1997) expresa acerca de la recreación que es el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el proceso de aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística-cultural, sin que para ello sea necesario una compulsión externa y mediante las cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad.

El autor citado plantea que entre las principales características socio - psicológicas de la recreación en todas sus formas, están las siguientes:

1. Las personas realizan las actividades recreativas por sí mismas; libres de cualquier obligación o compulsión externa.
2. Las actividades recreativas brindan a los participantes satisfacción inmediata.
3. El elemento esencial de la recreación no está en los resultados, sino en el disfrute a

través de la participación.

4. La recreación es una forma de participación en la que el hombre siente lo que hace y hace lo que siente como expresión de una necesidad que se satisface. (Pérez, 2003)

Existen muchas variantes para organizar la recreación, entre ellas se encuentran: los programas, los proyectos, las orientaciones metodológicas y la dirección por objetivos.

En cuanto a los Programas de Recreación Física en Cuba (2003), documentos importantes que cada año son actualizados como parte de la dirección por objetivos, responde a la misión de la Docencia Nacional de actividades de recreación, que tiene como objetivo principal rescatar en todo el territorio nacional, las políticas del tiempo libre a través de actividades físicas recreativas y en el espectáculo deportivo, para satisfacer los gustos, preferencias y necesidades de la población, mediante su acción electiva y participativa.

Mateo (2014) expone que las actividades recreativas son todas las actividades realizadas por el sujeto en el tiempo libre elegidas libremente que le proporcionen placer y desarrollo de la personalidad. El autor considera desde la perspectiva educativa que las actividades recreativas constituyen el medio principal del proceso de educación del tiempo libre para el desarrollo de los conocimientos, habilidades, motivos, actitudes, comportamientos y valores en relación con el empleo positivo del tiempo libre.

Para la implementación adecuada, expresa el autor, por parte de profesores de recreación, recreadores y otro personal implicado, es necesario el conocimiento de las características, tipología y beneficios de las actividades recreativas. (Ibist)

A partir del análisis realizado por el autor de referencia, considera proponer, atendiendo al contenido de las actividades, la siguiente clasificación de las actividades recreativas:

1. Actividades deportivas-recreativas: prácticas, encuentros o competencias de alguna disciplina recreativa o deporte (en la variedad de deporte para todos, deporte popular o masivo)
2. Actividades al aire libre: actividades en pleno contacto con la naturaleza: actividades en tierra, actividades en el medio acuático y actividades en el aire libre
3. Actividades lúdicas: todas las formas de juego: juegos de mesa, juegos de salón, juegos tradicionales, videojuegos, juegos de ordenador, entre otras
4. Actividades de creación artística y manual: actividades individuales o en grupo relacionadas con la creación artística o manual
5. Actividades culturales participativas: actividades culturales (de la cultura artística y de la cultura física) que propicien la participación protagónica de los participantes
6. Asistencia a espectáculos: asistencia a espectáculos artísticos-culturales o deportivos
7. Visitas: realización de visitas de interés: artístico-cultural, turístico-natural, histórico, social, físico-deportivo, entre otras
8. Actividades socio-familiares: asistencia a fiestas, realizar visitas, encuentros y conversatorios con amigos y familiares, participación en actividades de la comunidad, y otras
9. Actividades audio-visuales: escuchar la radio o reproductor de música, ver la televisión y/o vídeos, y otros
10. Actividades de lectura: lectura de libros, revistas, periódicos, y otros de interés

11. Actividades de pasatiempos, aficiones o hobbies: actividades individuales o en grupo dirigidas a las colecciones, la fotografía, el cuidado de plantas y jardinería doméstica, entre otros

12. Actividades de relajación: meditación, auto relajación, masaje, auto masaje, entre otros. (Ibist)

El autor de la presente investigación asume los criterios de Mateo (2014) para la realización de su investigación y toma de referente las actividades lúdicas, de ellas los juegos de mesa.

El Programa Nacional de Recreación (2003), expresa como visión el contribuir a la calidad de vida de la población en su diversidad de grupos etarios de géneros y ocupaciones, al brindar opciones recreativas adecuadas con que llenar el tiempo libre de forma sana y formativa, como parte de la misión esencial de la Cultura Física en sus diversos componentes para la prevención de hábitos y conductas que atenten contra la sociedad como parte de la Batalla de Ideas y en correspondencia con el pensamiento de Fidel Castro Rus.

Además, tiene como propósito la concepción, coordinación, aseguramiento y control de las actividades físicas y recreativas en el marco de la comunidad y en otros objetivos del entorno, mediante proyectos integradores. Plantea Pérez (2003), que en la práctica de la recreación física, se ha establecido una organización que impone un régimen adecuado de este fenómeno, que ayuda a programar las diferentes actividades, las que se clasifican y es aceptada y usada en la presente investigación, en:

1. Los juegos recreativos; los cuales según su ubicación pueden ser: interiores, exteriores, deportivos, actividades profilácticas o de mantenimiento de la condición

física, turísticas, manifestaciones recreativas de rehabilitación, manifestaciones o formas especiales.

A decir de Brown (2008), los juegos, son un fenómeno histórico en el desarrollo social y cultural de la humanidad. Su diversidad es inmensa. El juego es una actividad espontánea y placentera, que contribuye a la educación integral como elemento formador y desarrollador.

### **Folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo**

Un folleto es un texto impreso en pequeñas hojas de diferentes formas que sirve como una herramienta publicitaria. Generalmente son entregados en mano en la vía pública con información de interés sobre restaurantes, bares, lugares turísticos o similares, aunque también son utilizados con la misma finalidad siendo dejados en distintos comercios para que, quien los visite, pueda tomar el folleto que le interese. (Raffino, 2020)

Las partes de un folleto son aquellos elementos que lo componen y lo hacen funcional. Este mismo formato también se usa para difundir información sobre algún tema en específico. En una gran herramienta, puesto que su diseño lo hace un texto que capta la atención con rapidez, y además es sencillo de leer. Es una herramienta de difusión y promoción muy útil.

Existen 3 tipos de folletos, cuya estructura está diseñada para distintos fines: el díptico, que tiene dos partes; el tríptico, con tres partes; y el cuadríptico, que tiene 4 partes.

### **Partes principales del folleto**

Diseño. Este es la diagramación y disposición de las imágenes, gráficos y textos que contiene el folleto.

Es la primera impresión que la audiencia tiene del producto o servicio que promociona; por esto este elemento es tan importante.

El diseño incluye la paleta de colores que se usa, la tipografía y el estilo de las imágenes, además de la diagramación. Este es el enlace entre el aspecto gráfico y el contenido.

Títulos externos. Los titulares externos son los que están en la portada del folleto. Estos contienen el tema general del documento, y deben ser claros y específicos. Deben estar bien destacados, para que llamen la atención y atraigan inmediatamente al usuario.

Subtítulos. Estos representan a los subtemas que componen al tema general. Están dentro del folleto dividen el tema en varios bloques. Lo ideal es que con la lectura de estos subtítulos el usuario tenga una idea completa de la información que contiene el folleto. Su diseño debería mostrar unidad y la jerarquía de los subtemas.

Texto. Estos son el contenido de los bloques correspondiente a los subtítulos y detallan la información que el lector necesita tener acerca del tema tratado en el folleto.

La redacción es un elemento de gran importancia en este elemento, puesto que el estilo de escritura debe ser fresco y atractivo para captar la atención del usuario. En los folletos la información debe distribuirse iniciando con la información más sencilla, para luego dar la más compleja.

Imágenes. Son todas las imágenes y gráficas que hay en el texto. Estas imágenes deben estar relacionadas con el tema general, puesto que son la representación gráfica de este. En este sentido, son una gran herramienta para atraer al lector rápidamente.

Es necesario elegir imágenes que sean atractivas e informativas. No es recomendable invadir el folleto de imágenes, sino que es bueno mantener un equilibrio entre imagen y texto, de forma que juntos refuercen la información que se provee.

Logotipo de cierre. No es imprescindible, pero suele dar una impresión agradable incluir el logotipo de la empresa que promociona al final del folleto.

Esto le recuerda al lector quién es el que le ofrece el servicio, así como muestra el sentido de identidad de la corporación.

### **Tríptico**

Un tríptico es un folleto dividido en tres partes por ambas caras en el que quien lo realice puede colocar cualquier tipo de información sintetizada. Generalmente, se realizan con una hoja de tamaño carta de color blanco impresa por ambas caras en letras oscuras. Sin embargo, en muchas ocasiones los trípticos suelen llevar color y en otras tantas se realiza sobre una hoja de material o color distintos a con los que se hacen comúnmente.

La versatilidad del tríptico reside en que se le puede dar un uso profesional, en el que se involucre el diseño gráfico avanzado, o un uso casero doméstico, con la finalidad de hacer presentaciones individuales a niveles bajos y medianos como puede ser el ámbito académico.

La división de una hoja en seis franjas verticales del mismo tamaño permite diversificar y resumir el contenido a divulgar. Este tamaño permite que el texto que sea colocado en el documento no vaya en detrimento de ser alternado con imágenes, para que sea ameno al lector. La facilidad en la realización del tríptico hace que su uso se multiplique.

Su tamaño compacto, al estar la hoja doblada, facilita completamente el eventual transporte que deba realizar la información ahí contenida.

### **Estructura del tríptico**

A decir de Máxima (2020), un tríptico se pliega en tres partes idénticas. Esto dará como resultado seis hojas disponibles: tres interiores y tres exteriores.

¿Qué contiene un tríptico?

Usualmente, la información que contiene un tríptico se divide de acuerdo a su estructura. Las caras visibles al plegarlo suelen ser la portada y el cierre. La primera lleva los elementos de identificación de lo que contiene el folleto. La otra cara visible incluye información de quién lo elabora, por qué, adónde acudir para obtener más información.

Las cuatro páginas restantes, que son interiores, son las idóneas para el despliegue de la información en concreto, yendo siempre de lo más general a lo más específico. Dado que se trata de un folleto y no un artículo, lo idóneo es que la información esté condensada y abreviada, incluso esquematizada. De esta manera, se ocupa la menor cantidad posible de espacio. Así se puede incluir un acompañamiento gráfico o visual: fotografías, imágenes, tipografías, rotulado, entre otros aspectos.

Estas cuatro páginas internas se organizan generalmente así:

Página 2 (luego de la portada). Introducción al tema o perspectiva general.

Página 3 y 4. Desarrollo de la temática en concreto.

Página 5. Conclusiones, cierre o recomendaciones (puede emplearse la segunda página externa si hiciera falta).

¿Cuál es la función de un tríptico?



Un tríptico muestra la información organizada y de interés sobre un tema, sin profundizar demasiado. Además, incluye las señas de la organización que lo fabrica o los sitios adonde puede acudir para mayor información, como teléfonos, direcciones, correos electrónicos, páginas web.

¿Cómo se dobla un tríptico?

Los trípticos pueden doblarse de dos formas, atendiendo a la distribución de la información en sus hojas.

Forma 1: doblado envolvente. Usando el espacio central como fondo del tríptico, se doblan las hojas laterales por encima, dando la apariencia de un pequeño sobre que el lector debe abrir para tener acceso a la información.

Forma 2: doblado acordeón. Como su nombre lo indica, hace del tríptico un pequeño resorte o acordeón, en forma de “s”, colocando un extremo del papel por encima de los demás, como si fuera un pequeño libro.

Diseño de un tríptico

Los trípticos pueden estar diseñados del modo en que mejor nos parezca. Por ejemplo, las hojas pueden imprimirse en un color determinado, y pueden añadirse fotografías, imágenes, motivos de diseño gráfico más o menos elaborado.

¿Cómo se elaboran los trípticos?

Los trípticos pueden hacerse de manera manual o artesanal, doblando un papel luego de haberlo impreso o escrito manualmente, sobre todo si se trata de una tarea escolar. Para ello existen programas de computadora como Office, Photoshop o Canva. También pueden hacerse industrialmente, acudiendo a una agencia de servicios de

impresión, en donde disponen de la tecnología para imprimir y doblar los trípticos garantizando el mejor resultado posible. (Máxima, 2020)

Atendiendo a estas particularidades citadas el autor de la investigación asume este diseño de folleto (tríptico) para la presente propuesta.

### **Epígrafe III. Diagnóstico inicial**

La investigación realizada responde a un estudio de caso múltiple, del paradigma cualitativo. Se realizó el diagnóstico inicial con el fin de encontrar el problema y entenderlo, basado en el principio de comprender para resolver. Se parte desde los fenómenos hasta la esencia, al relacionar las situaciones más generales y transitando por el proceso ordenado de investigación, desde los fenómenos quizás aislados hasta la esencia misma de las cosas. Para la realización del diagnóstico inicial se desarrollaron las siguientes acciones:

1. Determinación de los objetivos del diagnóstico
2. Determinación del contenido del diagnóstico
3. Definición de los métodos y técnicas para ejecutar el diagnóstico, según las fuentes de información
4. Ejecución y procesamiento de la información
5. Conclusiones del diagnóstico

#### **1. Objetivos del diagnóstico**

- Determinar la caracterización de las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio Holguín
- Relacionar los elementos que caracterizan la conducta en los embarazadas frente a las actividades recreativas

## **2. Contenido del diagnóstico**

Estilo de pensamiento y de actuación en función de la transformación de la realidad y aptitudes frente a las actividades recreativas en función de la calidad de su embarazo

Comportamiento de los indicadores:

- Comportamiento de la tensión arterial durante el embarazo, peligros que implica la aparición de la enfermedad HTA en esta etapa y conductas a adoptarse al respecto
- Comportamiento de las actividades recreativas en la etapa gestacional
- Comportamiento de la asistencia a las consultas de Obstetricia y Ginecología

## **3. Definición de los métodos y técnicas para ejecutar el diagnóstico, según las fuentes de información**

**Entrevistas:** se realizaron inicialmente al al presidente del Consejo Popular Centro Ciudad Norte (anexo I), para conocer la situación socioeconómica que presenta la comunidad, y las características de las embarazadas, profundizando en los riesgos gestacionales. Además, se les aplicó este método a los profesores de Cultura Física y de Recreación de la comunidad (anexo III), para conocer fundamentalmente las propuestas de actividades físico-recreativas que se ofrecían a las embarazadas con riesgo hipertensivo. Se entrevistó también a los médicos de familia (anexos II y IV) que atienden esta área de salud, antes de realizar la propuesta del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo y una segunda entrevista acompañada de un aval de cada médico que acredita la factibilidad del mismo.

**Encuesta:** se les aplicó a las embarazadas para conocer aspectos específicos de su estado, de su riesgo, de sus estilos de vida y de su atención con especialistas, así como las actividades recreativas que realizaban, sus gustos y preferencias.

#### **4. Ejecución y procesamiento de la información**

Los métodos y técnicas aplicados para caracterizar el estado actual de las embarazadas con riesgo hipertensivo que viven en la comunidad Centro Ciudad Norte, del municipio Holguín y provincia de igual nombre arrojaron datos que fueron procesados a través del cálculo porcentual.

En la entrevista al presidente del Consejo Popular, atendido por el Combinado Deportivo Enrique José Varona. La comunidad objeto de investigación cuenta con una población de 27476 habitantes de estos 15275 son del sexo femenino, la extensión del Consejo es de 7,7 Km<sup>2</sup>, divididos en 16 circunscripciones, 16 bloques de la federación de mujeres cubanas, Organización a la que pertenecen 110105 federadas, con 12251 viviendas y 9746 núcleos familiares de consumidores, 27 zonas de los CDR, 18 núcleos del PCC, 2 sectores de la PNR, 2 áreas de atención, 1 Secundaria Básica, 3 Escuelas Primarias, 3 Escuelas Especiales ,1 Escuela Técnica, 3 IPU, 1 Pre Pedagógico, 7 círculos infantiles, 81 centros de trabajo, 3 áreas de salud donde están dispensarizados 15705, en 15 consultorios y con un total de 165 embarazadas, de ellas 58 dispensarizadas con riesgos gestacionales. (Anexo I)

Al profundizar en las características de las embarazadas con riesgo hipertensivo, mediante la entrevista inicial, realizada a los médicos de las familias (anexo II), se logró conocer la situación de la salud de las embarazadas y cuántas de ellas tiene riesgo hipertensivo, si cumplen con las indicaciones médicas específicas relacionadas

con hábitos alimentarios y estilo de vida, cómo se comporta la asistencia de las embarazadas a las consultas de Obstetricia y Ginecología y determinar si las embarazadas conocen qué es la Hipertensión Arterial, qué significa para su salud tener riesgo hipertensivo y si realizan actividades recreativas.

Además, conocer las actividades recreativas que se desarrollan en la comunidad con este grupo específico gestacional, si participan en ellas, específicamente juegos lúdicos. Se inicia por la caracterización del estilo de vida de las embarazadas con riesgo hipertensivo, para ello se precisan los siguientes indicadores:

Conocimientos sobre la Hipertensión Arterial y que significa tener riesgo hipertensivo.

Desarrollo de actividades recreativas en su proceso gestacional.

Asistencia a las consultas de Obstetricia y Ginecología.

Para el análisis de los indicadores referidos con anterioridad, se realiza una encuesta a las embarazadas (anexo IV). Los resultados en el análisis del indicador número uno, relacionado con los conocimientos que poseen sobre la Hipertensión Arterial y que significa tener riesgo hipertensivo, ninguna de ellas conoce lo necesario para tratar su enfermedad.

En cuanto a la práctica de actividades recreativas, relacionada en el indicador número dos, se conoce durante la encuesta referida con anterioridad, que no participan en las actividades recreativas en la zona, atendida por el profesor de Cultura Física y el de Recreación y demuestran no estar lo suficientemente preparadas en este sentido, ya que no cuentan con los materiales que incentiven su participación.

En la entrevista realizada a los profesores de Cultura Física y de Recreación de la comunidad (anexo III), se conoce que las integrantes de la muestra, no participan en las actividades que se planifican y no poseen los conocimientos necesarios sobre los beneficios que provoca la práctica de las actividades recreativas durante el embarazo, aunque estas actividades no son suficientes, no se tienen en cuenta las preferencias y posibilidades de las embarazadas, no se realizan actividades para evitar diversas patologías como la HTA.

Todos coinciden en la importancia de tratar a las embarazadas, sobre todo las que poseen riesgo hipertensivo, con actividades novedosas que formen aptitudes saludables para su riesgo de salud.

El tercer indicador analizado, relacionado con la asistencia a las consultas de Obstetricia y Ginecología, durante la entrevista a los médicos de la familia (anexo II), se conoce que en su totalidad son sistemáticas en su participación, aunque no son totalmente disciplinadas en ese sentido, ni con las prescripciones médicas.

Como resultado del diagnóstico inicial, se conoció que de las 58 embarazadas con riesgos, sólo 28 tenían diagnósticos de riesgo hipertensivo por diferentes causas como la predisposición genética, aumento del peso corporal superior al adecuado, factores ambientales, sociales, el estrés, incorrectos hábitos alimenticios, entre otros indicadores, que propiciaron manifestaciones que dan paso a la aparición del riesgo a estudiar. De estas solo 5 con riesgo hipertensivo que responden a los criterios de inclusión seleccionados.

Criterios de inclusión:

- Autorizadas por el médico de familia

- Embarazo único
- No ser hipertensa
- Edades comprendidas entre 25-30 años
- Sin antecedentes de preclampsia
- No tener otros riesgos o enfermedades crónicas no transmisibles
- Normo peso
- Con diagnóstico de riesgo hipertensivo
- Estar de acuerdo en la participación de las actividades

Como recursos materiales se dispone de medios como los folletos impresos para las embarazadas, familia y comunidad. Se dispone de juegos de ajedrez, dama, parchí y domino. Estos juegos se indican ser jugados en los horarios de tiempo libre de la embarazada en sus casas, con el acompañamiento de sus familiares, parejas, amistades u otras embarazadas con las mismas características.

## **5. Conclusiones del diagnóstico**

Una vez aplicados los métodos y técnicas a la muestra de la investigación y la atención a embarazadas con riesgo hipertensivo, se puede concluir lo siguiente:

1. En la comunidad no se desarrollan actividades recreativas como una solución para la atención de embarazadas con riesgo hipertensivo
2. Los especialistas que participaron en la etapa de diagnóstico, enfatizaron en la necesidad de buscar una vía idónea para motivar a las embarazadas con riesgo hipertensivo en la realización de actividades recreativas

La sistematización teórica realizada y los resultados del estudio diagnóstico, evidencian que el proceso de atención a embarazadas con riesgo hipertensivo del Consejo Popular Centro Ciudad Norte del Municipio Holguín, requiere de:

- Atención comunitaria e intervención comunicativa a través d un folleto que permita propiciar la participación en actividades recreativas a las embarazadas con riesgo hipertensivo pues no se encuentran motivadas a realizar estas como vía factible y agradable para la atención de su riesgo de salud
- Elaboración de actividades recreativas sustentadas en juegos lúdicos, acordes a su estado para darle un correcto uso al tiempo libre de las embarazadas con riesgo hipertensivo que favorezca a mantener una calidad de vida adecuada

#### **Epígrafe IV. Propuesta del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo**

El folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo, responde a las actividades realizadas en la provincia Holguín, donde se lleva a cabo el proyecto extensionista Pensando en ti; que coordina el MSc. D. A. Machín.

En el citado proyecto los alumnos de la carrera Cultura Física desarrollan actividades recreativas en función de: los estudiantes y trabajadores de la Universidad de Holguín, comunidades ubicadas en su entorno, lugares de residencia y en la incorporación de estudiantes a trabajar como profesores de recreación en el Plan del Verano en las comunidades donde residen en los municipios de la provincia Holguín.

Para la elaboración del folleto se consideraron las premisas siguientes:

- Estudio y análisis de los programas y orientaciones metodológicas de la Recreación



- Vinculación con el MINSAP y el INDER para coordinar el trabajo que puede desarrollarse en la zona
- Análisis de las fuentes bibliográficas relacionadas con las actividades recreativas, aspectos psicológicos, sociológicos y médicos sobre las embarazadas con riesgo hipertensivo
- Estudio y análisis del contenido de los proyectos comunitarios que se desarrollan en la comunidad
- Resultados de las encuestas a las embarazadas y entrevistas realizadas a los médicos, profesores y otros integrantes de la comunidad.

Para la selección de los juegos, se estudia la teoría de los juegos de la investigadora Watson (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 embarazadas con riesgo hipertensivo.

La investigadora referida, expresa que los juegos reflejan todas las esferas de la creación material y espiritual de las personas, trasciende los tiempos y los espacios, no conoce las fronteras, su idioma es internacional pues cuando se juega no hay barrera para su comprensión. A través del juego resulta más fácil comprender cualquier información. El juego es una actividad espontánea y placentera, que contribuye a la educación integral como elemento formador y desarrollador. (Ibist)

La utilización del folleto para reforzar la participación de las embarazadas con riesgo hipertensivo en juegos lúdicos, facilita la realización del trabajo tanto individual como grupal al utilizar juegos de conocimiento generalizado. Al realizar los juegos, se logra la imprescindible colaboración entre las embarazadas y los que la rodean, familia,

amigos, otras embarazadas o miembros de la comunidad. Se proporciona un intercambio de conocimientos y experiencias en el esfuerzo intelectual, elementos de una actividad compartida que permite el cambio tanto en lo cognoscitivo, como en las necesidades y motivaciones de la embarazada. Como parte de estos juegos, es que resulta posible, teniendo en cuenta las particularidades de cada embarazada, arribar a sus zonas de desarrollo próximo.

Para Vigotsky, según Rico (2003), citado por Rodríguez (2009), la Zona de Desarrollo Próximo se precisa como la distancia entre el nivel real de desarrollo determinado por la capacidad de resolver un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema con la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero. Definición perfectamente aplicable a las condiciones en que se encuentran las embarazadas con riesgo hipertensivo.

De lo analizado, se puede deducir la importancia del hecho de contar con un folleto que permita a la embarazada, su interacción social mediante la comunicación y colaboración, como paso hacia la individualización, aspecto esencial para lograr interiorizar la presencia de un riesgo peligroso en su embarazo, asimilarlo como un hecho normal, que se puede contrarrestar con estilos de vida saludables.

Además, que le permita transitar de la apropiación de los conocimientos sobre la HTA a la aplicación de medidas para evitar su aparición de manera sistemática en su vida cotidiana e incorporar a su vez nuevas actividades sanas de esparcimiento a través de juegos lúdicos.

El folleto concebido con los juegos lúdicos para las embarazadas con riesgo hipertensivo (anexo VII) se concibe a partir del diagnóstico inicial, los juegos más

conocidos fueron el Parchí, Damas, Domino, Ajedrez con los que se conforma el folleto que se comienza a repartir en el consultorio del médico de familia de la comunidad del Consejo Popular Centro Ciudad Norte, a partir de enero del año 2020.

La orientación sobre la realización de los juegos se basa fundamentalmente en que sean llevados a cabo en el tiempo libre de las embarazadas con la participación de su familia, amistades, otras embarazadas y sobre todo su pareja.

Los juegos lúdicos que se les recomiendan a partir de la información que les proporciona el folleto, son:

### **Juego n. 1**

Nombre del juego: Parchí

Objetivos: El objetivo del juego es que cada jugador lleve sus fichas desde la salida hasta la meta, intentando en el camino comerse a las demás. El primero en conseguirlo será el ganador. No se puede mover la ficha y luego mover otra ni levantarla para contar.

Materiales: tablero, dados, fichas

Organización: consta de un tablero, en cada esquina del tablero hay una casa de un color diferente y en el centro del tablero se encuentra la meta. Cada jugador dispone de un dado de 6 caras más 4 fichas del mismo color que colocara en la casa que corresponda al color de sus fichas.

Desarrollo: esta actividad se realiza en forma práctica, se brinda la información necesaria sobre el juego.

Reglas:

1. Al comenzar el juego todas las fichas están en la casa de su color

2. La partida se desarrolla por turnos. Cada jugador lanzará el dado una sola vez en cada turno. Una vez jugado su turno, si sacó un 6, el jugador repetirá el turno
3. Sólo cuando la puntuación obtenida con el dado no permita hacer ninguna jugada el jugador no hará nada. En el resto de los casos el jugador está obligado a hacer lo que pueda hacer
4. Las fichas se mueven en sentido contrario a las agujas del reloj desde la salida de su color hasta la meta de su color. Las fichas que están en la casa y en la meta no pueden moverse
5. Una ficha debe rebotar, es decir, retroceder en el caso de que al tirar los dados se encuentre con una casilla en la que ya existan 2 fichas formando una barrera o puente; salvo el caso especial de que, al obtener un 5, haya fichas contrarias en la salida del jugador que saca ficha. Sólo la casa y la meta pueden contener 3 o 4 fichas. Esta regla prevalece

Variantes:

- Con un solo dado

Al comenzar una partida de parchís con solo un dado, el juego se tornará más cerrado en cuanto al tipo de estrategia que se pueda emplear.

- Con dos dados

La ventaja de jugar con un solo dado, es que el nivel de estrategia aumenta y las partidas pueden llegar a ser más interesantes. Otro punto importante con el cual jugar con dos dados, es tener la oportunidad de sacar el número 5 con la sumatoria de ambos dados, por ejemplo,  $3 + 2$ , logrando sacar en un menor tiempo, todas las fichas

de la casilla y ponerlas en juego. El único detalle, es que la probabilidad de capturas puede ser mayor. Solo utiliza estrategia mental.

- Con tres jugadores

Al jugar con solo jugadores, tendrá ventaja la persona que no tiene nadie su izquierda, puesto que evitará que se “coman” sus piezas, logrando alcanzar la meta con mayor facilidad, claro, siempre y cuando los dados ayuden con los pasos entre casillas.

- Por pareja

Esta modalidad es óptima para establecer la captura de todas las fichas del oponente, empleando esta técnica, logrará la ventaja de llegar victorioso a la meta.

Tiempo de duración: 15 minutos.

## **Juego n. 2**

Nombre del juego: Dominó

Objetivos: El objetivo del juego es alcanzar una determinada puntuación previamente fijada, jugando para ello las manos o rondas que sean precisas.

Materiales: fichas (baldosas) rectangulares, generalmente blancas por la cara y negras por el revés, aunque existen muchas variantes. Una de sus caras está dividida por dos cuadrados, cada uno de los cuales está numerado normalmente mediante disposiciones de puntos. La puntuación habitual es de cero a seis puntos, lo que compone un total de 28 piezas de dominó siendo la ficha más grande la de los seis dobles.

Organización: La partida se compone de varias manos y termina cuando una de las parejas alcanza o supera los 20 puntos.

Desarrollo: esta actividad se realiza en forma práctica, se brinda la información necesaria sobre el juego. Se mezclan las fichas boca abajo y se reparten 10 a cada jugador, quedando en la mesa 40 (si participan 4 jugadores). Se juega en contra de las agujas del reloj. Cada jugador trata de unir el número de uno de los extremos de una de sus fichas con el número de un extremo libre de cualquier ficha que esté sobre la mesa boca arriba. Si un jugador no puede hacerlo, pierde el turno y continúa el jugador de su derecha. Cada jugador puede jugar solo una ficha por turno.

El primer jugador en deshacerse de todas las fichas anuncia: "Gané" y gana el juego. Si ninguno puede jugar, el juego termina bloqueado. Cuando pasa esto, todos los jugadores dan vuelta a sus fichas y suman los puntos de cada ficha. El jugador con el puntaje más bajo gana el juego y obtiene los puntos de todas las fichas de sus oponentes. El jugador que primero llegue a 100 puntos gana la partida

Cuando hay un cierre, se suman los puntos de cada pareja y gana la de menor puntuación.

Reglas: El juego generalmente se practica con cuatro jugadores en solitario. En muchas ocasiones el juego de dominó se puede practicar con 2, 4, 5 o incluso 12 personas y se tienen que dividir las fichas según la cantidad de jugadores. Regularmente se juega de 2 a 5 personas en el dominó clásico.

Variantes: La modalidad de juego más común en el Dominó es la de parejas, con cuatro jugadores, también está la modalidad individual y por equipos (compuestos por dos o tres parejas cada uno).

Tiempo de duración: 45 minutos.

### **Juego n. 3**

Nombre del juego: Damas

Objetivos: Es capturar las fichas del oponente o acorralarlas para que los únicos movimientos que puedan realizar sean los que lleven a su captura (excepto las damas rusas, la variante poddavki, en la que gana quién se queda sin fichas o las que tiene están bloqueadas). Se juega por turnos alternos.

Materiales: un tablero de 64 o 100 cuadros, 20 piezas cada uno (un jugador dispone de piezas negras y el otro de piezas blancas).

Organización: es un juego para dos contrincantes. Consiste en mover las piezas en diagonal a través de los cuadros negros (o blancos) de un tablero de 64 o 100 cuadros si alguien no mata se le será soplado al jugar contrario intención de capturar (comer) las piezas del jugador contrario, pasando por encima de dichas piezas.

Desarrollo: Las damas es un juego para dos personas en un tablero de 64 casillas de 8x8 celdas (el mismo que se utiliza para jugar al ajedrez). El tablero se coloca de manera que cada jugador tenga una casilla blanca en su parte inferior derecha.

Cada jugador dispone de 12 piezas de un mismo color (unas blancas y las otras negras) que al principio de la partida se colocan en las casillas negras de las tres filas más próximas a él. El objetivo del juego de damas es capturar las fichas del oponente o acorralarlas para que los únicos movimientos que puedan realizar sean los que lleven a su captura (excepto las damas rusas, la variante poddavki, en la que gana quién se queda sin fichas o las que tiene están bloqueadas).

Se juega por turnos alternos. Empieza a jugar quien tiene las fichas claras (blancas).

En su turno cada jugador mueve una pieza propia.

Reglas: Se juega por turnos alternos. Empieza a jugar quien tiene las fichas claras (blancas). En su turno cada jugador mueve una pieza propia. Las piezas se mueven (cuando no comen) una posición hacia delante (nunca hacia atrás) en diagonal a la derecha o a la izquierda, a una posición adyacente vacía.

Variantes:

- Las piezas suelen ser rojas o negras, y blancas o marfil las del otro bando
- Empiezan las negras o rojas (oscuras)
- Las damas (llamadas kings o 'reyes') se mueven un cuadro en diagonal, tanto hacia adelante como hacia atrás
- Es obligatorio la captura
- Si un jugador no puede mover una de sus piezas, ha perdido

Tiempo de duración: Informal: 10-90 minutos. Torneos: 2-6 horas.

#### **Juego n. 4**

Nombre del juego: Ajedrez

Objetivos: El ajedrez es un juego para dos jugadores en un tablero con 32 piezas (16 para cada jugador) de seis tipos. Cada pieza se mueve de manera diferente. El objetivo del juego es dar jaque mate, es decir, amenazar al rey del oponente con la captura hasta que sea inevitable.

Materiales: El tablero de ajedrez es un cuadrado subdividido en 64 casillas iguales (8x8), cuadradas, alternativamente de color claro y de color oscuro. Cada jugador se sitúa de cara al ajedrecista contrincante, colocando el tablero de manera tal que cada jugador tenga una casilla blanca en su esquina derecha.



Para diferenciar un bando de otro, las piezas de un jugador son de color distinto, uno dirige las claras, llamadas «las blancas», y el otro las de color oscuro, llamadas «las negras». Cada jugador dispone de 16 (piezas) de seis tipos distintos, de los cuales cada jugador tiene: ocho peones, dos torres, dos caballos, dos alfiles, una dama y un rey. Cada pieza se mueve en el tablero de forma diferente.

El [reloj de ajedrez](#) consiste en un doble [cronómetro](#) que mide el tiempo que tiene cada jugador para realizar sus movimientos. Mientras que el reloj del jugador que tiene el turno está en marcha, el de su oponente permanece detenido, hasta cuando el primero efectúe su jugada y detenga su reloj, poniendo así en marcha el reloj del contrario.

Organización: Cuando el juego comienza, un jugador controla 16 piezas blancas y otro jugador controla 16 piezas negras. El color asignado a cada jugador suele sortearse, aunque en el caso de los torneos está en función del emparejamiento de los jugadores. El tablero es colocado de tal forma que ambos jugadores tengan un escaque blanco en la casilla de la esquina derecha respectiva. Las torres, caballos y alfiles más cercanos al rey suelen llamarse de rey (ejemplo: torre de rey) y las más alejadas, más próximas a la dama se llaman de dama (ejemplo: alfil de dama). Asimismo, el lado donde se encuentran en origen ambos reyes se suele llamar flanco rey y el otro flanco dama.

Desarrollo: En el juego del ajedrez se consideran habitualmente tres etapas:

- La apertura, que comprende las primeras jugadas, donde las piezas van saliendo de sus casillas iniciales
- El medio juego, cuando los dos bandos aún tienen muchas piezas y peones, y estos entran en intenso conflicto
- El final, donde quedan pocas piezas y peones

Cada fase de la partida requiere del jugador planteamientos tácticos y estratégicos generalmente distintos.

Reglas:

- Las piezas no pueden saltar, en su movimiento, una por encima de la otra (a excepción del caballo, que puede saltar sobre otras, moviendo en 'L', y de la torre, en el enroque)
- Una pieza no puede ocupar una casilla ocupada por otra pieza del mismo color, pero sí una ocupada por otra del contrario, retirándola del tablero. Esta acción se conoce como "tomar" o "capturar", y es voluntaria, a decisión del jugador
- Las casillas a las cuales puede moverse una pieza, se dice que están controladas por esta. Si una pieza se encuentra dentro de las casillas controladas por una pieza de color contrario, se encuentra atacada por aquella
- El rey es la única pieza que no puede moverse o pasar por casillas controladas por piezas contrarias

Una jugada que ataque al rey se conoce como jaque, es obligatorio para el jugador cuyo rey esté atacado salir del jaque. Si no hay defensa posible contra un jaque, el rey está en jaque mate. Ese es el objetivo y quien lo inflige al rey rival, gana.

Variantes: Una variante del ajedrez es un [juego](#) derivado, relacionado o similar al [ajedrez](#) en al menos un aspecto. La diferencia del [ajedrez](#) puede incluir una o más de las siguientes:

- Tablero diferente (mayor o menor, forma no cuadrada o diferentes espacios dentro del tablero tales como triángulos o hexágonos en vez de cuadrados)
- [Piezas mágicas](#) diferentes de las utilizadas en el [ajedrez](#)

- Diferentes reglas de captura, orden de movimientos, objetivo del juego

Tiempo de duración: Entre 15 y 60 minutos.

### **Epígrafe V. Análisis de la factibilidad del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo**

A través de la entrevista realizada a los médicos tras la presentación del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo (anexo IV) se comprueba a través de una segunda entrevista a los médicos que colaboraron con la investigación, y que coincidieron en un 100% (anexo V) en que el folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo, es asequible a todas las embarazadas y propone actividades recreativas conocidas por ellas, de fácil ejecución y acorde a su estado de salud, siendo factible ponerlo en práctica en futuras investigaciones.

Se emitieron un total de 2 avales de médicos que puntualizan lo antes señalado acerca del folleto confeccionado con juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo. (Anexo VI)

Por lo que se concluye como valoración de la factibilidad de la propuesta del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo que:

- ❖ Ofrece posibilidades de aplicación, debido a que su contenido tiene en cuenta elementos que contribuyen a elevar la motivación de las embarazadas a realizar juegos de fácil y agradable ejecución para mantenerse en buen estado psíquico durante esta etapa
- ❖ Sirve de guía para que se realicen actividades recreativas en el tiempo libre de las embarazadas con la participación de familiares, su pareja y otras embarazadas

## **Conclusiones**

Los resultados obtenidos permiten arribar a las siguientes conclusiones:

- En la revisión bibliográfica realizada se estableció la importancia de las actividades recreativas dirigidas a las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio de Holguín, como herramienta de trabajo para mejorar su calidad de vida
- En la comunidad del Consejo Popular Centro Ciudad Norte del municipio de Holguín, se determinó que no se aprovechan las bondades de la recreación para ofrecerle a las embarazadas con riesgo hipertensivo, mecanismos sencillos y eficaces para el uso adecuado de su tiempo libre y la apropiación de hábitos saludables
- Para la solución de la problemática atendida, se elaboró un folleto con juegos lúdicos, orientado a las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio de Holguín, como parte del trabajo comunitario del proyecto Pensando en ti
- Quedó aprobada la factibilidad de la propuesta de un folleto de juegos lúdicos para las embarazadas con riesgo hipertensivo del municipio de Holguín

## **Recomendaciones**

Tras los análisis realizados por los especialistas que evaluaron la investigación y el análisis de la misma se considera recomendar:

- Aplicar el folleto de juegos lúdicos para las embarazadas con riesgo hipertensivo en próximas investigaciones
- Preparar a profesores de Cultura Física y Recreación para la puesta en práctica de este folleto de juegos lúdicos para las embarazadas con riesgo hipertensivo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anzardo, V. M. (2004). Propuesta de un complejo de Ejercicios Físicos para Embarazadas con Hipertensión Arterial. Trabajo de Diploma. Instituto Superior de Cultura Física. "Manuel Fajardo". Holguín.
- Anzardo, V. M. (2011). Programa de ejercicios físicos como complemento antihipertensivo para el tratamiento de embarazadas. Tesis presentada en opción al título académico de Máster en ciencias de la actividad física comunitaria. Universidad de ciencias de la cultura física y el deporte. "Manuel Fajardo". Holguín.
- Barakat, C. R. (2006). El ejercicio físico durante el embarazo. Madrid: Pearson alhambra.
- Barakat, C. R. (2008). El ejercicio aerobio moderado durante el embarazo su relación con el comportamiento de la tensión arterial materna. Facultad de ciencias de la actividad física y el deporte. Universidad Politécnica de Madrid.
- Garnica, V. M. (2009). Alternativa educativa dirigida a la preparación de las embarazadas para la recuperación en el puerperio a través de ejercicios físicos. Tesis presentada en opción al título académico de Máster en ciencias de la actividad física comunitaria. Universidad de ciencias de la cultura física y el deporte. "Manuel Fajardo". Holguín.
- Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación. Dirección Nacional Recreación. (2000-2003). Documentos rectores de la Recreación Física en Cuba. La Habana

López, B. M. (2018). Programa de orientación para la preparación psicofísica en la atención a la embarazada. Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias de la Cultura Física. Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Manuel Fajardo" Facultad De Cultura Física. Departamento de cultura física terapéutica y profiláctica. La Habana.

Máxima U. J. (2020). "Tríptico" Características. Obtenido de: <https://www.caracteristicas.co/triptico/#ixzz6PMB4n6zF>

Ministerio S. P. (2000). Programa de Maternidad y Paternidad Responsables.

Mundial, S.O. (2011). Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia. Base de las pruebas científicas. Obtenido de [http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO\\_RHR\\_11.25\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_RHR_11.25_eng.pdf)

Mundial, S.O. (2014). Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia. Isbn 978 92 4 354833 3 (clasificación nlm: wq 215) © Ginebra.

Mundial, S. O. (2016). Ginebra. Obtenido de <http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

Mundial, S. O. (2018). Agenda 2030 y los objetivos de desarrollo sostenible: una oportunidad para américa latina y el caribe. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40155-agenda-2030-objetivos-desarrollo-sostenible>

Naciones, U. O. (2010). Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño. Ginebra.

Navarro, E. D. (2000). Gimnasia para embarazadas. La Habana. INDER.

Navarro, E. D. (1990). Programa para embarazadas I y II. La Habana.

Ediciones INDER.

Ortiz, F. Y. (2017). Perspectiva educativa de la recreación física en la formación de los estudiantes de licenciatura en turismo. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Cultura Física. Universidad de Holguín facultad de cultura física y deporte. Holguín.

Primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud. (2017). Guía cubana de diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial. Ministerio de Salud Pública recuperado de Cubaoportunidad-america-latina-caribe

Pérez, S. A. (1997). "Recreación: Fundamentos teórico-metodológicos". México. Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo", Departamento de Recreación y Turismo.

Pérez, S. A. (2003). Fundamentos teóricos metodológicos de la recreación. Instituto Superior de Cultura Física, "Manuel Fajardo". La Habana

Raffino. M. E. (2020). Concepto de Folleto. Argentina. Obtenido de: <https://concepto.de/folleto/#ixzz6PM2soDvO>

Rigol, R. O. (1983). Obstetricia y Ginecología. La Habana: Científico Técnica.

Rodríguez, I. A. (2009). La Comunicación Organizacional en los directivos de la empresa "Héroes del 26 de Julio". Tesis de Maestría. Instituto Superior Pedagógico "José de la Luz y Caballero". Holguín, Cuba.

Sanabria, M. G. (2015). Efectos de la actividad física durante el embarazo: Resultados maternos y neonatales. Tesis doctoral. Universidad de Castilla-La Mancha-Centro de Estudios Sociosanitarios. España

Waichman, P. A. (2015). Recreación: educación o pasatismo? de la alienación a la libertad. Obtenido de: [www.istlyrecreacion.edu.ar](http://www.istlyrecreacion.edu.ar)

Watson, B. H. (2008). Teoría y práctica de los juegos. Ciudad de La Habana. Deportes.

Yupangui, C. E. (2012). Riesgos de mortalidad materna en embarazadas En El Cantón. Tesis presentada como requisito para optar por el Grado de Magíster en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva., Saquisilí. Ecuador.



## **ANEXOS**

## Anexo I

### Entrevista a delegado de Circunscripción

#### Objetivos:

1. Conocer la situación socioeconómica que presenta la comunidad (Población, extensión del Consejo, núcleos familiares de consumidores, núcleos del PCC, escuelas, combinado deportivo)
2. Conocer la cantidad de embarazadas por Circunscripción, la situación de su núcleo familiar (áreas de salud, consultorios, población dispensarizada, embarazadas, embarazadas con riegos)

#### 1. Caracterización de la comunidad según los siguientes datos:

- Cantidad de habitantes, de mujeres embarazadas, las enfermedades que padecen
- Cantidad de familias
- Valoración de las actividades recreativas que se realizan en la comunidad

#### Cuestionario:

1. ¿Usted puede describir la situación socioeconómica de su comunidad?
2. ¿Podría caracterizar su comunidad en cuanto a población, cantidad de habitantes, cantidad de familias y sectores que están presentes en la misma?
3. ¿Conoce usted cuantas áreas de salud tiene su consejo popular?
4. ¿Trabaja usted en conjunto con el médico de familia para conocer cuántas embarazadas hay en su comunidad y las enfermedades que padecen?
5. ¿Sabe usted si se realizan actividades recreativas en la comunidad con embarazadas que poseen riesgo hipertensivo específicamente?

## Anexo II

Entrevista inicial a los médicos de la familias

Objetivos:

6. Conocer la situación de la salud de las embarazadas y cuántas de ellas tiene riesgo hipertensivo

7. Conocer las indicaciones médicas específicas para este grupo gestacional, relacionadas con hábitos alimentarios y estilo de vida

8. Determinar si las embarazadas conocen que es la Hipertensión Arterial y que significa para su salud tener riesgo hipertensivo

9. Conocer cómo se comporta la asistencia de las embarazadas a las consultas de Obstetricia y Ginecología

Cuestionario:

- ¿Podría decirme usted el número de embarazadas que presenta en su área de salud y cuántas de ellas tienen riesgo hipertensivo?
- ¿Podría brevemente explicar cuáles son las indicaciones médicas específicas para este grupo gestacional, además de cuáles son los hábitos alimentarios y estilo de vida que deben seguir?
- ¿Conocen las embarazadas que es Hipertensión Arterial y que significa tener riesgo hipertensivo?
- ¿Asisten todas las embarazadas a las consultas de Obstetricia y Ginecología?
- ¿Deberían las embarazadas con riesgo hipertensivo realizar actividades recreativas en la comunidad? ¿Conoce si realizan algunas? ¿Cuáles?

### **Anexo III**

Entrevista inicial realizada a los profesores de Cultura Física y Recreación

Objetivo: Conocer las actividades recreativas que se desarrollan en la comunidad con embarazadas con riesgo hipertensivo.

Cuestionario:

1. ¿Qué tipo de actividades recreativas se han realizado en la comunidad con este grupo gestacional?
2. ¿Conocen las embarazadas la importancia de las actividades recreativas para el desarrollo normal de su embarazo?
3. ¿Considera usted que las embarazadas de la comunidad participan de forma masiva en las actividades planificadas por los profesores encargados de esta tarea?
4. ¿Existen materiales docentes que estimulen la práctica de actividades recreativas?
5. ¿Se han utilizado los juegos de mesa como parte de las actividades recreativas en este grupo de embarazadas?
6. ¿Qué importancia le atribuye usted a la práctica de los juegos lúdicos en las embarazadas que tienen riesgo hipertensivo?

## Anexo IV

Encuesta inicial a las embarazadas con riesgo hipertensivo

Objetivo: conocer los conocimientos que poseen las embarazadas sobre la Hipertensión Arterial, que significa tener riesgo hipertensivo y los beneficios que aporta la práctica de actividad recreativas.

Estimada embarazada, necesitamos su colaboración para conocer los conocimientos que poseen sobre la Hipertensión Arterial, que significa tener riesgo hipertensivo, los beneficios que aporta la práctica de actividad recreativas a su proceso gestacional, conocer sus hábitos alimentarios, así como aspectos relacionados con las actividades que desarrollas en la comunidad, sus gustos y preferencias. Es preciso de la sinceridad de tus respuestas, para ello le pedimos responder las siguientes preguntas. Muchas gracias.

1. ¿Qué conoces sobre la Hipertensión Arterial y que significa para usted tener riesgo hipertensivo?
2. ¿Qué importancia tiene la práctica de actividad recreativa en el período de embarazo?
3. ¿Cuáles alimentos son fundamentales para tu salud?
4. ¿Realiza alguna actividad específica en su tiempo libre?
5. De las actividades recreativas que se desarrollan en la comunidad. ¿Cuáles prefieres realizar?
6. ¿Te gustan los juegos de mesa como el dominó, el parchi, la dama y el ajedrez?
7. A continuación hay una serie de actividades que pueden ser ejecutadas por las embarazadas. Seleccione las que son de mayor agrado para usted:

\_\_\_ Efectuar actividades recreativas

\_\_\_ Ir a la playa

\_\_\_Práctica de ejercicios físicos de forma individual y/o con sus amigas

\_\_\_Ver videos, películas y documentales instructivos

\_\_\_Recibir charlas educativas

\_\_\_Escuchar música

\_\_\_Práctica de Juegos de Mesa de forma individual o con sus amigas

a) Si existen otras ¿Cuáles?

## Anexo V

Entrevista II a los médicos de familias para valorar la factibilidad del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo

Objetivos:

- Valorar la factibilidad del folleto
- Conocer si el folleto se encuentra en condiciones de ser aplicado en futuras investigaciones
- Determinar aspectos del folleto, que deben mejorarse en cuanto a la atención de embarazadas con riesgo hipertensivo

Cuestionario:

1. ¿Podría decir si considera que el folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo responde a las necesidades recreativas de estas pacientes?
2. ¿Considera que es factible la aplicación del folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo?
3. ¿Qué otros aspectos usted considera debe recoger el folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo para su adecuada aplicación?
4. ¿Estaría usted en condiciones de avalar el folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo para su futura aplicación?

## Anexo VI

### Aval de los médicos entrevistados

**Ministerio de Salud Pública**  
**Aval**

A través de la presente alego que el folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo, es un método novedoso y eficaz para contribuir al aumento de la participación de embarazadas en actividades recreativas adecuadas a su riesgo gestacional. El mismo puede ser puesto en práctica en estas pacientes.

Firma  Fecha: 18/6/20

Nombre y cuño   
Dra. González Bedano Aline Concepción  
76290

**Ministerio de Salud Pública**  
**Aval**

Por medio del presente documento avalo el folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo, considerándolo como un instrumento de trabajo útil para mejorar la atención de embarazadas con estas características, que no afecta su salud ni el correcto desarrollo de su embarazo cuando este sea puesto en práctica.

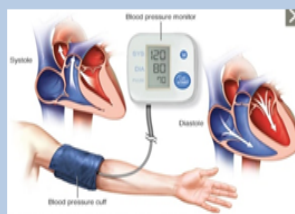
Firma  Fecha: 18/6/21

Nombre y cuño   
Dra. González Bedano Aline Concepción  
76290



## Anexo VII

### Folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo hipertensivo



La Hipertensión arterial en las mujeres embarazadas es una de las causas de morbilidad materno- fetal.

Se hace necesario evitar padecer esta enfermedad cuando se posee un factor de riesgo hipertensivo en el embarazo.



Una vía para evitar la aparición de la Hipertensión Arterial es la Recreación.

Aprovecha tu tiempo libre mediante la realización de actividades recreativas.

Con ellas se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad, aspectos fundamentales para evitar el aumento de la tensión arterial en las embarazadas.

Dentro de las actividades recreativas están los juegos de mesa o lúdicos.



Los juegos de mesa o lúdicos son muy aceptados porque aportan beneficios a nivel cognitivo, psicológico y social.



Son juegos que se desarrollan habitualmente en una mesa. Pueden tener tablero, cartas, fichas, dados, peones, entre otros.

No implican actividad física extrema.



Ayudan a fomentar el autoconocimiento y a aprender a detectar y gestionar nuestras emociones.

Los juegos lúdicos preparan a la embarazada en su proceso de gestación y la ayudan a controlar el estrés, propio del proceso.

Si realizas actividades recreativas, puedes mantener tu buen estado de salud, sin aumentos de presión arterial y compartes tiempo con tus amigas, tu pareja y familiares.



**Recreación Sana = Salud**

Si llevas una vida sana, disminuyes el riesgo de desarrollar Hipertensión Arterial



## Dile adiós a la Hipertensión Arterial

Realizando juegos lúdicos en tu tiempo libre mejorarás tu salud y la de tu bebé.



Puedes realizar los juegos en tu casa con el asesoramiento del profesor de Cultura física y de Recreación y del médico de familia.

## Folleto de juegos lúdicos para embarazadas con riesgo Hipertensivo



## Opinión del tutor

Con orgullo y agrado expreso mis criterios como tutora del estudiante Manuel Rabelo Castillo, en el proceso de investigación científica y de defensa de la tesis de pregrado "Actividades recreativas para embarazadas con riesgo hipertensivo".

El estudiante mantuvo una actitud positiva desde la confección del diseño de investigación hasta la elaboración del informe final. Fue para mí una tarea agradable dirigir el trabajo del estudiante que fue receptivo ante las indicaciones, sugerencias y criterios de sus tutores. La independencia, responsabilidad, y espíritu crítico demostrado en el proceso investigativo permitió a la llegada de este momento.

El estudiante mostró optimismo, tenacidad, preocupación que le permitieron concluir su investigación con este acto de defensa, mostrando la competencia investigativa alcanzada durante la investigación, por lo que reúne los requisitos exigidos para que se le otorgue el título de Licenciado de Cultura Física.

Lo antes dicho fundamenta la necesidad de solicitarle a este respetable tribunal se pronuncie favorablemente al respecto.

Muchas gracias.

Holguín, 14 de julio de 2020

"Año 62 de la revolución"

MSc. Maribel Anzardo Valdés

Profesor asistente

MSc. David Alberto Machín Pérez

Profesor auxiliar