

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**

**APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS FÍSICOS (ISABEL)
PREPARTO Y POSTPARTO EN EL AMBULATORIO BELÉN MUNICIPIO
LIBERTADOR DEL ESTADO MÉRIDA**

www.bdigital.ula.ve

**Autor: Br. Pabón Jackson
Tutor: Esp. Tamara Ramírez
Asesor: Lcdo. Reinaldo Goncalves**

Mérida, Noviembre de 2009

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**

**APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS FÍSICOS (ISABEL)
PREPARTO Y POSTPARTO EN EL AMBULATORIO BELÉN MUNICIPIO
LIBERTADOR DEL ESTADO MÉRIDA**

**Memoria de Grado para Optar a la Licenciatura en Educación Mención
Educación Física**

**Autor: Br. Pabón Jackson
Tutor: Esp. Tamara Ramírez
Asesor: Lcdo. Reinaldo Goncalves**

Mérida, Noviembre de 2009

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, salud y una familia muy especial y unida.

A mis padres Ana Dolores Gómez Molina, Domingo Pabón por su ayuda y amor en todo momento, gracias por su comprensión y dedicación.

LOS QUIERO MUCHO.

A mi abuela: Rosenda que me ha visto crecer a su lado, gracias por su cariño, su apoyo, su amor incondicional que siempre me ha brindado.

A mis hermanos: Jean Carlos, Marie, Gabriel, Maite, Jazmín, Betania, Ericson y Darvicson motivo de inspiración y ejemplo para seguir con mis estudios, gracias por su cariño y apoyo incondicional.

A todas aquellas personas que aportaron un granito de ayuda para realizar mi Memoria de Grado.

GRACIAS A TODOS.

AGRADECIMIENTO.

A Dios padre todo poderoso por permitirme existir en este mundo tan especial.

A mis queridos y apreciados padres, por darme la vida y el apoyo incondicional, se que están orgullosos de su hijo.

A la ilustre Universidad de los Andes y al Departamento de Educación Física, por permitirme crecer como persona y darme las herramientas necesarias para lograr este objetivo tan importante en mi carrera profesional.

A mi tutora profesora Tamara Ramirez, por la tutoría brindada como profesional, por su paciencia, interés, amistad y preocupación muchas gracias.

A mi asesor Reinaldo Goncalves, por la asesoría brindada como profesional, por su paciencia, interés, amistad y preocupación muchas gracias.

A las embarazadas del Ambulatorio Belén Municipio Libertador del Estado Mérida por su apoyo y colaboración ya que fueron la base fundamental de mi Memoria de Grado.

A los doctores del Ambulatorio Belén que me colaboraron con mi Memoria de Grado en especial al Gineco – Obstetra Miguel Torres por su ayuda en todo momento.

A toda mi familia por apoyarme y creer en mí.

**A todas aquellas personas que de alguna y otra forma han colaborado
durante todo el desarrollo de mi Memoria de Grado.**

A TODOS DE VERDAD, GRACIAS.

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE CUADROS	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO	
I PLAN GENERAL.....	3
Presentación y Definición.....	3
Definición del Programa.....	5
Justificación de la Investigación.....	7
Objetivos de la Investigación.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	9
Metodología.....	10
Cronograma.....	12
II MARCO REFERENCIAL CONCEPTUAL.....	13
Antecedentes.....	13
Embarazo.....	15
Primer Trimestre del Embarazo.....	16
Segundo Trimestre del Embarazo.....	17
Tercer Trimestre del Embarazo.....	17

Programa de Ejercicios Físicos.....	18
Beneficios que Ofrece el Ejercicio Físico.....	20
Beneficios del Ejercicio Físico en la Embarazada.....	22
III MARCO REFERENCIAL ORGANIZACIONAL.....	24
Lugar de Aplicación.....	24
Reseña Histórica.....	24
Características del Ambulatorio Urbano Tipo III Belén.....	26
Misión.....	27
Visión.....	28
Objetivos Propuestos para el Funcionamiento del Ambulatorio.....	28
Servicios que Ofrece el Ambulatorio.....	28
Programas de Salud que Ofrece el Ambulatorio.....	29
Organigrama.....	30
IV EXAMEN DE LA SITUACIÓN.....	31
V EL PROGRAMA.....	44
Presentación.....	45
Periodo 1- 4 Semanas.....	46
Periodo de 5 -9 Semanas.....	48
VI EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....	53
Análisis de los Resultados.....	53
VII EVALUACIÓN DEL PROCESO.....	66

VIII CONCLUSIONES RECOMENDACIONES Y APORTES.....	68
Conclusiones.....	68
Recomendaciones.....	69
Aportes.....	70
REFERENCIAS.....	71
ANEXOS.....	73

www.bdigital.ula.ve

LISTA DE CUADROS

CUADRO	pp.
1 Diagnóstico Final de la Gestante 1.....	54
2 Diagnóstico Final de la Gestante 1.....	54
3 Diagnóstico Final de la Gestante 2.....	55
4 Diagnóstico Final de la Gestante 2.....	55
5 Diagnóstico Final de la Gestante 3.....	56
6 Diagnóstico Final de la Gestante 3.....	56
7 Diagnóstico Final de la Gestante 4.....	57
8 Diagnóstico Final de la Gestante 4.....	57
9 Diagnóstico Final de la Gestante 5.....	58
10 Diagnóstico Final de la Gestante 5.....	58
11 Diagnóstico Final de la Gestante 6.....	59
12 Diagnóstico Final de la Gestante 6.....	59
13 Diagnóstico Final de la Gestante 7.....	60
14 Diagnóstico Final de la Gestante 7.....	60
15 Diagnóstico Final de la Gestante 8.....	61
16 Diagnóstico Final de la Gestante 8.....	61
17 Diagnóstico Final de la Gestante 9.....	62
18 Diagnóstico Final de la Gestante 9.....	62
19 Diagnóstico Final de la Gestante 10.....	63
20 Diagnóstico Final de la Gestante 10.....	63
21 Diagnóstico Final de la Gestante 11.....	64
22 Diagnóstico Final de la Gestante 11.....	64
23 Diagnóstico Final de la Gestante 12.....	65
24 Diagnóstico Final de la Gestante 12.....	65

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO	pp.
1 Organigrama del Ambulatorio Urbano III Belén.....	30

www.bdigital.ula.ve

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**

**APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS FÍSICOS (ISABEL)
PREPARTO Y POSTPARTO EN EL AMBULATORIO BELÉN MUNICIPIO
LIBERTADOR DEL ESTADO MÉRIDA**

**Autor: Br. Pabón Jackson
Tutor: Esp. Tamara Ramírez
Asesor: Lcdo. Reinaldo Goncalves
Fecha: Noviembre, 2009**

RESUMEN

El propósito fundamental de esta investigación residió en la aplicación de un programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto en el Ambulatorio Belén Municipio Libertador del estado Mérida, las embarazadas para la aplicación del programa fueron 12, embarazadas que asistían a dicho ambulatorio, que presentaban una evolución normal y que se encontraban en el último trimestre de embarazo. La presente investigación estuvo sostenida, orientada y aplicada bajo el camino del eje de aplicación; es una investigación de campo ya que los hechos fueron estudiados en el medio donde se desarrollaron. El programa se diseñó para desarrollarse en 3 meses. Inicialmente se diagnosticó el estado de salud física que presentan las embarazadas, para planificar los ejercicios físicos, posteriormente ejecutarlos y finalmente realizar la evaluación del programa. El objetivo de esta investigación se cumplió ya que se pudo realizar la aplicación de este programa, se logró una preparación tanto física como mental de las embarazadas antes del parto y después del mismo.

Descriptores: Embarazo, preparto, postparto, Isabel.

INTRODUCCIÓN

El ejercicio físico planificado, estructurado y repetitivo tiene como objetivo mejorar la condición física, trayendo beneficios importantes en la salud de la persona que lo practica, así mismo sucede con las embarazadas, quienes necesitan del ejercicio físico para preparar su cuerpo y mente a la labor de parto, ayudando a las molestias digestivas y el estreñimiento, aumentando su bienestar psicológico, reduciendo la ansiedad, la depresión y el insomnio creando de esta manera hábitos de vida saludable; mejorando su presión arterial y protegiéndola frente a la diabetes gestacional.

El nivel de adaptación al ejercicio físico previo y posteriormente al embarazo, será un factor determinante en la tolerancia y posibilidades de realizar actividad física; a mayor adaptación aeróbica, mayor eficiencia cardiorrespiratoria y energética, mejor vascularización de los tejidos, mayor capacidad de eliminar calor y recuperación de la forma física después de la labor de parto. Por tal motivo y como apoyo a las embarazadas del Ambulatorio Belén Municipio Libertador del Estado Mérida se les aplicó un programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto, siendo este el propósito fundamental de la investigación.

Lo que se buscó con el programa es que las embarazadas mejoren su condición cardiovascular y muscular que ayude a su corrección postural y evite un aumento excesivo de peso, lo que proporciona a la embarazada una mejor condición física general y le permitirá enfrentarse al trabajo del embarazo y parto con menos riesgos. El programa constó de una serie de ejercicios físicos sencillos, prácticos y de fácil ejecución, ejercicios de movilidad articular, ejercicios de respiración. La investigación cuenta con una serie de pasos como son; diagnosticar las diferentes situaciones que presentan las embarazadas del ambulatorio a las que se les aplicó el programa, planificar los ejercicios físicos a aplicar, evaluar los ejercicios físicos por personas idóneas, ejecutar el programa

durante 3 meses, evaluar el programa para llegar a los resultados obtenidos por el mismo.

En éste sentido la presente investigación se estructura en ocho capítulos, los cuales contienen los siguientes aspectos: Capítulo I. El Plan General, en él se desarrolla la Presentación y Definición, Justificación, así como los Objetivos del programa de ejercicios físicos (Isabel) y la Metodología.

Capítulo II. Marco Referencial Conceptual, relacionado con los conceptos, definiciones y enfoques. Capítulo III. Marco Referencial Organizacional, referido a la presentación, descripción de la Institución donde se aplicó el programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y posparto. Capítulo IV. El Examen de la Situación, el cual trata la actualidad del diagnóstico.

Capítulo V. El Programa, en él se describió la totalidad del mismo. Capítulo VI. La Evaluación del Programa, en este capítulo se desarrolló lo relacionado al diagnóstico final. Capítulo VII. Evaluación del Proceso, referido al cumplimiento, variaciones, y resultados del plan original. Capítulo VIII. Conclusiones Recomendaciones y Aportes, en el cual se hizo mención a los logros personales y organizacionales obtenidos.

CAPITULO I

PLAN GENERAL

Presentación y Definición

El ejercicio físico es un componente del estilo de vida que en sus distintas facetas deporte, educación física y en especial la maternidad constituyen actividades vitales para la salud, la educación, la recreación y el bienestar del hombre. Peralta (2003), afirma que la práctica del deporte y los ejercicios físicos pueden hacer por la humanidad lo que no podrían alcanzar millones de médicos. La prolongación de la vida y la terapia contra numerosas enfermedades consisten hoy día en el ejercicio físico, el deporte y el ejercicio metódico porque educan, disciplinan, desarrollan la voluntad y preparan al ser humano para la producción y la vida en el futuro.

Es universalmente conocido que el ejercicio físico promueve la salud y contribuye decisivamente a la longevidad del hombre. Investigaciones realizadas en diversos centros especializados y los resultados obtenidos demuestran que el tiempo que se dedica a mejorar la capacidad física constituye un tiempo bien empleado.

Quizás uno de los momentos más importantes en cualquier mujer, es el embarazo momento que se inicia con la fecundación, desde ese momento comienzan a producirse en el cuerpo de la mujer, una serie de cambios físicos y psíquicos importantes destinados a adaptarse a la nueva situación y que continuarán durante los nueve meses siguientes.

Es necesario que la mujer acepte y sepa llevar lo mejor posible estas transformaciones, porque de ello depende que este período vital se convierta en una experiencia irrepetible e inmensa, cuyo fruto es la creación de una nueva vida. Spencer (2004) afirma que la práctica de una actividad física está recomendada a la mayoría de las mujeres embarazadas. Es fundamental durante la gestación, porque trae beneficios, tanto para el bebé como para la mujer.

Según la mayoría de los médicos las mujeres embarazadas no deben llevar peso, ni hacer ejercicios abdominales, por los menos en los primeros meses. Deben evitar las actividades que incluyan rebotes, saltos, bajadas y subidas, cambios radicales de dirección, o que ofrezcan riesgos de lesión en la zona abdominal. Si antes de estar embarazada, una mujer nunca practicó algún ejercicio físico y ahora desea empezar con eso, lo mejor es hacerlo poco a poco. Debe iniciar con actividades de bajo riesgo, como es el caso de las caminatas, la natación moderada, etc.

Así, para empezar con los ejercicios todo dependerá del estado de embarazo y de la forma física que tenga la futura mamá. Los ejercicios físicos tendrán más limitaciones, en el caso de que la mujer presente hipertensión, mareos, contracciones uterinas, hemorragia vaginal, o fatiga. En casos más especiales como las enfermedades cardíacas, riesgo de parto prematuro, embarazo múltiple, feto con crecimiento inadecuado, o útero flojo, esta práctica está contraindicada.

Las mejores actividades para la mujer embarazadas son las que pueden ser practicadas en el agua, como es el caso de la natación e hidrogimnasia, porque evitan esfuerzos gravitacionales, disminuye la retención de líquidos, y disminuye las molestias en la espalda. El yoga, así como pilates, el baile, o simplemente caminar, también es aconsejable como una buena alternativa para mejorar la flexibilidad y fortalecer los músculos.

La futura madre que pueda disfrutar de esa actividad, se sentirá mejor en todos los sentidos. Spencer (2004), considera que, entre otras cosas, la ayudará a:

Sentirse controlada con más energía y vitalidad, tonificar los músculos de la espalda, activar y fortalecer las articulaciones, conciliar el sueño con más facilidad, controlar el estrés y la ansiedad, mejorar el aspecto de la piel, regular la respiración y el dolor durante el parto, no acumular grasa durante el embarazo y a recuperar la forma física después del embarazo. (p.28).

De manera tal que para mejorar la calidad del parto, es necesario, imprescindible y/o fundamental la aplicación de ejercicios porque trae beneficios, tanto para el bebé como para la mujer, controlando su peso, mejorando su acondicionamiento físico, y actuando positivamente en su estado de ánimo, psicológico y social. Sin embargo, para ello y como complemento es aconsejable la consulta a un especialista respecto al tema.

Definición del Programa

El programa de ejercicios físicos debe tener un fin o propósito, se fijan metas concretas y evaluables a alcanzar en ciertos periodos de tiempo, para ello es necesario que el diseñador estructure programas, destinados hacia las mujeres que se encuentran en periodo de gestación, donde se involucren de manera específica ejercicios relacionados a la preparación y recuperación de la embarazada antes y después del parto, que se caractericen por presentar ejercicios simples que no dañe ni deteriore el estado de salud de la gestante. De esta manera se requiere de una planificación adecuada, para obtener los resultados deseados.

En consideración a lo expuesto, el programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto, propuesto para embarazadas del Ambulatorio Belén que se encuentran en el último trimestre de gestación permite que durante ese tiempo la embarazada prepare su cuerpo para la labor de parto y se recupere después del mismo, por cuanto se hace necesario llevar registros del trabajo que contribuyan a través de su evaluación y análisis continuo la reorientación y replanificación de los ejercicios presentes en el programa con la finalidad de buscar constantemente la mejora de la gestantes

En este orden, es necesario mencionar que en función del diagnóstico previo realizado al grupo de embarazadas, se propone un programa de ejercicios físicos (Isabel) el cual fue aprobado por profesionales especializados en el área de ginecostetricia, avalando el programa y dándole su certificación para la aplicación del mismo.

Se viene observando que en algunos ambulatorios del Municipio Libertador del estado Mérida, pero específicamente en el de Belén, no se aplican programas, estrategias, planes o actividad alguna orientada a las embarazadas a objeto de mejorar la calidad de embarazo y del propio parto, situación que se debe a la ausencia de políticas sanitarias dirigidas a tal fin, ausencia de estrategias para este sector de la sociedad, entre otros, lo que genera deficiencias durante el embarazo, problemas en el trabajo de parto, lo cual puede acarrear daños a la parturienta, al feto y al recién nacido.

De ahí la necesidad de aplicar un programa de ejercicios físicos (Isabel) para el mejoramiento de la calidad del parto, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén Municipio Libertador del estado Mérida.

Finalmente, el estudio está formulado con las siguientes interrogantes:

¿Qué tipo de programa físico se puede aplicar para mejorar la calidad del parto en embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida?

¿Cuál es la factibilidad económica, social, e institucional de aplicar un programa de ejercicios físicos que mejore la calidad del parto, en embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida?

¿Cómo se puede evaluar el programa de ejercicios físicos para el mejoramiento de la calidad del parto, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida?

Justificación de la Investigación

Lagman (2004), afirma que el embarazo o gestación, es aquel período de tiempo que transcurre entre la fecundación y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

En la especie humana las gestaciones suelen ser únicas, es aquel momento de la vida de la mujer en el cual pasa a ser madre, marcada por un proceso en el cual se está desarrollando dentro de ella un ser humano, un ser humano que está creciendo y formándose durante 9 meses, para posteriormente inmiscuirse en la sociedad e irse moldeando por la misma. Todo este proceso, que por lo general es de 9 meses es muy importante ya que se busca como objetivo fundamental que el bebe se desarrolle

plenamente y nazca de la mejor manera posible. El trabajo de parto es una de las principales preocupaciones de la mujer embarazada, especialmente de la que aún no ha pasado por esta experiencia. Ser mamá es un trabajo que se aprende con la práctica, y prepararse para el parto es muy importante.

Ahora bien con lo antes mencionado y tomando en cuenta todas estas condiciones, aspectos y características, se justifica la necesidad de aplicar un programa de ejercicios físicos preparto y postparto (Isabel) en el Ambulatorio Belén Municipio Libertador del estado Mérida para mejorar la calidad del parto teniendo un alcance de 12 embarazadas beneficiando y ayudando en su proceso de preparto y postparto y en segundo plano beneficiará a la institución y su organización quienes podrán disponer de un programa de ejercicios físicos destinados a mejorar la calidad del parto de las embarazadas que asistan a este centro asistencial. Desde el punto de vista teórico, el presente estudio fortalecerá el conocimiento de expertos, profesores, estudiantes y cualquier persona interesada en el tema, quienes podrán despejar dudas y aclarar conceptos inherentes a la investigación, es decir, programa, ejercicios físicos, embarazo, entre otros.

Los resultados del estudio, permitirán a la gerencia del ambulatorio, resolver las situaciones planteadas con la finalidad de mejorar la atención a las embarazadas, desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo, asimismo, el presente estudio se convertirá en antecedente a futuras investigaciones que sobre el tema tienen que iniciarse.

El trabajo tiene una gran importancia social ya que se busca ayudar a aquellas personas de bajos recursos económicos, que no tienen como pagar sesiones para la preparación de su trabajo de parto y por lo cual no estarán preparadas física y mentalmente para dicha labor.

En caso contrario contarán con un programa de ejercicios físicos preparto y postparto que mejorará su preparación y su recuperación,

evitando algún inconveniente con el mismo ya que llegan preparadas y mejorando la calidad del proceso.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Aplicar un programa de ejercicios físicos (Isabel) prenatal y postnatal, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida.

Objetivos Específicos

-Planificar los ejercicios que se ejecutarán para la aplicación del programa de ejercicios físicos prenatal y postnatal, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida.

-Ejecutar el programa de ejercicios físicos para el mejoramiento de la calidad del parto, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida.

-Evaluar el programa de ejercicios físicos para el mejoramiento de la calidad del parto, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida.

Metodología

El programa de ejercicios físicos (Isabel) con énfasis en la preparación para la labor de parto y en la recuperación después de dicha labor, está diseñado para ser aplicado a 12 embarazadas del Ambulatorio Belén Municipio Libertador del estado Mérida. El mismo está adaptado a las embarazadas, es decir que el programa contará con ejercicios de movilidad articular, ejercicios de respiración de fácil aplicación y ejecución, evitando problemas para las embarazadas y buscando el cumplimiento del objetivo principal del programa. El programa tiene una duración de 3 meses; la presente investigación estará sostenida, orientada y aplicada bajo el camino del eje de aplicación; es una investigación de campo ya que los hechos serán estudiados en el medio donde se desarrollan.

Este estudio está conformado por cuatro (4) fases:

Fase I: Diagnóstico

Esta primera parte, constituye el diagnóstico médico a través del examen físico realizado por el especialista que permitió al investigador conjuntamente con la información obtenida por diversas bibliografías, determinar las situaciones relevantes sobre las cuales deberá intervenir.

Fase II: Planificación del Programa

Durante esta fase se planificaron los ejercicios físicos con que contará el programa, con base al diagnóstico realizado.

Fase III: Ejecución del Programa

En esta fase se puso en práctica el programa señalado, a objeto de ser evaluado para establecer la medida en que se cumplen sus objetivos.

Fase IV: Evaluación del Programa

Esta fase es la última, en la cual se evaluó el programa a través de un diagnóstico final realizado por el medico especialista y el investigador obteniendo resultados de la aplicación del mismo.

www.bdigital.ula.ve

Cronograma

Meses	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
Actividad/Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Presentación y definición	■	■	■	■	■																			
Referencias documentales.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Planificación de los ejercicios que llevara el programa					■	■	■	■	■	■	■	■												
Aplicación del programa																■	■	■	■	■	■	■	■	■
Evaluación del programa																						■	■	■
Redacción preliminar																						■	■	■
Mecanografiado	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL CONCEPTUAL

Diferentes estudios se han encontrado acerca de la práctica de ejercicios físicos durante el periodo de gestación, estudios muy importantes que afianzan el programa de ejercicios físicos tales como:

Isabel Hernández (2000), Licenciada en Cultura Física egresada del Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo" Ciudad de la Habana, Cuba, aplicó un programa de ejercicios físicos para embarazadas del Hospital Gineco-Obstétrico Eusebio Hernández, para la investigación contó con la participación de 80 embarazadas que se encontraban en el último trimestre de embarazo y que no tuviera problemas con el mismo, la aplicación del programa tuvo una duración de 3 meses. Para obtener datos utilizó fuentes como la historia clínica, el alta perinatal y el partograma, todo ello para realizar la evaluación del programa y para mantener el control durante la aplicación estando al tanto de algún problema que se presente con las embarazadas. El programa se basó en ejercicios sencillos con movimientos corporales que no presentaron ningún problema para las embarazadas.

El objetivo principal de la investigación era preparar a las embarazadas para la labor de parto y mejorar la calidad del mismo, el cual fue cumplido ya que con la aplicación del programa se prepararon tanto física como mental para dicha labor.

Rubén Barakat (2007), profesor de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte-INEF de la Universidad Politécnica de Madrid, muestra que una mujer embarazada sana puede realizar ejercicio físico durante su gestación siempre y cuando se ajuste a una serie de límites en cuanto a su duración, frecuencia y, especialmente, a su intensidad. Su investigación avala que la mujer embarazada sana no sólo puede sino que incluso debe practicar ejercicio físico moderado y regularmente.

El estudio experimental, para el que se contó con la participación de 142 mujeres embarazadas, se ha orientado a conocer los efectos de un programa de ejercicio físico durante el segundo y el tercer trimestre de embarazo. Para la recogida de datos se utilizaron como fuentes la historia clínica, la hoja de evaluación del embarazo, el alta perinatal y el partograma de las pacientes. El programa de ejercicios elegido se ha basado en sencillos movimientos corporales, con apoyo musical, con los que las futuras madres han trabajado las diferentes zonas musculares, evitando posibles riesgos o lesiones de cualquier tipo. La intensidad fue la de una actividad física de carácter moderado.

Rubén Barakat Carballo y James Stirling (2008), profesores de la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (INEF), Universidad Politécnica de Madrid realizaron un estudio acerca de la influencia del ejercicio físico aeróbico durante el embarazo en los niveles de hemoglobina y de hierro maternos. El objetivo de este trabajo es conocer la influencia del ejercicio físico aeróbico moderado desarrollado durante el segundo y tercer trimestre en los niveles de hemoglobina y de hierro maternos. Se llevó a cabo un estudio experimental que incluyó un total de 142 gestantes. Grupo casos: integrado por 72 mujeres. Grupo control: integrado por 70 mujeres. Los parámetros maternos estudiados fueron: niveles de hierro, nivel de hemoglobina previo al parto, edad gestacional, tipo de parto. Fetales: Peso de nacimiento, talla, perímetro craneal, test de Apgar (1'y5').

No se encontraron diferencias significativas a nivel estadístico entre ambos grupos ($p < 0,05$), el grupo de casos (ejercicio) presento medias similares en los niveles de hemoglobina: 12.1 ± 0.8 y de hierro: 65.90 ± 7.1 ; que el grupo de control: hemoglobina: 12.3 ± 0.8 y hierro: 66.42 ± 8.4 . El peso de nacimiento fue inferior en el grupo de casos dentro de valores normales (-142.1 grs.). El ejercicio aeróbico moderado desarrollado durante el segundo y tercer trimestre de embarazo parece no alterar los niveles de hierro y hemoglobina maternos.

Embarazo

Se considera que la gestación o embarazo es el proceso en el que crece y se desarrolla el feto en el interior del útero. El embarazo se inicia en el momento de la nidación y termina con el parto. Moret (2003), indica que la definición legal del embarazo sigue a la definición médica, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo inicia cuando termina la implantación. La implantación es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero. Esto ocurre 5 o 6 días después de la fertilización. Entonces el blastocito penetra el epitelio uterino e invade el estroma. El proceso se completa cuando la protuberancia villa y el defecto en la superficie del epitelio se cierra. Esto ocurre entre el día 13-14 después de la fertilización. El mismo autor considera lo siguiente:

En 2007 el Comité de aspectos éticos de la reproducción humana y la salud de las mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) definió al embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del conceptus en la mujer. En la especie humana, las mujeres atraviesan un proceso que dura 40 semanas a partir del primer día de la última menstruación o 38 semanas a partir del día de la fecundación. Por lo común se asocia a 9 meses. (p. 91).

Dentro del útero, el feto está flotando en el líquido amniótico, y a su vez el líquido y el feto están envueltos en el saco amniótico, que está adosado al útero. En el cuello del útero, se forma un tapón durante el embarazo para evitar que salga el líquido amniótico. Y como barrera al ingreso de cuerpos extraños; lo que facilita, por ejemplo, las relaciones sexuales durante el embarazo.

Mientras permanece dentro, el producto de la fecundación, cigoto, embrión o feto obtiene nutrientes y oxígeno y elimina los desechos de su metabolismo a través de la placenta. La placenta está incrustada en el útero y está unida al feto por el cordón umbilical.

Primer Trimestre del Embarazo.

Se extiende hasta la semana 12. Éste es el más problemático, en el que muchas mujeres sufren más molestias y aquel en que se corren más riesgos de aborto. Los cambios físicos en las mujeres durante estos tres meses iniciales no son las más visibles, aunque se produce un aumento del pecho y al final de los mismos el abdomen ya aparece más o menos abultado.

Durante este tiempo las futuras madres experimentan molestias como náuseas, mareos, problemas estomacales, mayor frecuencia en la micción, y presencia de sueño de forma muy habitual. Es muy frecuente que debido a la alteración hormonal el carácter se vuelva mucho más sensible y surjan apetencias concretas, que popularmente reciben el nombre de antojos. En muchos casos las mujeres generan ascos a ciertos olores o sabores. Muchos de estos cambios y molestias desaparecerán al final de este trimestre. El feto en estos tres meses aumenta su tamaño de forma considerable y empiezan a ser observables algunas partes de su cuerpo, además de la cabeza, como las extremidades. Su corazón late y el resto de sus aparatos ya están formándose.

Segundo Trimestre del Embarazo.

Se extiende desde la semana 13 a la 26. Durante estos meses las mujeres cambian notablemente su aspecto aumentando considerablemente de peso. Los mareos y náuseas desaparecen, pero suelen incrementarse más la micción y las molestias estomacales como la acidez gástrica. A partir del cuarto mes es posible detectar el sexo del bebé que ya tiene apariencia humana. El porcentaje de acierto es superior en el caso de los varones. El feto se cubre en este tiempo de una especie de pelusa que recibe el nombre de lanugo.

Su desarrollo es vertiginoso, ya tiene claramente formadas todas las partes de su cuerpo y comienza a realizar movimientos. Su sistema inmunitario empieza a desarrollarse. Se alimenta a través de la placenta. En el sexto mes puede medir ya alrededor de 25 centímetros y tener uñas, pelo y poder a abrir los ojos. Se cree que durante este trimestre el feto comienza a adquirir la capacidad de escuchar los ruidos que se producen en el interior de su madre y posteriormente los provenientes del exterior.

Tercer Trimestre del Embarazo.

Se extiende desde la semana 27 hasta el final. Durante el tercer trimestre la mujer alcanza su peso máximo, presenta frecuentemente hinchazón de piernas, dolor de espalda y el consecuente cansancio. La presión del bebé se hace más intensa sobre el resto de órganos por lo que las molestias estomacales aumentan, así como la frecuencia de la micción. Se experimenta también la sensación de falta de aire.

Comienzan a sentirse las contracciones de Braxton Hicks. No son dolorosas, pues solo se manifiestan con tensión y endurecimiento del abdomen. Son movimientos del útero preparatorios para el parto. El feto sigue creciendo, la grasa se desarrolla debajo de su piel, los pulmones se

van terminando de formar y poco a poco aumenta su capacidad para respirar. Durante este tiempo pasará del kilogramo a los tres o más de tres kilogramos que pesará al nacer. Su lanugo se caerá y se colará en posición invertida dispuesto a venir al mundo.

Programa de Ejercicios Físicos

El ejercicio físico es la actividad física recreativa, que implica la realización de movimientos corporales planificados y diseñados específicamente para estar en forma física y gozar de buena salud. El término de ejercicio físico incluye el de gimnasia, baile, deporte y educación física. Puede considerarse que un programa de ejercicios físicos, es un conjunto de actividades en forma metódica cuya finalidad, en éste caso, es mejorar la calidad del parto de embarazadas, en todo caso, todo programa debe llevar, de acuerdo a la opinión de Peralta (2003), objetivos:

Comience con objetivos simples y luego pase a objetivos de más largo alcance deben ser realistas y alcanzables. Si sus objetivos son muy ambiciosos se dará por vencido. Un objetivo a corto plazo puede ser caminar cinco minutos para establecer un nivel cómodo de tolerancia. El objetivo intermedio puede ser aumentar gradualmente el tiempo de caminata a 20 minutos. Un objetivo a largo plazo puede ser completar una carrera. El Colegio Estadounidense de Medicina Deportiva le recomienda hacer al menos 30 minutos de actividad física todos los días de la semana. El Instituto de Medicina de la Academia Nacional le sugiere 60 minutos de ejercicio si desea bajar de peso. (p. 132).

También un programa de ejercicios debe aconsejar que se comience lentamente, en tanto que algunos de los errores comunes que se cometen son comenzar un programa de ejercicios físicos a una intensidad demasiado alta y progresar demasiado rápido. Frecuentemente, al día siguiente, la persona descubre que se ha excedido y el dolor y la inmovilidad resultantes pueden ser muy

desalentadores. Es mejor progresar lentamente que exigirse demasiado y verse forzado a abandonar el programa a causa del dolor o de una lesión.

Otro elemento de un programa de ejercicios, es la elección de una actividad que se adapte al estilo de vida de quienes lo desarrolle, en este caso, de las embarazadas, toda vez que pueden disfrutar de caminar o andar en bicicleta. También pueden disfrutar actividades de carácter no competitivo, que puede realizar solo, según le quede cómodo, tales ejercitarse en un gimnasio.

Peralta (2003), explica que si le gustan las actividades grupales, los participantes pueden inscribirse en clases de danza aeróbica o ejercicios aeróbicos acuáticos, o participar en una liga o equipo de bolos (boliche), voleibol o softbol. Camine o ande en bicicleta con un grupo de amigos. Pero además, se debe variar, vale decir, actividades variadas para evitar el aburrimiento, como ejemplo, hacer la prueba de alternar caminatas y bicicleta con natación o una clase de danza aeróbica de bajo impacto. Los días en que el clima sea agradable, hacer en sitios abiertos los ejercicios de flexibilidad o estiramiento.

Pero, hay que adaptar el ejercicio a la rutina diaria, si parece difícil encontrar el tiempo para ejercitarse, hay que buscar oportunidades en su día en las que pueda hacer algún tipo de actividad física. Se puede hacer una caminata durante la lección de música de su niño, nadar durante la hora de almuerzo, subir por las escaleras en vez de usar el ascensor en su trabajo, pedalear en una bicicleta fija mientras se mira la televisión en la noche, en consecuencia, se debe ser creativo al momento de diseñar y aplicar un programa cualquiera sea su finalidad.

Para las personas con problemas crónicos – tales como artritis y diabetes es beneficioso hacer ejercicios habitualmente y mujeres embarazadas, se debe hacer una lista de todos los beneficios que obtendrá si continúa con el programa de ejercicios físicos y de los riesgos de dejarlo, probablemente, esto motive al grupo de embarazadas. Aunado

a lo anterior, para diseñar el programa, se debe evaluar el estado físico a intervalos regulares, puede quererse anotar lo que hizo cada vez que se ejercitó, por cuánto tiempo se hizo y cómo se sintió durante y después de su ejercicio. El llevar la cuenta, descripción y resultados de los esfuerzos, ayudará a trabajar para conseguir los objetivos y recordará que se está progresando.

Puede incluso, desarrollar un sistema de recompensa interna, que se origine en una sensación de logro, autoestima y control del propio comportamiento, después de cada sesión de ejercicios, se debe dedicar unos pocos minutos para sentarse y relajarse, en suma disfrutar de lo bien que el ejercicio hace sentir y pensar en lo que se ha logrado. Este tipo de recompensa interna puede ayudar a establecer un compromiso a largo plazo con un programa habitual de ejercicios. Las recompensas externas también pueden ayudar a mantener la motivación, cuando se haya alcanzado un objetivo de largo alcance, puede considerarse la compra de un nuevo par de zapatos para caminar o un nuevo disco compacto.

Beneficios que Ofrece el Ejercicio Físico.

Hausheer (2006), señala que los beneficios que aporta la práctica del ejercicio físico son enormes y con resultados muy positivos para la persona que lo practica, entre esos beneficios podemos describir cómo; el músculo más importante del cuerpo, el corazón, se muscula, se fortalece y pierde grasa que lo rodea con el ejercicio. Por lo que cada latido es más potente y puede trasladar más sangre al resto del organismo. Esto resulta en una bajada de la frecuencia cardiaca en reposo, lo que mejora la economía y la eficacia del corazón.

Por la misma razón aumenta el calibre de las arterias coronarias, causantes de muchos de los problemas del sistema cardiovascular, ayudando así al corazón a ser más eficaz en el transporte y retorno de la

sangre. Reduce la tensión arterial, por lo que todo el organismo sale beneficiado. Con el ejercicio se fortalece todos los músculos, también los que se encargan de llenar y vaciar de aire los pulmones, haciendo que en cada respiración se pueda tomar más aire con menos gasto energético, haciendo la respiración más eficiente, aumentando la oxigenación y reduciendo el estrés de estos músculos respiratorios.

Aumenta la superficie de transmisión del oxígeno a la sangre, esto se produce por una mayor capilarización y por un mayor número de alvéolos en funcionamiento. Crece la capacidad pulmonar y limpia los pulmones.

Con la ejercitación de las articulaciones se aumenta la flexibilidad dinámica de estas, por lo que el rango de movimiento se acrecienta; la crecida de la eficacia de las articulaciones debido a la musculación de tendones y ligamentos y a una mejora de la lubricación interna, sumado al aumento de la masa muscular y de su resistencia, hace que la calidad de vida aumente exponencialmente, pudiendo retrasar el envejecimiento y creciendo las posibilidades de expansión como persona móvil e independiente.

Los músculos aumentan de tamaño haciéndose más fuertes y resistentes a lesiones. Los huesos aumentan de grosor haciéndose más resistentes a golpes y lesiones, el fortalecimiento de los músculos, el engrosamiento de los huesos, hace que las caídas sean menos traumáticas y se recupere el estado normal antes que una persona sedentaria.

La mejora de la calidad de vida, de la independencia, de las posibilidades físicas, hace que se sientan más seguros y que la autoestima aumente. En casi todos los deportes se acrecienta la socialización de la persona, reduce el estrés y se amplían las actividades en el tiempo libre.

El fortalecimiento del organismo, hace que la persona esté más alerta, con más equilibrio y que tenga un tiempo de reacción complejo más eficiente y rápido, por lo que las caídas y golpes se reducen, contra el dolor y las lesiones, el aumento de la capacidad física y de la autoestima afecta reduciendo drásticamente muchos dolores difusos.

Beneficios del Ejercicio Físico en la Embarazada.

Hausheer (2006), señala que hacer ejercicio durante el embarazo tiene resultados maravillosos para la salud. Mejora el estado de ánimo, ayuda a dormir mejor y disminuye los dolores y molestias típicos del embarazo. También prepara a la futura madre para el parto, fortaleciendo los músculos y mejorando la resistencia, y hace que recupere más rápidamente la forma después del nacimiento del bebé.

La actividad física ideal es la que ejercita el corazón, mantiene el cuerpo flexible, controla el aumento de peso y prepara la musculatura sin que esto represente un esfuerzo exagerado, ni para la embarazada ni para el bebé. Caminar es una de las mejores actividades cardiovasculares para las mujeres embarazadas, la mantiene en forma sin castigar las rodillas y tobillos, otra ventaja es que se puede hacer en cualquier lugar, no requiere ningún equipo especial aparte de un buen par de zapatos, y es una forma de ejercicio segura durante los nueve meses de espera.

Nadar es el mejor ejercicio para las embarazadas y también el más seguro. La natación es ideal porque trabaja los músculos de las piernas y brazos, ofrece beneficios cardiovasculares, y permite que la futura mamá se sienta ligera en el agua a pesar de su aumento de peso.

Bailar es beneficioso para el corazón bailando al ritmo de la música, siguiendo la coreografía de un dvd. Lo único que se debe evitar son los saltos y las piruetas. Los ejercicios de yoga ayudan a fortalecer

los músculos y mantener la flexibilidad, con la ventaja de que no ejercen nada o casi nada de impacto sobre las articulaciones.

El estiramiento es primordial para mantener la elasticidad, relajar los músculos y prevenir lesiones. La mejor forma de finalizar la actividad cardiovascular es realizando algunos ejercicios de estiramiento. Los ejercicios con pesas son una manera excelente de tonificar y fortalecer los músculos claro tomando precauciones necesarias y cuidando la técnica, haciendo movimientos lentos y controlados.

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO III

MARCO REFERENCIAL ORGANIZACIONAL

Lugar de Aplicación.

En el Ambulatorio Belén, Parroquia Arias Municipio Libertador del estado Mérida, avenida 6, calle 17, pasaje María Simona.

Reseña Histórica.

Para inicio de la comunidad, donde funciona el Ambulatorio Urbano III Belén en el 1890, se dice, que en los terrenos donde funciona esta Institución allí existía un cementerio, posteriormente pasó a ser en el año 1920 el Leprocomio Hospital de Lázaro. Y desde el año 1949, bajo el gobierno de Carlos Delgado Chalboud este Centro de Salud prestó asistencia médica infantil de forma ininterrumpida a todos los niños del Estado Mérida y Estados vecinos. Fue en el año 1956, en el Gobierno de Marcos Pérez Jiménez después de muchas gestiones realizadas y con el apoyo decidido del entonces Director de División de Hospitales del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Dr. Leonardo García Maldonado y en coordinación con el Ministerio de Obras Públicas, con la ayuda del Ingeniero Francisco Martínez Coll, se inicia la construcción de la primera etapa del nuevo Hospital de Niños en Belén, con sus salas de hospitalización, para lactantes, pre-escolares y escolares, el establecimiento de un excelente Quirófano, con un Servicio de Emergencia, Consulta Externa, Rayos X, Laboratorio, etc., construcción que concluye en el año 1957. Pero no es, sino, hasta abril de 1958 cuando el Gobernador del Estado Dr. Vicente Tálamo, hace la

inauguración de este Instituto junto a una pequeña dependencia recién construida por el mismo Gobierno y que con la denominación de Centro.

Materno Infantil de Belén, debía cumplir las funciones de Centro de Hidratación para adiestramiento de Internos y Residentes y en especial para Médicos y Enfermeras del medio rural, por el sistema de pasantías. A partir de esta etapa ingresan al Hospital de Niños, nuevos Médicos Pediatras: Dr. José de J. Avendaño C, Dra. Isabel de Benassai, Dr. Romero entre otros, quienes contribuyen en base a una mejor organización, al desarrollo docente-asistencial en este Servicio, que para el año 1964-1965, toma las características de un departamento de Puericultura y Pediatría, estableciéndose al mismo tiempo actividades definidas para Médicos Internos y Residentes asignados al servicio. Para esa misma fecha, se inició la construcción de la segunda etapa del Hospital de Niños, con la aspiración de alojar 86 pacientes, se creó un buen servicio de cocina con dependencia anexa para preparación de dietas apropiadas, dirigidas por una Dietista. Igualmente se creó una nueva dependencia para Hidratación y Servicio adecuado de Puericultura, incluyendo adiestramiento a las madres, visitas familiares, con enfermeras y alumnos y organizada sección de vacunaciones para prevención de enfermedades.

Posteriormente, por restricciones presupuestarias ya para el año 1968, solamente se utilizó para hospitalización la construcción de la segunda etapa ya que las dependencias antes construidas se utilizaron para Secretaria, Archivos, Historias Médicas y alojamientos de Internos Residentes y alumnos del bienio clínico a quienes correspondía guardias.

En los años 1970 a 1972, ingresan al Servicio nuevos Pediatras entre ellos: Dra. Fulvia O. de Marcano, Dr. Enrique José Abzueta, quienes contribuyen a una mayor eficacia en el desempeño de las actividades docente-asistenciales en esta institución. Aunque desde 1949 se realizaba actividad quirúrgica, no fue sino hasta 1972 cuando el Dr. Enrique J. Abzueta, finalizó su curso de postgrado en Cirugía General y

Los Poetas, y por el Oeste con: Calle 17 con Pasaje María Simona. El mismo presta Asistencia Integral en Salud a una población de 49.721 habitantes de las Parroquias Arias, Milla, Sagrario y Gonzalo Picón Febres. Esta institución tiene carácter público dependiente del Distrito Sanitario Mérida, de la Corporación de Salud con lineamientos, planes, programas y proyectos de la Política Social del Ministerio de Salud, haciendo énfasis en la parte de la organización y participación ciudadana para el empoderamiento de los recursos existentes a través de los llamados Comités de salud y otras organizaciones de salud. Cabe señalar que esta institución funciona hasta ahora las 12 primeras horas del día, es decir, un horario de 7:00am a 7:00pm dividido en dos turnos 7:00am a 1:00pm y de 1:00pm a 7:00pm de Lunes a Viernes y los sábados solo el Triage (Emergencia) de 8:00am a 12:00pm. Con los servicios y /o programas siguientes: 6 consultorios de Medicina de Familia, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Nutrición o Salud Nutricional, Salud Oral u Odontología, Laboratorio, Inmunizaciones, Endocrinología (lunes en la mañana), Cardiología (miércoles en la tarde), Registro y Estadísticas de Salud, Promoción Social.

Misión

El Ambulatorio Urbano Tipo III – Belén es un Centro de Salud que depende administrativa y operativamente del Distrito Sanitario Mérida – CORPOSALUD. Contribuye en la atención integral de la salud, bajo un modelo biopsicosocial dirigido al individuo, la familia y la comunidad, a través un equipo de salud multidisciplinario, buscando la calidad total en la gestión de salud.

Visión

Garantizar mejor calidad de vida a los habitantes de las comunidades asignadas al ambulatorio, reflejada en los indicadores de salud y la satisfacción de usuarios y prestatarios de los servicios.

Objetivos Propuestos para el Funcionamiento del Ambulatorio

- Ofrecer un servicio de atención integral de la salud, haciendo énfasis en la medicina preventiva.
- Promover la salud a través de hábitos saludables, cambio de actitud creencias erróneas, y la detección y abordaje de factores de riesgo.

Servicios que Ofrece el Ambulatorio

- Medicina de familia (5 médicos).
- Pediatría (1 medico).
- Ginecostetricia (2 especialistas).
- Neumonología (1 medico).
- Endocrinología (1 vez a la semana) lunes.
- Cardiología (1 vez a la semana) martes en la tarde.
- Mafología (todos los días) execto el martes.
- Oftalmología (miércoles) área quirúrgica (pterigion).
- Nutrición (1 medico).
- Laboratorio (3 bionalistas con 2 auxiliares en laboratorio).
- Radiología (mañana) 1 auxiliar y 1 técnico.
- Promoción social (4 técnicos).
- Coordinación enfermería.
- Coordinación historias médicas.
- Coordinación programas.

- Coordinación Ambulatorio.
- Epidemiología.

Programas de Salud que Ofrece el Ambulatorio

- Niño o niña: Lactantes menores de 2 años, preescolares 2 a 6, escolares 7 a 12.
Adolescentes: 12 a 19 años.
- Programa de salud sexual, reproductiva, consejería concesional, prenatales, postnatales, planificación familiar, ginecología (infertilidad climaterio), control y prevención de cáncer de cuello uterino, control y prevención de cáncer de mamas.
- Programa de salud cardiovascular – hipertensión arterial.
- Programa de salud endocrino, renal y enfermedades degenerativas (diabetes mellitus).
- Programa de salud oral.
- Programa de salud mental.
- Programa de salud inmunizaciones.
- Programa de salud de infecciones respiratorias agudas.
- Control de diarrea.
- Control de salud respiratoria (asma, tbs, tuberculosis, sensación antibiótica).
- Programa de infección de transmisión sexual.
- Programa de VIH.
- Programa de sonosis.
- Control de enfermedades endémicas.

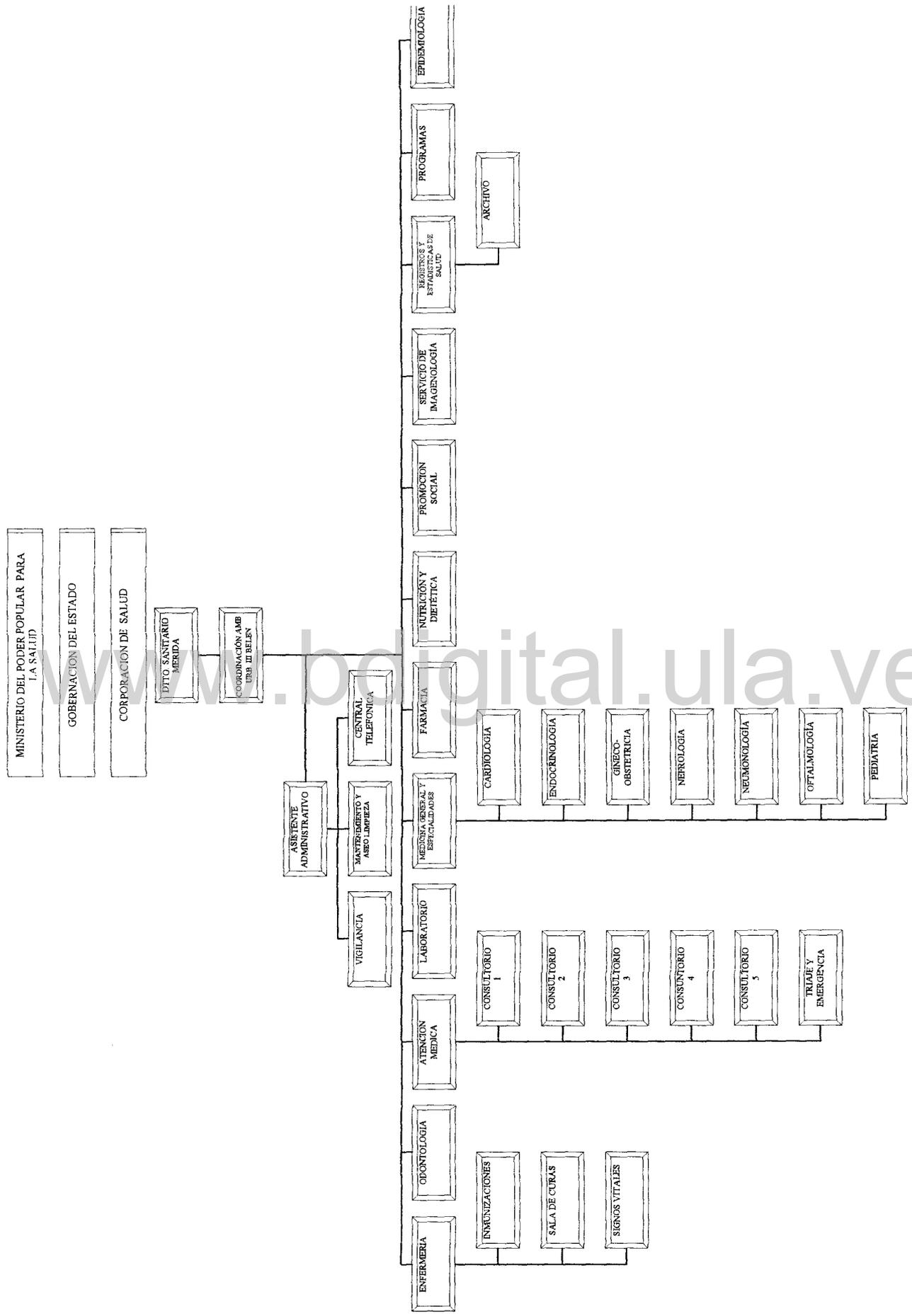


Gráfico 1. Organigrama del Ambulatorio Urbano III Belén. Suministrado por la dirección del ambulatorio.

CAPITULO IV

EXAMEN DE LA SITUACIÓN

En este punto, es importante señalar que el programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto, comenzó con el diagnóstico de las embarazadas conociendo el estado físico de cada una de ellas, realizado por el médico especialista, antes del parto y después de la aplicación del programa con la finalidad de obtener resultados.

Al respecto, es necesario expresar que en primer lugar se realizó la selección de las embarazadas siendo un total de 12, tomando como parámetro que no estén presentando problemas o inconvenientes con su embarazo, y que se encuentren en el último trimestre del mismo. Luego se procedió a realizar el diagnóstico inicial, se arreglaron los horarios para la aplicación del programa, días donde la embarazada pudiera asistir, lo cual se acordó trabajar lunes, miércoles y viernes a las 3pm, durante 3 meses.

Gestante: 1

Edad: 20 años

Procedencia: Belén

Lugar de Nacimiento: Mérida

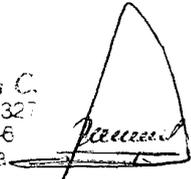
Semanas de Gestación: 29

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo O Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 71 Kg., con una talla de 1,61 cm, con una presión arterial de 100/65 mmHg., una altura uterina de 27cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 140 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CIA 3327
RIF V-08045631-6
Gineco - Obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 2

Edad: 19 años

Procedencia: Mérida

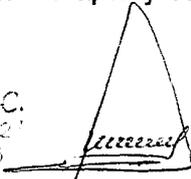
Lugar de Nacimiento: Mérida

Semanas de Gestación: 21

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo O Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 67 Kg., con una talla de 1,57 cm, con una presión arterial de 100/80 mmHg., una altura uterina de 6cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 140 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.



Dr. Miguel Torres

Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 3

Edad: 17 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

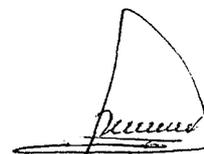
Semanas de Gestación: 29

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo A Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 63,9 Kg., con una talla de 1,51 cm, con una presión arterial de 100/60 mmHg., una altura uterina de 27cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 140 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V-08045631-6
Gineco - Obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 4

Edad: 22 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

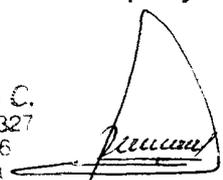
Semanas de Gestación: 26

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar, pertenecer al grupo O Rh + y el antecedente de un accidente de tránsito hace 2 años. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 53,5 Kg., con una talla de 1,52 cm, con una presión arterial de 110/80 mmHg., una altura uterina de 4cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 140 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V-08045631-6
Gineco - Obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 5

Edad: 24 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

Semanas de Gestación: 28

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar, pertenecer al grupo O Rh + y con dificultad para conciliar el sueño. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 53,5 Kg., con una talla de 1,50 cm, con una presión arterial de 100/60 mmHg., una altura uterina de 29cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 130 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres
Gineco-obstetra.

Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 6

Edad: 18 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

Semanas de Gestación: 29

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar, pertenecer al grupo O Rh + y tener edema en los miembros inferiores como consecuencia del embarazo. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 64,3 Kg., con una talla de 1,58 cm, con una presión arterial de 110/70 mmHg., una altura uterina de 31cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 140 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V-08045631-E
Gineco - Obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 7

Edad: 22 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

Semanas de Gestación: 24

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar, pertenecer al grupo O Rh + y dentro de sus hábitos psico-biológicos ser una persona sedentaria. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 65 Kg., con una talla de 1,63 cm, con una presión arterial de 110/60 mmHg., una altura uterina de 22cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 140 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V-08045631-6
Gineco - Obstetra

Dr. Miguel Torres
Gineco-obstetra.

Gestante: 8

Edad: 28 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

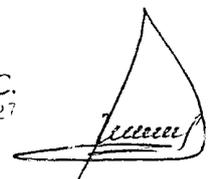
Semanas de Gestación: 24

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo A Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 65 Kg., con una talla de 1,63 cm, con una presión arterial de 120/70 mmHg., una altura uterina de 6cm, feto de presentación pélvica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 150 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres
Gineco-obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 9

Edad: 24 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

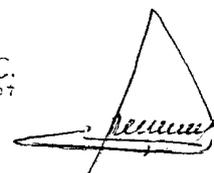
Semanas de Gestación: 29

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo B Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 65 Kg., con una talla de 1,52 cm, con una presión arterial de 130/100 mmHg., una altura uterina de 28cm, feto de presentación transversal con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 146 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF W-08045631-6
Gineco - Obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 10

Edad: 20 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

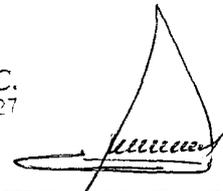
Semanas de Gestación: 29

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo A Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 49 Kg., con una talla de 1,61 cm, con una presión arterial de 120/70 mmHg., una altura uterina de 21cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 144 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V-08045631-6
Gineco - Obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

Gestante: 11

Edad: 26 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

Semanas de Gestación: 30

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo B Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 68 Kg., con una talla de 1,59 cm, con una presión arterial de 120/80 mmHg., una altura uterina de 26cm, feto de presentación transversal con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 140 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V-08045631-6

Dr. Miguel Torres
Gineco-obstetra.

Gestante: 12

Edad: 30 años

Procedencia: Mérida

Lugar de Nacimiento: Mérida

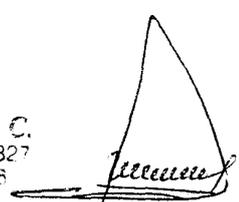
Semanas de Gestación: 26

Diagnóstico Inicial (Historia Médica)

En un inicio, a la gestante se le realizó el interrogatorio médico la cual refiere no tener la vacuna para el toxoide tetánico, no ser VIH positivo, no tener el habito de fumar y pertenecer al grupo O Rh +. Además se le realizó un examen físico inicial en el cual la gestante pesó 68 Kg., con una talla de 1,63 cm, con una presión arterial de 100/60 mmHg., una altura uterina de 32 cm, feto de presentación cefálica con una frecuencia cardiaca fetal (F.C.F) de 144 latidos por minuto.

Una vez recogidos dichos datos, se considera a la gestante apta y con bajo riesgo para ejecutar el plan de ejercicios prenatales.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V-08045631-6
Gineco - Obstetra



Dr. Miguel Torres

Gineco-obstetra.

CAPITULO V

EL PROGRAMA

Está comprendido por ejercicios físicos de movilidad articular, ejercicios de cardiorespiración, ejercicios de preparación para la labor de parto y ejercicios que mejoran la tonicidad muscular de la embarazada después de dicha labor, la investigación persiguió como objetivo fundamental aplicar un programa de ejercicios físicos (Isabel) para el mejoramiento de la calidad del parto, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida.

La misión del programa es que las embarazadas mejoren su condición física antes y después del parto teniendo una mejor calidad durante el mismo y mejorando su recuperación.

Visión que el programa no solamente sea aplicado en dicho ambulatorio sino también en los diferentes ambulatorios de Mérida, que el programa llegue a todas esas embarazadas que tienen pocos recursos y no pueden pagar sesiones de preparación para su embarazo.

El programa tiene una serie de fases que permiten tanto la aplicación como su evaluación, su comienzo se da con el diagnóstico de las embarazadas buscando aquellas que puedan ejecutar el programa y se procede posteriormente a su aplicación durante tres meses.

Presentación

Mantenerse en forma siempre es importante, especialmente durante el embarazo. El ejercicio moderado puede fortalecer los músculos implicados en el parto, como los del abdomen, la pelvis y la parte baja de la espalda. Además, el ejercicio mejora la postura y alivia las molestias como tensión en la espalda y calambres en las piernas.

Y el ejercicio prenatal ayuda al proceso del parto, al aumentar la resistencia y vigor, consume calorías que puede ingerir en exceso, oxigena la sangre y por consiguiente la del bebé y mejora considerablemente la condición física, indispensable para llevar sin complicaciones las etapas finales del embarazo.

En general, si el embarazo se desarrolla normalmente, se puede continuar practicando los mismos deportes o ejercicios que hacía antes de quedar embarazada.

Sin embargo, se tendrá que hacer ejercicios a un paso más lento a medida que el embarazo progresa y de sentir algún dolor, náuseas, o mareo, *dejar de hacerlos inmediatamente*.

Esta es la manera en que el cuerpo pide disminuir el ejercicio. Si no se ha estado haciendo ejercicios regularmente, el embarazo es el momento ideal para comenzar un programa de ejercicios. Recuerda que todos los ejercicios deben ser supervisados por el médico personal

Para esto se planteó un programa de ejercicios básicos, el cual será empleado en sesiones de 3 veces por semanas y algunas de ellas *serán complementos de las demás, es decir, podrán complementar las demás sesiones con rutinas ya pasadas*.

A continuación se presentan ejercicios básicos para alcanzar la forma física durante y después del embarazo.

Período 1- 4 Semanas

Ejercicio 1.

Movilidad de Tobillo. Comenzamos los ejercicios en el suelo. Este ejercicio se hará, junto con los cinco primeros, para calentamiento. Movemos un tobillo en todas las direcciones durante 30 segundos, y después el otro.

Ejercicio 2.

Bicicleta. Imitamos el movimiento del pedaleo el abdominal tiene que estar relajado para mantener la zona lumbar fija en el suelo. Mantente 30 segundos seguidos, excepto los primeros días, que puedes empezar con 15'.

Ejercicio 3.

Llevar las rodillas al pecho apretando la zona abdominal, inhalando al flexionar las rodillas y exhalando al extenderlas. A continuación separa y cierra las piernas terminando en la posición de partida, repitiendo de diez a quince veces.

Ejercicio 4.

Desde la posición de partida, de pie con los brazos a los lados flexionando el tronco hacia un lado extendiendo un brazo por encima de la cabeza y escondiendo el otro detrás de la espalda. Después se hace, con un paso previo por la posición de partida, hacia el otro lado.

Ejercicio 5.

Siguiendo la posición inicial del anterior ejercicio, realizamos giros de tronco a derecha e izquierda llevando los brazos hacia el mismo lado, se repetirá diez veces para cada lado.

Ejercicio 6.

Sentadilla con los pies muy separados: Separamos los pies cuatro cuartas flexionamos rodillas a un ángulo de 90° inhalamos mientras subimos y exhalamos al bajar, repetir de 8 a 20 veces.

Ejercicio 7.

Hombro. Manteniendo en todo momento los codos un poco flexionados, partimos con los brazos al lado del cuerpo, los elevamos lateralmente hasta superar la horizontal, juntamos las manos a la altura de nuestra frente y descendemos por delante. Completamos el movimiento al revés, sube hasta la frente, abre los brazos y bájalos a los lados, repetir diez veces.

Ejercicio 8.

Flexión de Rodillas. Se trata de acercar los talones a los glúteos a través de una flexión de rodilla. En todo momento debemos mantener el muslo separado del suelo, y el abdominal muy contraído. Tenemos la opción de realizarlo de forma sencilla con una pierna primero y otra después, repetir de 8 a 15 veces

Ejercicio 9.

Péndulo. Desde la posición de partida, en la que la zona lumbar debe estar en contacto con el suelo, llevamos las rodillas a derecha e izquierda en dirección al suelo y al brazo. No toques el suelo ni separes las rodillas. Inhalar al subir y exhalar al bajar. Cuando resulte fácil hacerlo, extiende las rodillas y baja dirigiendo los pies a la mano. Repetir ocho veces para cada lado.

Ejercicio 10.

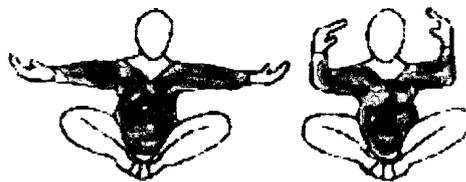
Tijera lateral. Tener en cuenta que la rodilla y el pié han de ir en la misma dirección, es decir, si el pie sobre el que se cae mira hacia fuera, la rodilla se va hacia fuera. El otro pie mirará al frente. Alternar las piernas.

Ejercicio 11.

Tijera Frontal. La rodilla no debe sobrepasar la punta del pie. Este ejercicio no implica los aductores. Realizar primero una pierna y luego la otra.

Período 5 – 9 Semanas

1 - Sentada con la espalda recta y las rodillas flexionadas, apoyando planta con planta, sostener los brazos a la altura de los hombros, levantar contrayendo, flexionando los codos y bajar a la altura de los hombros nuevamente, repetir 8 veces.



2 - Acostada boca arriba, levantar los brazos al mismo tiempo que contraes tus músculos abdominales y levantas tus piernas flexionadas, este ejercicio también puedes hacerlo tomando con ambas manos tus músculos abdominales una vez contraídos, levantando las piernas flexionadas, repetir de 6 a 8 veces.



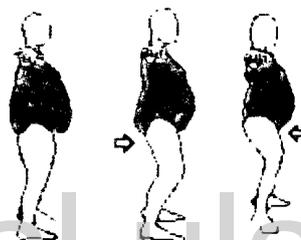
3 - Sentada con la espalda recta, flexiona y contrae los brazos y ciérralos al frente apoyándolos con fuerza, sube y baja los brazos, repite de 6 a 8 veces.



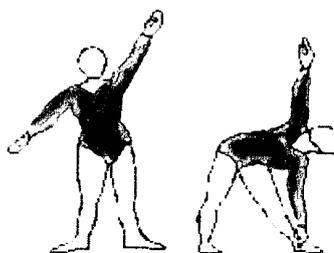
4 - Colócate en cuclillas, manteniendo recta la espalda, de preferencia apoyando los talones en el piso, sin dejar que los pies roten demasiado hacia afuera o adentro, empuja las rodillas con tus brazos para contraer los músculos de la parte inferior del muslo.



5 - De pie con la espalda y rodillas extendidas y abdominales contraídos, contrae los perineales (músculos alrededor de la vagina) y contar de 1 a 8, bajar lo más que se pueda, separando más las piernas relajando los músculos perineales, contando de 8 a 1. Repetir de 4 a 6 veces.



6 - De pie con la espalda recta, piernas separadas y brazos extendidos, bajar el brazo para tocar el pie del mismo lado que has girado hacia afuera, cambiar al otro lado y repetir cuatro veces de cada lado.



7 - a) Con el abdomen contraído, rodillas separadas, extiende la espalda y la cabeza, llevando los brazos hacia adelante extendidos.
b) Deja caer el peso de los glúteos hacia atrás recargándolos entre los pies, extendiendo la espalda,



descansar la cabeza y los brazos, mantener esa posición por unos segundos, repetir de 4 a 6 veces.

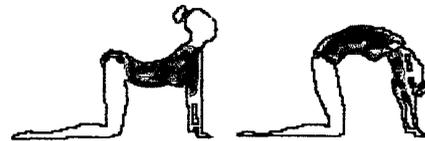
8 - Sentada con la espalda recta, junta las plantas de los pies, haciendo presión sobre las rodillas con las manos, para tratar de tocar la superficie del piso con ellas.



9 - Acostada con la espalda pegada al piso, y una rodilla flexionada, subir la otra cuando se inspira profundamente llevando el pie en arco, al bajar, contraer los músculos abdominales y expirar. Repetir 8 veces con cada pierna.



10 - Con las palmas y las rodillas apoyadas en el piso sin flexionar los codos, extender la columna (como gato erizado), lo máximo posible hacia arriba, por unos segundos y volver a la posición original. Repetir 10 veces.



11 - De pie con las piernas separadas y la espalda recta, bajar abriendo las piernas, ponerse en puntas, bajar en puntas y asentar los pies en el suelo, repetir de 4 a 6 veces.



12 - Aprender firmemente palma contra palma, codos levantados, contraer los pectorales y aflojar; repetir de 8 a 12 veces. Tomar con las manos los antebrazos y levantar los codos a la altura de los hombros, hacer presión, para tensionar los músculos pectorales. Repetir de 12 a 16 veces.



Estos ejercicios podrán ser combinados en los primeros tres días de la primera semana con el fin de buscar una adaptación de ellos a nuestras gestantes, luego se podrán combinar según las necesidades y capacidades del grupo

Por último después de haber terminado cada sesión de ejercicios se recomienda lo siguiente:

- Prevenir dolores por contracturas musculares, especialmente a nivel de la columna vertebral, ocasionados por los constantes cambios que se producen a lo largo de los nueve meses de gestación.
- Prevenir dolores a nivel de las articulaciones sacroilíacas por el aumento de los diámetros de la pelvis.
- Mejorar la mecánica respiratoria, aumentando la capacidad ventilatoria y reforzando la actividad diafragmática, alterada por el aumento del volumen y presión abdominal.
- Mejorar el gasto cardíaco, aportando mayor cantidad de oxígeno a nivel de los tejidos de la mamá y también del bebé.
- Aliviar la fatiga y edemas que se producen en los miembros inferiores, estimulando el retorno venoso.

- Mantener y mejorar la movilidad articular.
- Reforzar el tono muscular global, mejorando la resistencia, coordinación y fuerza muscular general.
- Reforzar el complejo diafragmático pélvico cuya función es el sostén de los órganos pélvicos contra la gravedad y la presión abdominal que van en aumento a lo largo de los nueve meses de embarazo.
- Mejorar la función esfintérica del piso pelviano, ayudando en el control de las aberturas perineales, contribuyendo al mantenimiento de la continencia

Todos estos ejercicios fueron supervisados antes de su aplicación por el medico que llevaba el control prenatal de las gestantes pertenecientes al Ambulatorio de Belén, quien acompañó cada sesión cerciorándose de que estuviera bajo control y que no ocurriera nada que perjudicara el embarazo de cada gestante. El programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto, se tomó de un trabajo de grado realizado en la Ciudad de la Habana, Cuba, por "Isabel" Licenciada en Cultura Física quien trabajó con embarazadas que se encontraban en el último trimestre de embarazo, lo cual el programa cumplió con lo planteado que era mejorar la calidad del parto y la preparación para el mismo.

CAPITULO VI

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

La evaluación del programa está conformada por elementos como la comprensión y asimilación del programa por parte de las embarazadas y su efectividad en su estado físico. Además, el presente estudio, de acuerdo a su contenido, forma y objetivos se enmarcó dentro de la modalidad de una investigación sostenida, orientada y aplicada bajo el camino del eje de aplicación; es una investigación de campo ya que los hechos serán estudiados en el medio donde se desarrollan.

Después de aplicado el programa se procedió a realizar un diagnóstico final para evaluar la efectividad del mismo, comparando este con el diagnóstico inicial.

Análisis de los Resultados



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA



Cuadro 1

Diagnóstico Final de la Gestante 1.

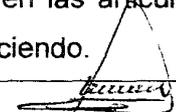
Gestante	1
Edad	20
Procedencia	Belén
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	38

Cuadro 2

Diagnóstico Final de la Gestante 1.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy positiva hacia el programa, ya que se sintió muy cómoda con los ejercicios, faltó muy pocos días al programa el cual se le notó el interés por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante se identificó con los ejercicios ya que antes de quedar en estado, su vida se basaba en el ejercicio físico trotaba día por medio al igual que practicaba voleibol y al participar en el programa le pareció muy fácil la práctica de los ejercicios.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo. Caso especial la embarazada sufría de dolores en las articulaciones y con la práctica del programa el dolor fue desapareciendo.


Dr. Miguel Torres C.
Gineco – Obstetra
PS 44589 / OMA 3327
RIF V- 08045631-6
Gineco - Obstetra



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA



Cuadro 3

Diagnóstico Final de la Gestante 2.

Gestante	2
Edad	19
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	35

Cuadro 4

Diagnóstico Final de la Gestante 2.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy positiva hacia el programa, ya que se sintió muy cómoda con los ejercicios, faltó muy pocos días al programa el cual se le notó el interés por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante le fue tomando práctica a los ejercicios, cada sesión que pasaba se sentía más cómoda con los mismos hasta llegar a sentirse a gusto con las sesiones.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo.

Dr. Miguel Torres S.
MPPS 44589 / OM 3327
RIF V-08045631-6
Gineco - Obstetra

Dr. Miguel Torres
Gineco - Obstetra



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA



Cuadro 5

Diagnóstico Final de la Gestante 3.

Gestante	3
Edad	17
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	37

Cuadro 6

Diagnóstico Final de la Gestante 3.

A la embarazada se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición negativa hacia el programa, fue muy pocos días a las sesiones y era porque se sentía muy incómoda con los ejercicios se le dificultaba su ejecución, el cual su interés fue bajando y dejó de asistir a las sesiones. La gestante no se identificó con los ejercicios ya que antes de estar en estado no practicó ninguna actividad física era una persona sedentaria. Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 2013327
RIF V-090426331-6
Gineco - Obstetra

Dr. Miguel Torres
Gineco - Obstetra



Cuadro 7

Diagnóstico Final de la Gestante 4.

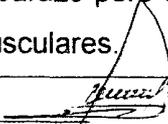
Gestante	4
Edad	22
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	37

Cuadro 8

Diagnóstico Final de la Gestante 4.

A la embarazada se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy buena hacia el programa, ya que se sintió muy a gusto con los ejercicios, asistió casi todos los días a las sesiones el cual el interés fue notable por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante no se identificó con los ejercicios ya que no practicaba actividad física pero con el programa fue adaptándose y gustándole la misma.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda y fortalecimiento de las articulaciones, lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo. Caso especial la gestante hace 2 años sufrió un accidente lo cual trajo como consecuencia problemas en los músculos de la espalda y eso estaba afectando el embarazo pero con los ejercicios se fue calmando poco a poco los dolores musculares.


Dr. Miguel Torres, Miguel Torres C.
Gineco – Obstetra
PS 44589 / CM 3327
RIF V 08045631-6
Gineco – Obstetra



Cuadro 9

Diagnóstico Final de la Gestante 5.

Gestante	5
Edad	24
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	38

Cuadro 10

Diagnóstico Final de la Gestante 5.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy buena hacia el programa, ya que se sintió muy agradable con los ejercicios, asistió casi todos los días a las sesiones el cual el interés fue notable por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante se identificó con los ejercicios ya que antes de quedar en estado, realizaba actividad física los fines de semana lo cual facilitó la adaptación al programa.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda y fortalecimiento de las articulaciones, lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo. Caso especial la embarazada tenía dificultades para conciliar el sueño y con la práctica del programa fue mejorando poco a poco lo cual ayudó a su descanso y a la recuperación de energías.

Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra

Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF V- 08045631-6
Gineco - Obstetra



Cuadro 11

Diagnóstico Final de la Gestante 6.

Gestante	6
Edad	18
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	35

Cuadro 12

Diagnóstico Final de la Gestante 6.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición positiva hacia el programa, ya que se sintió muy cómoda con los ejercicios, asistió casi todos los días a las sesiones el cual el interés fue notable por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante se identificó con los ejercicios ya que antes de quedar en estado, participaba en actividades físicas en la comunidad de Belén.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda y fortalecimiento de las articulaciones, lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo. Caso especial la embarazada presentaba hinchazón de los pies debido al embarazo lo cual dificultaba su movilidad pero con la práctica de los ejercicios la hinchazón disminuyó en gran parte

Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra



Cuadro 13

Diagnóstico Final de la Gestante 7.

Gestante	7
Edad	22
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	38

Cuadro 14

Diagnóstico Final de la Gestante 7.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición negativa hacia el programa, su asistencia fue inconstante y era porque se sentía muy incómoda con los ejercicios, se le dificultaba su ejecución ya que es una persona de mayor edad, el cual su interés disminuyó y dejó de asistir a las sesiones. La gestante no se identificó con los ejercicios ya que antes de estar en estado no practicó ninguna actividad física era una persona sedentaria. Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma.

Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra



Cuadro 15

Diagnóstico Final de la Gestante 8.

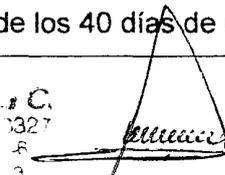
Gestante	8
Edad	28
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	38

Cuadro 16

Diagnóstico Final de la Gestante 8.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy positiva hacia el programa, ya que se sintió muy cómoda con los ejercicios, faltó muy pocos días al programa el cual se le notó el interés por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante se identificó con los ejercicios ya que anteriormente trotaba y caminaba para mantenerse en forma lo cual no se le dificultó la ejecución de los ejercicios.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo.


Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA



Cuadro 17

Diagnóstico Final de la Gestante 9.

Gestante	9
Edad	24
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	38

Cuadro 18

Diagnóstico Final de la Gestante 9.

A la embarazada se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy buena hacia el programa, ya que se sintió muy a gusto con los ejercicios, asistió casi todos los días a las sesiones el cual el interés fue notable por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante no se identificó con los ejercicios ya que no practicaba actividad física pero con el programa fue adaptándose y gustándole la misma.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda y fortalecimiento de las articulaciones, lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo. Caso especial la gestante tenía los valores de la presión arterial fuera de los normales y con la ayuda del programa esos valores se estabilizaron

Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra

Dr. Miguel Torres C.
RIF V- 08045631-6
Gineco - Obstetra



Cuadro 19

Diagnóstico Final de la Gestante 10.

Gestante	10
Edad	20
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	40

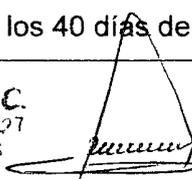
Cuadro 20

Diagnóstico Final de la Gestante 10.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy positiva hacia el programa, ya que se sintió muy cómoda con los ejercicios, faltó muy pocos días al programa el cual se le notó el interés por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante le fue tomando práctica a los ejercicios, cada sesión que pasaba se sentía más cómoda con los mismos hasta llegar a sentirse a gusto con las sesiones.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma y recuperación rápida antes de los 40 días de reposo.

Dr. Miguel Torres
C.I. 3327
Médico Gineco-Obstetra


Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA



Cuadro 21

Diagnóstico Final de la Gestante 11.

Gestante	11
Edad	26
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	37

Cuadro 22

Diagnóstico Final de la Gestante 11.

A la gestante se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy positiva hacia el programa, ya que se sintió muy cómoda con los ejercicios, faltó muy pocos días al programa el cual se le notó el interés por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante le fue tomando práctica a los ejercicios, cada sesión que pasaba se sentía más cómoda con los mismos hasta llegar a sentirse a gusto con las sesiones.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma. Caso especial el bebe de la gestante se ubicaba en una posición incómoda bajaba mucho hacia la zona del pubis pero con los ejercicios el bebe fue tomando otra posición y la gestante se sintió más cómoda lo cual ayudo a su descanso.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44588 / OM 3327
RIF V-88478301-C
Gineco - Obstetra

Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA



Cuadro 23

Diagnóstico Final de la Gestante 12.

Gestante	12
Edad	30
Procedencia	Mérida
Lugar de Nacimiento	Mérida
Meses de Gestación	39

Cuadro 24

Diagnóstico Final de la Gestante 12.

A la embarazada se le realizó un examen físico final el cual contó con la participación del Doctor Miguel Torres gineco- obstetra del centro asistencial, la embarazada tuvo una disposición muy buena hacia el programa, ya que se sintió muy a gusto con los ejercicios, asistió casi todos los días a las sesiones el cual el interés fue notable por querer mejorar su condición física para su labor de parto y el interés de aprender los ejercicios físicos. La gestante le fue tomando práctica a los ejercicios, cada sesión que pasaba se sentía más cómoda con los mismos hasta llegar a sentirse a gusto con las sesiones.

Los efectos que obtuvo la embarazada con la práctica del programa fueron; activación de los paquetes musculares de las piernas, muslos y espalda y fortalecimiento de las articulaciones, lo cual facilitó su movilidad diaria y el soporte del peso del bebe, control de la respiración durante la labor de parto lo cual ayudó a la calma.

Dr. Miguel Torres C.
MPPS 44589 / CM 3327
RIF N. 08045631-6
Gineco - Obstetra

Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra

CAPITULO VII

EVALUACIÓN DEL PROCESO

Partiendo de la situación inicial y de lo que se logró, se reflexionó sobre lo realizado, aciertos y desaciertos, la percepción y expectativas que tenían los participantes sobre las actividades, resultados obtenidos durante el proceso. En consideración de lo antes expuesto, se emiten las siguientes reflexiones:

- Es necesario señalar que el programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto se desarrolló en su totalidad,
- El programa contribuirá a despertar el interés por la investigación, lo cual servirá de herramienta para día a día documentar y sustentar los procesos de preparación y recuperación de las gestantes durante y después del parto.

Entre los aspectos logrados más resaltantes después de la aplicación del programa de ejercicios, el cual el médico asesor fue el encargado y el que redactó su evaluación arrojó los siguientes resultados.

Es una realidad que el ejercicio físico es recomendable antes del embarazo, durante el período de gestación y post-parto, porque mejora las condiciones físicas y cardiorespiratorias, la capacidad aeróbica, el tono muscular, la postura, la tensión arterial y evita el aumento de peso, reduce la ansiedad y previene la diabetes.

Además de levantar el autoestima, controla el estrés, menos preocupación por los cambios estéticos, el trabajo de parto es más corto y

efectivo (la pelvis se prepara para la expulsión del feto) y la recuperación posparto es más rápida.

Se sabe que el nivel hormonal tiene importancia en el rendimiento deportivo, aumenta mucho en sangre durante el primer trimestre del embarazo, posmenstruación, por lo que se desprende que mejora la capacidad cardiovascular.

La práctica de ejercicio físico mejora la condición cardiovascular y muscular, favoreciendo la corrección postural y evitando un aumento excesivo de peso, lo que proporciona a la embarazada una mejor condición física general y le permite enfrentarse al trabajo del embarazo y parto con menos riesgos.

Así mismo disminuye las molestias digestivas y el estreñimiento, aumenta el bienestar psicológico reduciendo la ansiedad, la depresión y el insomnio y crea hábitos de vida saludables.

Mejora la tensión arterial y protege de algún modo frente a la diabetes gestacional, pudiendo ser empleado como tratamiento alternativo que permitiría disminuir o incluso suprimir el uso de insulina.

Acortará el tiempo de hospitalización postparto y reduce el número de cesáreas.

El nivel de adaptación al ejercicio físico previo al embarazo será un factor determinante en la tolerancia y posibilidades de realizar actividad física: a mayor adaptación aeróbica, mayor eficiencia cardiorrespiratoria y energética, mejor vascularización de los tejidos y mayor capacidad de eliminar calor, por ello este programa a cumplido con la mayoría de estas características logrando el objetivo planteado por esta investigación.

CAPÍTULO VIII

CONCLUSIONES RECOMENDACIONES Y APORTES

Conclusiones

Se realizaron ^{en} en base al análisis de los resultados obtenidos a través del ✓ desarrollo del presente trabajo, donde se hizo posible establecer un nivel general de la importancia de aplicar el programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto para el mejoramiento de la calidad del parto, en mujeres embarazadas que asisten al Ambulatorio Belén del Municipio Libertador, estado Mérida.

Basándose en que la práctica de una actividad física está recomendada a la mayoría de las mujeres embarazadas siendo fundamental durante la gestación, porque trae beneficios, tanto para el bebé como para la mujer, controlando su peso, mejorando su acondicionamiento físico, y actuando positivamente en su estado de ánimo, psicológico y social.

Los beneficios del ejercicio físico obtenidos durante el embarazo fueron positivos ya que las mujeres que lograron disfrutar de este programa, se sintieron mucho mejor en todos los sentidos.

El ejercicio les ayudó a sentirse más controladas con más energía y vitalidad, igualmente tonificó los músculos de la espalda, evitando los dolores, y fortaleciendo su postura.

Equilibró el movimiento intestinal, activó y fortaleció los movimientos de las articulaciones.

Ayudó a conciliar el sueño con más facilidad mejorando el control del estrés y la ansiedad, mejorando notablemente el aspecto de la piel (manchas).

Los ejercicios aplicados ayudaron de manera considerable al control de la respiración y el dolor durante el parto, no acumulando grasa durante el embarazo y a recuperar la forma física después del mismo, teniendo un caso especial de una gestante que dejó el cigarro antes de dar a luz al niño.

Recomendaciones

Se realizaron con base a los resultados obtenidos y en concordancia con las conclusiones del diagnóstico, es de gran importancia realizar futuras recomendaciones y aportes para otras investigaciones.

Entre las recomendaciones sugeridas están las siguientes; acudir a un doctor y consulta si estás autorizada para ejercitar, la misma debe ser por escrito.

Tomar en cuenta que si eres una persona activa antes de quedar embarazada, es factible que puedas continuar con lo que hacías, aunque con algunas modificaciones.

Intentar ejercicios de bajo impacto, como bicicleta estacionaria, caminar es excelente, pero asegúrate de conseguir un buen par de zapatillas acolchadas.

Realiza tres sesiones semanales de ejercicio, incluyendo días intercalados de descanso.

No llegar al extremo de cansarte demasiado, el ejercicio debe revitalizarte, y no drenar tus energías. Ten en cuenta que tu cuerpo ya tiene mucho trabajo con la gestación.

Se debe ingerir gran cantidad de agua evitando los grandes calores. Se debe usar ropas holgadas y cómodas.

Recuerda que el embarazo no es el período indicado para buscar tu mejor registro en ninguna actividad deportiva.

Ten en cuenta que a medida que el vientre crezca, el centro de gravedad de tu cuerpo irá cambiando, por lo tanto, mira bien donde pisas en tus caminatas.

Aportes

Teniendo en cuenta que las sesiones de preparación física para la labor de parto son costosas, se llevo de forma gratuita y a la comodidad de cada embarazada del Ambulatorio Belén la aplicación del programa preparto y postparto, evitando gastos económicos ya que la mayoría de las embarazadas son de bajos recursos.

El Ambulatorio Belén no contaba con ningún programa dirigido a la preparación física de las embarazadas, pero ahora cuenta con un programa destinado a mejorar la calidad del parto y la recuperación del mismo, mediante el cual se beneficiarán gran cantidad de embarazadas que asisten ha dicho Ambulatorio.

Con lo observado en el Ambulatorio Belén, se puede decir que la mayoría de las embarazadas son jóvenes y primerizas, de esta manera el programa ayudará a ese grupo de embarazadas, preparándolas de forma física y mental para que enfrenten esa labor de parto que tanto les agobia.

La inclusión de las embarazadas al ejercicio físico, porque a partir de ese punto la persona continúa ejercitándose y manteniendo una vida más sana, va dejando el sedentarismo y proponiéndose a cambiar su estilo de vida.

Inclusión de los médicos que trabajan en el Ambulatorio Belén a los programas que quieran mejorar el estilo de vida de los pacientes.

Mejor relación de la Universidad con los Institutos Públicos, ya que se dan la mano para desarrollar programas que ayudan a la comunidad en general, y se fortalece el lazo de unión.

REFERENCIAS

Barakat, R. (2007). *El ejercicio físico moderado favorece el embarazo y reduce riesgos en el parto* [Documento en línea]. Disponible: <http://www.upm.es/canaliupm/notasprensa/doc2007021402.html> [Consulta: 2009, Enero 15].

Barakat, R y Stirling, J. (2008). Influencia del ejercicio físico aeróbico durante el embarazo en los niveles de hemoglobina y de hierro maternos. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte* [Revista en línea], 11(4) 14-28. Disponible: <http://www.cafyd.com/revista/01102.pdf>. [Consulta: 2009, Enero 15]

Hausheer, D. (2006). *Importancia del ejercicio físico y el deporte en la mujer* [Documento en línea]. Disponible: <http://www.mujierydeporte.org/documentos/docs/importancia%20del%20ejercicio%20f%c3%8dsico%20y%20el%20deporte%20en%20la%20mujer%202006.pdf> [Consulta: 2009, Enero 15].

Hernández, I. (2000). *Aplicación de un programa de ejercicios físicos a embarazadas del Hospital Gineco-Obstétrico Eusebio Hernández Ciudad de la Habana*. Tesis de grado no publicada, Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo", Ciudad de la Habana.

Langman, S. (2004). *Embriología Médica*. España: Editorial Médica Panamericana.

Moret, I. (2003). *Embarazo y trabajo de parto*. México: Editorial McGraw Hill Interamericana.

Peralta, A. (2003). *Educación física*. México: Editorial Prentice Hall Hispanoamericana.

Spencer, P. (2004). *Ejercicios Físicos, aplicación y evaluación*. México:
Editorial Prentice Hall Hispanoamericana.

www.bdigital.ula.ve

www.bdigital.ula.ve

ANEXOS

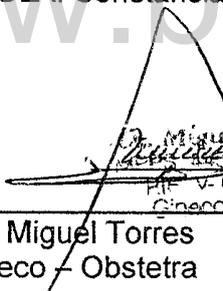
www.bdigital.ula.ve

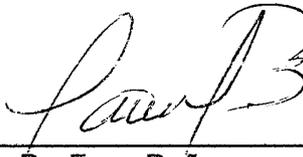
ANEXO A

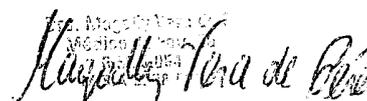
República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud y Desarrollo Social
Centro Asistencial de Salud Belén
Mérida Edo Mérida

CONSTANCIA

Nosotros, Dr. Miguel Torres (Gineco – Obstetra), Dr. Fany Peña (Médico de Familia), Dr. Magaly Vera (Médico de Familia), Dr. Paulanita Abreu (Médico de Familia), Dr. Luisa López (Médico de Familia), hacemos constar que las embarazadas del Ambulatorio Belén pueden trabajar en el programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y postparto aplicado por el Bachiller Jackson Domingo Pabón Gómez C.I: 18845323 estudiante de Educación Física en la casa de estudios ULA. Constancia que se expide a los 20 días del mes de marzo 2009.


Dr. Miguel Torres
Gineco - Obstetra


Dr. Fany Peña
Médico de Familia


Dr. Magaly Vera
Médico de Familia


Dr. Paulanita Abreu
Médico de Familia


Dr. Luisa López
Médico de Familia

www.bdigital.ula.ve

ANEXO B

República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud y Desarrollo Social
Centro Asistencial de Salud Belén
Mérida Edo Mérida

AUTORIZACIÓN

Yo, Dr. Pedro Álvarez Director del Centro Asistencial de Salud Belén autorizo al Bachiller Jackson Domingo Pabón Gómez C.I: 18845323 estudiante de Educación Física en la casa de estudios ULA, para que aplique su proyecto de memoria de grado (un programa de ejercicios físicos (Isabel) preparto y post parto) en dicho ambulatorio, el cual contara con las participación de las embarazadas que asisten al mismo y con la colaboración de las instalaciones.

www.bdigital.ula.ve


Dr. Pedro Álvarez
Director



www.bdigital.ula.ve

ANEXO C



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA**



Cuadro

Diagnostico Final

Gestante
Edad
Procedencia
Lugar de Nacimiento
Meses de Gestación

Cuadro

Diagnostico Final

www.bdigital.ula.ve

Dr. Miguel Torres
Gineco – Obstetra

ANEXOS D
www.bdigital.ula.ve



www.bdigital.ula.ve





www.bdigital.ula.ve





www.bdigital.ula.ve





www.bdigital.ula.ve





www.bdigital.ula.ve

