



Tema:

***“La preparación física de la mujer embarazada en  
un centro de salud de atención primaria”***

Autor: Minacori, Sabrina

Licenciatura en kinesiología y fisioterapia

Facultad de Medicina

Tutora: Lic. Bergia, Silvia

Asesor Metodológico: Cappelletti, Andrés

Octubre, 2005



Presentación:

Tema:

***“La preparación física de la mujer embarazada en  
un centro de salud de atención primaria”***

Autor: Minacori, Sabrina

Licenciatura en kinesiología y fisioterapia

Facultad de Medicina

Tutora: Lic. Bergia, Silvia

Asesor Metodológico: Cappelletti, Andrés

Octubre, 2005

*Resumen*

Mediante esta tesina de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría nos proponemos indagar si el curso de parto es significativo con relación a las demandas de la población que asiste al centro de salud “Eva Duarte” de la ciudad de Rosario.

A través de esta investigación, que realizamos mediante observaciones participantes y entrevistas a mujeres embarazadas que han asistido al centro de salud “Eva Duarte” de la ciudad de Rosario, comprobamos que el curso de parto, con relación a las demandas de la población que asistió a este centro, es realmente significativo debido a que las mujeres embarazadas han dado respuestas favorables a las preguntas que les realizamos.

La actividad física junto con las charlas que se dictan son elementos primordiales para que la mujer llegue al parto en mejores condiciones psicofísicas y con un mayor caudal de información para el recibimiento del bebe.

## Índice

<b>Introducción</b> .....	6
<b>Problemática</b> .....	8
<b>Fundamentación</b> .....	9
Cambios físicos, emocionales y caracteres del embarazo y la mujer ....	15
Beneficios de la preparación física .....	19
Contraindicaciones para realizar la preparación física .....	21
Objetivos de los ejercicios terapéuticos en las futuras mamás .....	22
Clase tipo de gimnasia preparto .....	24
Lo que debe evitarse en una clase de trabajo corporal .....	29
Atención primaria de la salud .....	31
Promoción y prevención de la salud .....	33
Interdisciplina .....	34
<b>Objetivos</b> .....	36
Objetivo general .....	36
Objetivos específicos .....	36
<b>Método y Procedimientos</b> .....	37
Tipo de estudio .....	37
Sujeto de estudio .....	37
Área de estudio .....	37
Técnicas de recopilación de datos .....	38
<b>Desarrollo</b> .....	40

Gráficas .....	45
<b>Conclusión</b> .....	<b>49</b>
<b>Citas bibliográficas</b> .....	<b>51</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>53</b>

## Introducción

Vivir en la ciudad implica considerar que no estamos solos, que vivimos con otros, en sociedad. La sociedad está constituida por relaciones entre los hombres con sus distintas organizaciones: la familia, la escuela, etc.; que condicionan la individualidad y la van formando a través de las relaciones más inmediatas que tenemos: los padres, los maestros, los medios de comunicación.

Pero dentro de esta sociedad la realidad no es armónica. No todos vivimos igual, no todos accedemos a los mismos medios, ni tenemos las mismas oportunidades; tampoco el bienestar o los sufrimientos se asemejan.

Los privilegios y las injusticias comparten el ejido urbano con el sacrificio y el esfuerzo; la riqueza y la carencia se cruzan inesperadamente por las calles; la buena conciencia y la violencia se encuentran a la vuelta de cualquier esquina. Y es que la realidad ciudadana está marcada por elementos geográficos, económicos, culturales y políticos que definen y orientan las experiencias vitales de los grupos, entre ellos, la salud y la enfermedad.

Esperar a un hijo y traerlo al mundo es un proceso que afecta a la mujer en su totalidad, es decir, no sólo exige los esfuerzos del cuerpo, sino también los espirituales y los psíquicos.

Desde que la mujer sabe que espera un hijo, también presente que le espera una tarea que debe afrontar; no sólo tiene que estar en condiciones óptimas durante el tiempo de embarazo, sino que al final de los nueve meses la espera el nacimiento del niño.

Es por ello que hemos decidido investigar en un centro de atención primaria de la salud, en el servicio de kinesiología, la preparación física para la mujer embarazada como una herramienta más de información, educación, formación y ayuda para el acompañamiento de la llegada del niño.

## *Problemática*

¿El curso de parto es significativo en relación a las demandas de la población que asiste al centro de salud “Eva Duarte”?

Nos interesa como futuros profesionales investigar en esta población qué importancia tiene para estas mujeres embarazadas el hecho de tener la posibilidad de asistir al curso de parto, ya que es en el único centro de salud de la ciudad de Rosario que se está llevando a cabo esta actividad.

A través de entrevistas, intentamos aportar conocimientos acerca de la necesidad de realizar actividad física, de la importancia de los cuidados posturales, la conciencia postural y de los beneficios que esto puede acarrear para el cuerpo de la embarazada y su bebé.



## *Fundamentación*

Mediante esta tesina de Licenciatura, nos proponemos investigar y conocer en lo que se refiere a estilos de vida de las mujeres embarazadas, los hábitos de la comunidad que concurre al centro de atención primaria de la salud “Eva Duarte” y si ellas creen que la actividad física durante el embarazo puede beneficiarlas durante el proceso del parto y del parto.

Desde una mirada reduccionista y empobrecida del profesional en kinesiología se ha abarcado con más énfasis e interés dos de los tres pilares con los cuales desarrolla su actividad profesional; estamos hablando de la Fisioterapia y Kinesiterapia dejando de lado la Kinefilaxia, pilar igualmente significativo que los anteriormente nombrados. Es precisamente en esta desde la que nos abocaremos a estudiar los cuidados de la mujer y más precisamente la preparación física de la mujer embarazada.

Son muchas las modificaciones que sufre su cuerpo y el organismo durante los nueve meses de gestación, en términos de signos y síntomas, como por ejemplo aumento del peso corporal, estrías, manchas en la piel, variaciones hormonales, trastornos plantares, algias, etc. Ante este conjunto de cambios comunes y propios del estado de embarazo es que recurrimos a la kinefilaxia, que colabora a prevenir procesos patológicos a través del movimiento y prepara a la mujer para la llegada del niño.

Bajo estas condiciones es que el kinesiólogo, desde el trabajo físico y la información de las alteraciones a las embarazadas, debe preparar a la mujer junto con un equipo interdisciplinario, para el momento del parto, previniendo la aparición de secuelas y facilitando su retorno a la vida cotidiana.

De esta manera se puede lograr una mejor calidad de vida para la mujer embarazada, carente de información científica, que concurre al centro de atención primaria de la salud.

Pero: ¿está capacitado el Licenciado en Kinesiología y Fisiatría para realizar Gimnasia Preparto?

Si intentamos formular una definición de “kinesiólogo” con opiniones y consultas caeríamos en la idea reduccionista de “kinesiólogo = masajista”, o bien nos encontraríamos con la figura del profesional que integra y forma parte de un equipo médico en un plantel de fútbol o básquet.

Para evitar confusiones y con la intención de aclarar conceptos, expondremos, de manera sencilla pero correcta, una breve definición en la que se presenta al kinesiólogo como:

“Un integrante del equipo de salud, cuya actuación comprende la evaluación, prevención, conservación y tratamiento de la capacidad física de las personas aplicando fisioterapia, kinesiterapia y kinefilaxia.”<sup>1</sup>

En lo que respecta a “Gimnasia”, termino más sencillo y que ofrece pocas complicaciones, más halla de su amplia aplicación, hemos tomado las siguientes asepciones:

“Arte de desarrollar, fortalecer y dar flexibilidad al cuerpo por medio de ciertos ejercicios.”<sup>2</sup>

“Conjunto de ejercicios para adiestrar al cuerpo en cualquier función.”<sup>3</sup>

Queda más que expuesta la relación existente entre el Kinesiólogo y la gimnasia; al punto en que es muy común que la kinesiología sea descripta como “la ciencia del movimiento”.

No podemos dejar de hacer hincapié en el término “Preparto” al cual convenientemente lo explicaremos de la siguiente manera:

“Preparto”: Proceso comprendido entre el comienzo de la dilatación del cuello uterino o de la expulsión de la placenta. Dura 266 días o 38 semanas desde la fertilización, pero clínicamente se considera que dura 280 días o 40 semanas desde el primer día del último período menstrual.<sup>4</sup>

Por último en lo que se refiere a “Embarazo” daremos algunas sencillas definiciones:

“Estado de la mujer durante el desarrollo, en su seno, del huevo fecundado; generalmente incluye el período comprendido entre la fecundación y la expulsión o extracción del feto.”<sup>5</sup>

“Evolución que efectúa el óvulo fecundado en la cavidad abdominal.”<sup>6</sup>

El gran desafío será entonces proveer de información a la mujer sobre el proceso que está atravesando su cuerpo, facilitando de este modo la adquisición de confianza y protagonismo durante el embarazo, el preparto y parto; poseer un espacio donde puedan expresarse, deshacerse de mitos ancestrales, saber manejar las ansiedades que les produce este nuevo estado. Enfrentar y prevenir el temido puerperio.

Sabemos que hoy la kinefilaxia está considerada como una disciplina o rama de la Educación, y que pretende instruir por medio del movimiento (deporte, gimnasia, juegos, vida en la naturaleza, etc.).

Sin embargo observamos que hay indicios claros y reales de que la kinefilaxia ha evolucionado en otros sentidos, abarcando una variedad de campos relacionados a la actividad del cuerpo – movimiento del hombre, constituyéndose en una necesidad indispensable para mejorar su salud física y mental, y consecuentemente su calidad de vida para ser feliz.

“La actividad del cuerpo – movimiento transcurre inevitablemente en el tiempo – espacio – entorno. Está ligado a ellos y solamente puede realizarse como un fenómeno que ocurre dentro de límites temporo – espaciales.”<sup>7</sup>

“El cuerpo lanzado al tiempo – espacio – entorno, se siente más o menos estimulado por los fenómenos físicos de ese espacio que lo rodea.”<sup>8</sup> “Cuando se produce una correspondencia armónica y equilibrada entre la totalidad de los estímulos y los órganos receptores correspondientes, el cuerpo la vivencia psíquicamente como sensaciones de placer, agrado o bienestar.”<sup>9</sup> En cambio, sí los estímulos son desproporcionados y agresivos excediendo las capacidades naturales de recepción orgánica, el cuerpo la vivencia psíquicamente como displacer, dolor, malestar o desagrado.

Desde tiempos bíblicos la mujer embarazada guardaba reposo o disminuía sus actividades cuando el trabajo le ocasionaba contracciones y dolor uterino, perdidas, fatiga, mareos y desmayos. Cuando eso ocurría el grupo familiar o amigas le brindaban ayuda en cuanto al cuidado, alimentación y las tareas de la casa que tenía que realizar para los suyos. Los curanderos y brujos realizaban sus ritos, bailes y curas de acuerdo a

los grupos étnicos y sus diferencias culturales, para apartar el mal y llamar al espíritu del bien.

La mujer de hoy trabaja fuera del hogar gran parte del día, vuelve a la casa, y todavía tiene tiempo y energía para limpiar y preparar la comida, entre otras actividades.

En cuanto a las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud “Eva Duarte”, la mayoría padece el desempleo, ha desertado de la educación formal, y lleva hábitos sedentarios manifestando apatía y desinterés a costumbres que promueven una mejor calidad de vida.

Un porcentaje importante de estas mujeres transita esta instancia del embarazo, parto y parto sin el acompañamiento del otro progenitor, lo cual la expone a ciertas situaciones de mayor temor e inseguridad.

La mayoría de las mujeres concurre a la clase de gimnasia parto porque el médico obstetra se lo recomendó, con el secreto deseo de aliviar el dolor durante el parto y de informarse.

“Son muy pocas las que relacionan esta preparación en forma directa con su bebé, ya que esa relación “bebé – madre” es todavía muy confusa y la ansiedad por el parto supera todo tipo de expectativa.”<sup>10</sup>

Y son menos aún las que piensan que puede ser una ayuda importante para su propio cuerpo de mujer como la aparición de várices, edema distal de miembros superiores e inferiores, la posibilidad de controlar el peso, etc.

“Naturalmente el cuerpo de la madre se adapta a las exigencias del embarazo. Para un gran número de embarazadas, el dolor significa un obstáculo a la hora que se presenta el parto.”<sup>11</sup> La madre llega al parto desconociendo los hechos más elementales del mismo; impresionada por mil historias recogidas a través de la familia, amigas, la televisión, etc., intensificándose en esa instancia.

Generalmente las mujeres suelen entrar, después del parto, en un estado psicológico depresivo, y por otro lado su área física expresa claramente el esfuerzo realizado; esto es, flaccidez muscular, distensiones miotendinosas, trastornos circulatorios, algias, etc. Es evidente que un entrenamiento físico evita una serie de secuelas propias del embarazo y del parto.

La gimnasia preparto, tiende al reforzamiento de ciertos grupos musculares que han permanecido inactivos para el esfuerzo natal; a dar mayor flexibilidad y elasticidad a tejidos y articulaciones involucradas en el canal de parto, y a dar una mayor seguridad psicológica y confianza para que en el momento del parto el esfuerzo sea en forma adecuada y eficaz.

La preparación física no promete una supresión absoluta del dolor, aunque lo disminuye en grado variable pero siempre tolerable.

Es un verdadero entrenamiento para el parto sin dolor, es una prueba que exigirá concentración, serenidad y esfuerzo.

## Cambios físicos, emocionales y caracteres del embarazo y la mujer.

Desde el mismo momento de la fecundación y a lo largo de la gestación, en el cuerpo de la mujer se desarrollarán una serie de cambios importantes. Cambios en las hormonas, en el sistema nervioso, en el útero y en general en todo el organismo, que servirán para que el embarazo tenga éxito, el embrión se desarrolle y el parto se produzca en el momento y en las condiciones adecuadas. Se puede decir que durante este estado toda la fisiología de la mujer se pone al servicio de la nueva vida.

“Cada embarazo introduce cambios en las emociones, esperanzas, obligaciones, deseos y temores ligados a la relación con el futuro hijo que la madre ya va sintiendo en su seno.”<sup>12</sup>

Cada embarazo también tiene lugar en el seno de una pareja o, a veces, en ausencia de ella, en el seno de una familia y una sociedad que da a la futura madre apoyo, medios, valores, normas -positivas o negativas-, en relación con su futura maternidad.

En este estado la mujer experimenta cambios biológicos y hormonales, psicológicos y sociales que se expresarán en cambios físicos del cuerpo, sensaciones o síntomas, cambios de conducta y humor, cambios en las relaciones personales y sociales.

A parte del aumento de peso, que es notorio para los ojos de todos con sus ya consabidas molestias; hay, aparte de las hormonas del embarazo grandes cambios en los sistemas circulatorio y respiratorio, de gran relevancia para el quehacer del Kinesiólogo.

### Respuesta cardiovascular:

- ✓ El volumen sanguíneo de la madre aumenta un 30% y más.
- ✓ La frecuencia cardíaca es más elevada en reposo, la embarazada “fit” tiene una baja frecuencia en reposo, mayor volumen sistólico y mejor aprovechamiento del oxígeno.
- ✓ Los niveles de hematocritos son inferiores, pero aumentan durante la actividad física intensa.
- ✓ El consumo de oxígeno es mayor cuanto mayor sea el incremento de la carga.
- ✓ La reserva cardíaca se reduce (esto hay que tenerlo en cuenta al establecer la intensidad de la clase).
- ✓ La principal respuesta hemodinámica al ejercicio es la redistribución del flujo sanguíneo. Esta respuesta no involucra ni al cerebro ni al corazón.
- ✓ La embarazada cuenta con más volumen líquido para distribuir y así satisfacer las necesidades corporales durante el ejercicio.

### Respuesta respiratoria:

- ✓ Hacia el final del embarazo el útero agrandado desplaza el diafragma hacia arriba, reduciendo la altura de las cavidades pleurales en hasta 4 cm y provocando molestias y disnea.
- ✓ La función pulmonar no está disminuida en reposo ya que existe una expansión lateral concomitante de la parrilla costal, y un mayor volumen del flujo de oxígeno.
- ✓ El mayor flujo de oxígeno da como resultado un aumento de la ventilación en reposo (50% aproximadamente).



- ✓ Se ve satisfecho fácilmente, un mayor requerimiento de oxígeno.
- ✓ Si el ejercicio es leve, la ventilación aumenta ligeramente; si es moderado se reserva, pero, si es severo tiene una respuesta menor a la esperada.
- ✓ El útero, al aumentar su volumen desplaza al diafragma hacia arriba, y esto dificulta las funciones respiratorias.

*Respuesta biomecánica:*

- ✓ El útero al crecer desvía el centro de gravedad hacia delante, cambiando la alineación de los huesos, músculos, estructuras de soporte y el modo en que el cuerpo y la mente procesan cuál es la postura normal y los movimientos normales.
  - ✓ Mayor lordosis lumbar.
  - ✓ Balanceo anterior de la pelvis.
  - ✓ Flexión en la articulación iliofemoral.
  - ✓ Aumento de cifosis y de curvatura cervical.
  - ✓ El cóccix es empujado hacia atrás.
  - ✓ Se alteran los ángulos de las articulaciones para mantener la cabeza y el cuerpo alineado en contra de la gravedad.
    - ✓ Erosión de las superficies articulares.
    - ✓ Compresión anormal que fuerza a los discos.
    - ✓ Decrecen los espacios articulares, dejando menor lugar para los nervios y venas.
  - ✓ Acortamiento y tensión de la parte baja de la espalda y del ilio – psoas (flexores de la cadera).
  - ✓ Acortamiento de los flexores de la columna y músculos pectorales.

✓ Sobre – estiramiento y debilitamiento de glúteo, de abdominales y de los músculos de la parte superior de la espalda.

✓ Los ligamentos, especialmente los de la pelvis, comienzan a aflojarse y a volverse más flexibles. Las articulaciones más afectadas son: la sacroilíaca y la sínfisis púbica. El tejido vaginal y perineal también se ven afectados.

Otras respuestas:

✓ Dado que hay un aumento de la temperatura muscular y corporal y a la vez un aumento de la superficie corporal, es muy fácil la pérdida de calor. De manera que si no se cuida la termorregulación en la embarazada, a través de la actividad moderada, el excesivo sudor podría llevar a la deshidratación.

✓ Los riñones tienen que filtrar y limpiar 50% más de sangre. El útero, a su vez, irrita a los riñones con su presión.

## Beneficios de la preparación física.

- ✓ Mejora el estado físico. Permite desempeñarse mejor en el parto.
- ✓ Controla el aumento de peso.
- ✓ Mejora el tono muscular. Ayuda a mantener una postura conveniente y reduce la tendencia a sufrir un dolor de espalda.
- ✓ Mejora la circulación. Disminuye el riesgo de venas varicosas.
- ✓ Combate las contracturas musculares y el estrés físico del embarazo.
- ✓ Previene la fatiga.
- ✓ Hace sentir emocionalmente bien a la embarazada, ya que le da un mayor control sobre el cambiante cuerpo.
- ✓ Mejora la regulación de la frecuencia cardíaca, con lo cual ayuda a evitar complicaciones cardiovasculares durante el parto.
- ✓ Mejora el metabolismo general, con lo que disminuye el hambre y la ansiedad.
- ✓ Disminuye los niveles de colesterol y triglicérido.
- ✓ Aumenta la capacidad del sistema respiratorio.
- ✓ Aumenta la reserva general de fuerza.
- ✓ Agiliza los movimientos, mejora la fuerza y resistencia muscular y la coordinación de los impulsos nerviosos.
- ✓ Alivia cefalea y dolores innecesarios de columna.
- ✓ Ayuda a sobrellevar mejor el embarazo y sus cambios posturales cuando existen desviaciones de columna.
- ✓ Mejora el sistema articular, aliviando las molestias que suelen aparecer.
- ✓ Facilita la digestión y la evacuación intestinal, combatiendo la constipación tan común en el embarazo.

- ✓ Ayuda a combatir el insomnio.
- ✓ Mejora la actividad sexual.
- ✓ Evita problema de rodillas.
- ✓ Mejora la apertura de la cadera.
- ✓ Reubica la pelvis para que no moleste la cintura.
- ✓ Evita várices y edema.
- ✓ La oxigenación que obtiene beneficia tanto a ella como al bebé.
- ✓ Maneja recursos que la ayudan tanto en el embarazo como en el parto.
- ✓ Se siente más preparada para el proceso normal que va a vivir.

## Contraindicaciones para realizar la preparación física.

### Absolutas:

- ✓ Antecedente de aborto espontáneo.
- ✓ Rotura de bolsa (o fisuras).
- ✓ Antecedente de parto prematuro.
- ✓ Gestación múltiple (más de dos).
- ✓ Incompetencia de cuello uterino.
- ✓ Placenta previa (total, parcial o marginal).
- ✓ Cardiopatías.
- ✓ Antecedentes de muerte fetal en útero de causa desconocida.
- ✓ Antecedente de retardo de crecimiento intrauterino.
- ✓ Ruptura prematura de membranas ovulares.
- ✓ Fiebre.
- ✓ Desprendimiento de placenta normoinserta.
- ✓ Polihidramnios/Oligohidramnios (poco acumulo de líquido amniótico).

### Relativas al ejercicio durante el embarazo:

- ✓ Hipertensión.
- ✓ Anemia.
- ✓ Enfermedades de las tiroides.
- ✓ Arritmias cardíacas o palpitaciones.

- ✓ Antecedente de parto precipitado.
- ✓ Antecedente de hemorragia.
- ✓ Excesivo sobre o bajo peso.

### Objetivos de los ejercicios terapéuticos en las futuras mamás.

- ✓ 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 al 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.

## Clase tipo de gimnasia preparto.

### Componentes de la clase:

1. Entrada en calor.
2. Acondicionamiento aeróbico o cardiovascular.
3. Acondicionamiento de la fuerza y resistencia muscular.
4. Elongación y flexibilidad.
5. Relajación.

### 1- Entrada en calor:

Esta primera parte de la clase es imprescindible para la salud de la embarazada.

“Al tener una embarazada un mayor caudal de relaxina (hormona que vuelve más laxo el tejido conectivo) se deben evitar los movimientos balísticos explosivos o demasiados vigorosos en este segmento de la clase.”<sup>13</sup>

Por lo tanto se recomiendan movimientos rítmicos y mecánicos fluidos que eleven gradualmente las pulsaciones y calienten la mayor cantidad de articulaciones posibles.

Deben incluirse ejercicios de equilibrio y de reestructuración de la imagen corporal.



Acentuar:

- ✓ Ejercicios de balanceo lateral del tronco que liberen en algo la circulación por los órganos que en estos momentos están desplazados por el crecimiento uterino.
- ✓ Ejercicios de retro y anteversión de la pelvis, junto con rotaciones de cadera, ya que no solo alivian las molestias propias del embarazo sino que dan mayor dominio de la zona que después se verá afectada en el parto.
- ✓ Mínimo e indispensable 10 minutos.

2- Acondicionamiento aeróbico o cardiovascular:

Con movimientos rítmicos y repetitivos que usen más del 50% de la masa muscular, y que eleven las pulsaciones a rangos deseados.

Una forma muy sencilla de controlar la intensidad es el Test del Habla, que consiste en poder decir cinco palabras seguidas sin ahogarse.

Tiempo aconsejable: de 15 a 20 minutos.

Recomendaciones:

- ✓ No exceder los 20 minutos de duración.
- ✓ Medir la frecuencia cardíaca en los momentos de máxima actividad.
- ✓ Evitar estructuras complicadas.

No se recomienda:

- ✓ La falta de descanso y pausas.
- ✓ Dejar trabajar a la embarazada si se la ve agotada.

- ✓ Debe evitarse la sudación excesiva, insistiendo en la continua ingesta de agua.
- ✓ Los saltos no están recomendados, a no ser que la embarazada esté muy entrenada y tenga la autorización de su médico.
- ✓ Los giros demasiado rápidos que puedan contribuir a la pérdida de equilibrio.
- ✓ Los movimientos de “twist” o sacudidas.

### 3- Acondicionamiento de la fuerza y resistencia muscular:

La fuerza muscular es un factor importante en la prevención de lesiones en la embarazada. Con lo cual, es aconsejable trabajar todos los grupos musculares menos el recto del abdomen.

En esta parte de la clase el profesor debe seleccionar atentamente aquellas ejercitaciones que le sirvan a la embarazada, ya sea para contrarrestar las molestias físicas como para preparar adecuadamente el cuerpo para el parto.

#### Recomendaciones:

- ✓ No permanecer demasiado tiempo decúbito dorsal, para evitar la compresión innecesaria de venas y arterias que van a la placenta.
- ✓ Al levantarse del piso, hacerlo lentamente pasando por el costado para evitar la hipotensión ortostática (descenso repentino de la presión arterial al ponerse de pie).
- ✓ Prestar atención a las posiciones que se adoptan para no lastimar articulaciones ni tendones.
- ✓ No yacer sobre el abdomen.
- ✓ No presionar el útero.

✓ Evitar los movimientos de cruce (por ejemplo tocar con el codo la rodilla opuesta) ya que favorecen el recti – diastasis.

✓ No exceder los 3 kilos de carga.

✓ Evitar los ejercicios de contracciones estáticas (isométricas) ya que exige un mayor trabajo cardíaco, hay mayor riesgo de lesión y exige una redistribución innecesaria del flujo sanguíneo desde la placenta hacia el músculo.

#### 4- Elongación y flexibilidad:

Estos ejercicios pueden ser incluidos después del trabajo aeróbico y/o después del trabajo localizado.

En el post – aeróbico favorece la recuperación de la frecuencia cardíaca.

Ayuda también al retorno de la sangre que está en las extremidades hacia los centros cardiovasculares, reduce la fatiga muscular y auxilia para una remoción rápida de residuos metabólicos.

“Hay que tener en cuenta que la vena CAVA (que corre al lado del útero) y que lleva la sangre de regreso al corazón se ve aplastada, presionada por el útero.”<sup>14</sup>

Por eso, se debe tomar posiciones para que el útero se separe de la vena cava preferentemente.

Los estiramientos estáticos tienen la virtud de quitar los dolores y molestias y a su vez promueven la propiocepción.

Por eso son ideales para llevar a cabo antes de la relajación.

Los puntos donde más debemos insistir son:

- ✓ Psoas.
- ✓ Lumbares.
- ✓ Pectorales.
- ✓ Aductores.

5- Relajación:

Un descanso de al menos 10 minutos que estimule la respuesta del relax. Su importancia reside en que:

- ✓ Reduce el estrés propio de embarazo.
- ✓ Favorece la buena lectura corporal.
- ✓ Estimula las serotoninas y las betaendorfinas.
- ✓ Actúa sobre los ligamentos superficiales y profundos del piso pelviano.
- ✓ Alivia las molestias de la posición cefálica y el peso del útero sobre la pelvis.

**Importante:** Durante el desarrollo de la clase incluimos aclaraciones y explicaciones de la finalidad y utilidad de cada ejercicio realizado, lo que les permite además un mejor conocimiento de su propio cuerpo.

## Lo que debe evitarse en una clase de trabajo corporal.

“La actividad física durante el embarazo resulta muy beneficiosa, no sólo porque permite fortalecer el cuerpo y aliviar las molestias típicas de esta etapa, sino también porque acompaña las progresivas y profundas transformaciones que se producen a lo largo de los nueve meses de gestación.”<sup>15</sup>

Sin embargo, a la hora de elegir deberá tenerse en cuenta ciertos puntos: la actividad física no debe producir fatiga en el embarazo. No hay que olvidar que en esta etapa el organismo está muy exigido, destinando la mayor parte de su energía a la formación de un nuevo ser. Agregar a esto una sobrecarga extra, produce cansancio en la futura gestación, lejos del verdadero objetivo buscado. Debe pues, evitarse todo lo que implique actividades bruscas, caídas y golpes en el abdomen. Hay que tener en cuenta que una de las características del útero es su irritabilidad o excitabilidad lo que hace que este reaccione con contracciones frente a distintos estímulos: físicos (palpación, el frío, movimientos bruscos, exceso de movimientos, viajes en lancha o cualquier otro vehículo en el que haya golpeteo, etc.) y psíquicos (emociones).

Hay mujeres que sienten temor a realizar determinados ejercicios que creen contradictorios. Es por ello que es importante explicarles que lo que se está proponiendo no es en absoluto peligroso, sino que por lo contrario luego de un tiempo de iniciada la actividad comenzarán a notar diferencias en cuanto a un mejor estado general.

Otro punto a tener en cuenta es que la embarazada no debería estar acostada mucho tiempo en decúbito supino sin moverse ya que en esta postura se produce la obstrucción de la vena cava inferior.

Es recomendable recostarse siempre sobre el lado izquierdo para que se descomprima completamente dicha vena, mejorando el gasto cardíaco y disminuyendo la frecuencia cardíaca.

También es recomendable esta posición para garantizar una buena oxigenación del bebé. Para ello los ejercicios de relajación deberían realizarse en decúbito lateral.

Siendo el embarazo un intenso proceso de cambios, no sólo corporales sino también emocionales, es importante que luego de la actividad física se genere un espacio de contención donde la futura mamá pueda dar rienda suelta a sus expectativas, ansiedades, miedos, etc. para que puedan ser reflexionadas y elaboradas.

## Atención Primaria de la Salud

La salud pública es asumida por la Gestión Municipal como un derecho fundamental que hace al desarrollo de una vida plena y armónica para todos los ciudadanos. El sistema organizado en distintos niveles de atención acompaña el proceso de descentralización política y administrativa del municipio con sus efectores en todos los distritos urbanos.

La Red de Servicios de Salud Municipal está construida sobre principios de solidaridad, participación comunitaria y accesibilidad. Los esfuerzos están orientados a garantizar día a día una mayor calidad de atención, recuperando y refuncionalizando los viejos edificios, incorporando tecnología, abriendo nuevos servicios de mayor complejidad y, al mismo tiempo, llegando a los lugares más necesitados de la ciudad, donde no están garantizadas las condiciones mínimas para una vida saludable.

“La concepción de un sistema que trabaja en Red, centra sus acciones sobre las necesidades del paciente, y exigió la actualización de muchos conceptos permitidos de la práctica médica.”<sup>16</sup>

La estrategia llevada a cabo en la salud municipal está conformada por tres niveles de atención.

El primer nivel se constituye en el espacio de mayor resolutiveidad y está conformado por los Centros de Salud Municipales y algunas vecinales.

En estos centros de salud es donde se realiza la atención primaria que se define como una “estrategia que concibe integralmente los problemas de salud – enfermedad de las personas y del conjunto social, a través de la integración de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación.”<sup>17</sup>

Un segundo nivel de atención constituido por tres hospitales, el Roque Saenz Peña, Intendente Gabriel Carrasco y Juan Bautista Alverdi, un Instituto de Rehabilitación (ILAR), y el Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias Rosario (CEMAR), de rápido diagnósticos y resolución, se vinculan con los cincuenta centros de salud de Atención Primaria distribuidos en los seis distritos en los que está dividida la ciudad de Rosario, distrito noroeste, sudoeste, oeste, sur, norte y centro.

El tercer nivel está constituido por las áreas de mayor tecnología y alta complejidad como el Hospital de Niños Víctor J. Vilela y el Hospital de Emergencia Dr. Clemente Álvarez.

Se ha incluido dentro de este sistema de Salud municipal la Red de Rehabilitación Municipal la cual cuenta con una sala en cada distrito. En el centro de salud “Eva Duarte” funciona la sala de rehabilitación del distrito Oeste la cual responde a los lineamientos de atención primaria de la salud de equidad, accesibilidad, solidaridad, etc.

Respecto a lo que se refiere a rehabilitación en un centro de salud, es un proceso que implica incluir en él diferentes estrategias de abordaje para cada individuo en particular, generando una amplia gama de intervenciones, que incluyan la utilización de recursos locales, la integración a programas que se desarrollen en el seno de la comunidad; la intersectorialidad, coordinando servicios tales como maternidad y nutrición con otros de educación, recreación, trabajo, facilitando la incorporación de la rehabilitación en la planificación general. De este modo se contribuye a mejorar la calidad de vida, otorgándoles el lugar de actores de su propia rehabilitación.



## Promoción y prevención de la Salud.

La promoción de la salud es vital y se desarrolla trascendiendo la práctica de los servicios asistenciales de salud, toma aspectos globales y multicausales que inciden sobre el equilibrio de las personas y las comunidades y que van más allá de las fronteras biológicas.

Es en la interacción entre estas dimensiones donde se logra el equilibrio físico, psicológico y social de los grupos e individuos y el potencial de salud referido a su capacidad de lograr cambios en el medio ambiente físico y su ámbito psicosocial.

La promoción de la salud parte del impacto que las dimensiones sociales, políticas, culturales y económicas producen sobre los hábitos de vida individuales y colectivos.

La creación de un área de promoción de la salud, dependiente de la Secretaría de Salud Pública, responde a la necesidad de instalar una visión dinámica de funcionamiento intersectorial, transversal y multidisciplinario.

Este espacio se constituye como parte fundamental de un nuevo modelo de gestión de la salud basado en la construcción de redes que promuevan la solidaridad, la equidad, la accesibilidad, la calidad y la participación.

Las acciones de promoción de la salud pueden ser abordadas por programas u otros dispositivos administrativos que atienden problemáticas específicas, que se articulan entre sí, integrándose a la construcción de redes y la intersectorialidad basándose en la estrategia de la salud.

## Interdisciplina.

No podríamos realizar este trabajo en forma aislada o individual, es por ello que es interdisciplinario y que está conformado por:

- Un Médico pediatra.
- Un Médico obstetra.
- Un Médico ginecólogo.
- Una consejera en lactancia materna.
- Apoyo matricial de una Psicóloga.
- Una Licenciada en kinesiología y fisioterapia.

Lo interdisciplinario como cuestión compleja que es, requiere de demarcación y depuración de límites conceptuales.

La parcialidad que impone el saber especializado y su creciente atomización hace imprescindible instrumentar la cooperación entre distintas disciplinas, para lograr una mirada amplia que permita organizar estrategias adecuadas para abordar a los pacientes.

La interdisciplina es, precisamente, “una vía que surge para superar los límites de la especialización no integrada; por esto transitarla con entereza, y a la vez con cuidado, es una necesidad y una propuesta razonable y factible, que depende de los profesionales que integran el equipo de salud.”<sup>18</sup>

Con el propósito de que el equipo multidisciplinario alcance una integración interdisciplinaria, es necesario que los profesionales no trabajen en forma separada, sino que sean parte de una red y construyan entre todos un saber compartido.

Este proyecto no resulta sencillo en el instante de concreción y práctica, ya que lo habitual es que los equipos se conformen con subgrupos integrados por profesionales de

distintas especialidades, reunidos generalmente por relaciones afectivas e historias laborales compartidas.

Actualmente existe una tendencia a imponer lo interdisciplinario como una experiencia necesaria, enriquecedora e imprescindible en la práctica médica en general.

“La interdisciplina permitirá superar la instancia de la especialización, del empobrecido efecto del trabajo intelectual aislado, como también unir el conocimiento a la práctica, investigando problemáticas concretas que puedan producir saberes situables dentro de la estructura social y aportar respuestas para su solución.”<sup>19</sup>

## Objetivos

### Objetivo general:

➤ Investigar qué significancia tiene la preparación física para la mujer embarazada que asiste al centro de salud “Eva Duarte”.

### Objetivos específicos:

➤ Investigar el motivo por el cual las mujeres embarazadas asisten al curso de preparación física en el centro de salud “Eva Duarte”.

➤ Determinar cuáles son los temas de la charla de preparto, parto y lactancia que más importancia tienen para la mujer embarazada.

➤ Indagar qué beneficios obtuvieron las mujeres embarazadas en el preparto y parto con relación a la preparación física.

## *Método y Procedimiento*

### *Tipo de Estudio:*

El presente trabajo representa una investigación de carácter cualitativo, basada en el estudio de la significancia que tiene el curso parto con relación a las demandas de la población que asiste al centro de salud “Eva Duarte”.

Se trata de un estudio descriptivo y cita los datos recopilados durante las entrevistas realizadas a la población estudiada y las observaciones hechas en el lugar.

### *Sujetos de Estudio:*

Mujeres que han estado en situación de embarazo y que asistieron al curso de preparación física para la embarazada.

### *Área de Estudio:*

Representada por veinte (20) madres de la ciudad de Rosario que asistieron al centro de salud “Eva Duarte” y que colaboraron con la realización del presente trabajo.

Las personas entrevistadas son mujeres solteras que pertenecen a una población empobrecida; han completado sus estudios primarios –sólo unas pocas cuentan con estudios secundario cursados -, y en su mayoría se encuentran desempleadas.

### Técnicas de recopilación de datos:

Para alcanzar los objetivos propuestos se diseñó un modelo de entrevista individual, sobre la base de ocho (8) preguntas, cuatro de ellas cerradas y otras cuatro abiertas.

La información se recogió en la ciudad anteriormente mencionada entre los meses de junio y septiembre del año 2005.

### Entrevista

Edad:

Estado civil:

Cantidad de hijos:

1. ¿ Por qué decidiste asistir al curso?

2. ¿Realizaste el curso completo?

SI  NO

3. ¿ Por qué razón decidiste finalizar el curso?

4. ¿Asististe a las charlas de preparación física para el parto, parto y lactancia?

SI   
NO   
A VECES

5. ¿Qué tema/s te interesó más?

- Fecundación y aparato reproductor femenino y masculino.
- Signos y síntomas de alarma del embarazo.
- Higiene, vestimenta y nutrición.
- Lactancia.
- Trabajo de parto.
- Cuidados del recién nacido.
- Cuidados del postparto y anticoncepción.
- Todos

6. ¿Crees que obtuviste beneficios en el trabajo de preparto y parto que tengan relación con la preparación física del curso? ¿Cuáles?

7. ¿Crees que es importante que en los centros de salud se realicen estos cursos?

SI

NO

8. ¿Por qué consideras que es importante?

## Desarrollo

Dadas las entrevistas que realizamos a mujeres embarazadas que asistieron al curso de preparación física dictado en el centro de salud “Eva Duarte” y que han estado en situación de embarazo, obtuvimos de un total de veinte (20) mujeres los siguientes resultados:

### **¿Por qué decidiste asistir al curso?**

- Un 27% asistió al curso para obtener información.
- Un 23% respondió que asistió por cuenta propia y otro 23% fueron por ser madres primerizas.
- Un 15% fueron derivadas por el médico obstetra.
- Un 12% concurrió por sentir “miedos” ante el embarazo.

Que una mamá asista a realizar un curso de parto significa, con seguridad, que desea un embarazo especial, cuidado, atendido por profesionales que miren y la guíen.

Sentir miedo, no conocer sobre el tema y querer obtener más información son cosas frecuentes que les suceden a las mujeres que están esperando la llegada de su hijo.

El hecho de que acudan a nosotros para disipar temores y aprender, sacarse dudas o por simple curiosidad nos da el espacio para transmitir y difundir la importancia de la actividad física en esta instancia de la vida, hacerles saber que pueden llegar al momento del parto con mayor información y tener en el transcurso de los nueve meses de embarazo una mejor calidad de vida.



### **¿Realizaste el curso completo?**

- Un 65% de las mujeres respondió que sí realizó el curso completo.
- Un 35% contestó que no.

### **¿Por qué razón decidiste finalizar el curso?**

- Un 33% respondió que les interesaba el curso de gimnasia preparto.
- Un 27% decidió finalizar el curso porque “se sentían más seguras”.
- Un 20% de las mujeres contestó que finalizó el curso por “el grupo humano” y otro 20% porque “las complacía”.

Durante el embarazo es de primordial importancia mantenerse en forma tanto física como mentalmente. El ejercicio ayuda a mantener un cuerpo sano en una mente sana.

El ejercicio traerá a la mujer embarazada un beneficio físico, mejorará sus músculos, su elasticidad y su fuerza, y todo esto ayudará a enfrentar las exigencias a las que estará sometido su cuerpo, al tener que adaptarse a las demandas del embarazo y el parto. A través del ejercicio, la embarazada podrá además desarrollar una mejor comprensión de las capacidades de su cuerpo y aprender nuevas maneras de relajarse.

El parto puede ser mas sencillo y más cómodo si la mujer adquiere un buen tono muscular, y muchos de los ejercicios que se enseñan en las clases de preparto, combinados con técnicas de respiración y relajación, la ayudará a confiar en su cuerpo durante el parto. Mantenerse en buena forma la ayudará a recuperar su figura normal muy pronto después del parto.

**Las mujeres que decidieron no finalizar el curso se explicaron atribuyendo su deserción a “razones personales”, como por ejemplo reposo en el último mes por puntadas en la zona pélvica, por no poder asistir en el horario que se dictaba el curso, etc.**

**¿Asististe a las charlas de preparación para el parto, parto y lactancia?**

- Un 50% asistió a las charlas de preparación para el parto, parto y lactancia.
- Un 30% respondió que no concurrió.
- Un 20% sólo asistió a veces.

**¿Qué tema/s te interesó más?**

- A un 43% le interesó más el tema “trabajo de parto”.
- A un 32% le benefició el tema “lactancia”.
- Un 14% consideró importante todos los temas.
- Un 11% se interesó sobre el tema “signos y síntomas de alarma del embarazo”.

**¿Crees que obtuviste beneficios en el trabajo de parto y parto que tengan relación con la preparación física del curso?**

- Un 50% respondió que las ayudó mucho en la respiración a la hora de las contracciones y el pujo.
- Un 23% dijo sentirse más tranquila.
- Un 19% contestó que obtuvo beneficios para relajarse.
- Un 8% respondió tener mayor flexibilidad.

Al realizar las entrevistas muchas mujeres comentaron que: “al estar en la sala de parto me sentía más segura y tranquila al ver que otras mujeres que no habían realizado el curso no sabían que hacer y observaba la situación que aquellas madres estaban viviendo cuando yo sabía como actuar y sentirme mejor”.

Para un gran número de parturientas, el dolor significa un obstáculo por excelencia, algo que hace del parto un acto antinatural.

Con el entrenamiento precoz pretendemos, primeramente, preparar al organismo de la mujer embarazada a las transformaciones biomecánicas que en él se van a producir, y en segundo lugar informar convenientemente a la mujer sobre cada una de las particularidades que va a experimentar su cuerpo.

Nosotros como profesionales de la salud debemos difundir la importancia de la actividad física en la mujer gestante para prevenir secuelas y para que ellas logren tener una mejor calida de vida.

**¿Crees que es importante que en los centros de salud se realicen estos cursos?**

- Un 100% de las mujeres respondió que es muy importante.

**¿Por qué consideras que es importante?**

➤ Un 40% consideró el curso como “importante” debido a que no hay gran oferta y son necesarios para la mujer embarazada.

➤ Un 36% respondió que “hace muy bien” para la preparación para el parto y parto.

➤ Un 24% respondió porque es gratuito y ellas de otra forma no podrían hacerlo, ya que esta clase de cursos son pagos.

De acuerdo a las observaciones que realizamos, las mujeres que asistieron al curso son madres solteras y menores de 24 años. Creemos que en este curso se sintieron contenidas y lograron disipar muchos de sus miedos o dudas.

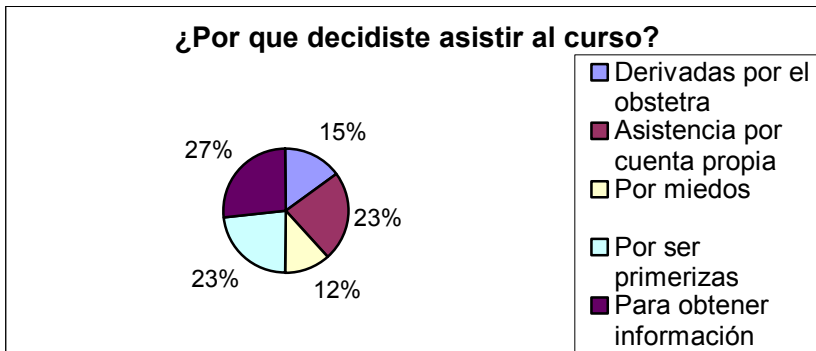
Al realizar las entrevistas, muchas respondieron en forma muy breve. Es por ello que cierta información haya sido obtenida en forma incompleta.

Durante la asistencia de las mujeres al curso, un gran porcentaje de ellas lo hacía porque quería obtener más información sobre el estado en el que se encontraba, sacarse dudas o prepararse para el momento del parto.

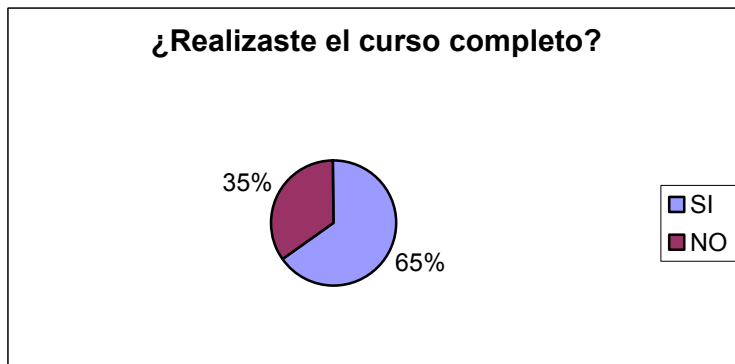
El curso de preparto también se puede llevar a cabo debido al equipo interdisciplinario que participa de este proyecto, intentando ser de esta manera un trabajo integral para colaborar en esta instancia de la vida.

## Gráficas

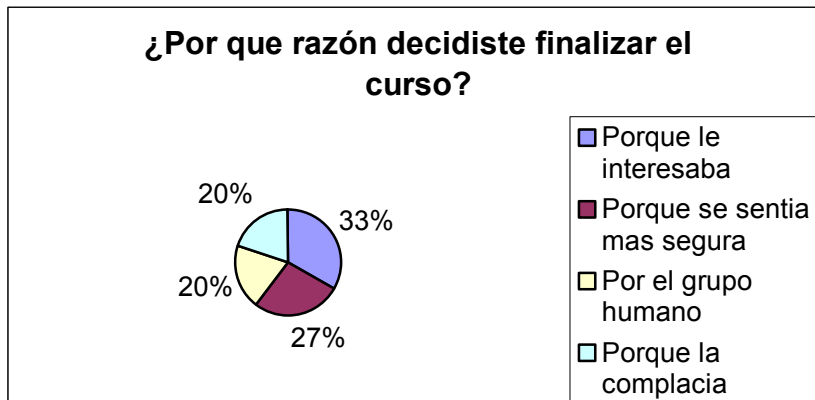
<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
Derivadas por el obstetra	4
Asistencia por cuenta propia	6
Por miedos	3
Por ser primerizas	6
Para obtener información	7
<i>Total</i>	26



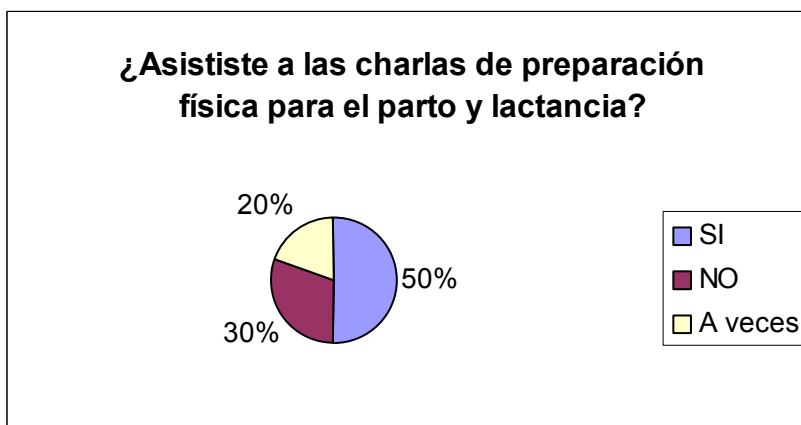
<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
SI	13
NO	7
<i>Total</i>	20



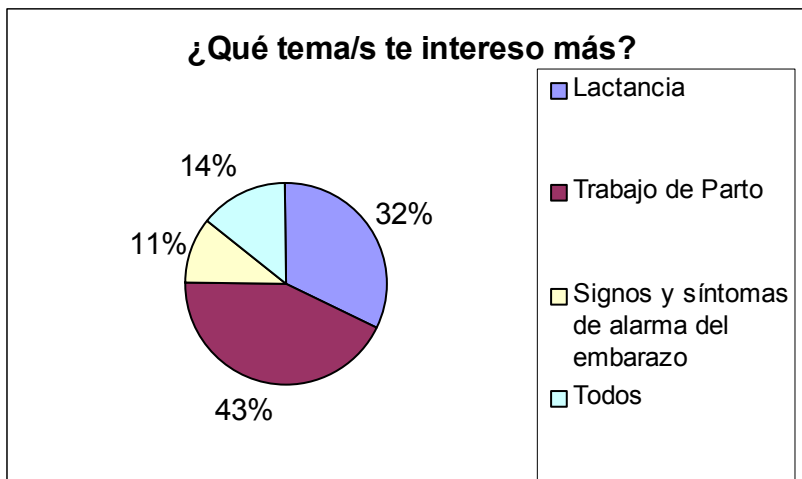
<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
Porque le interesaba	5
Porque se sentía mas segura	4
Por el grupo humano	3
Porque la complacia	3
<i>Total</i>	15



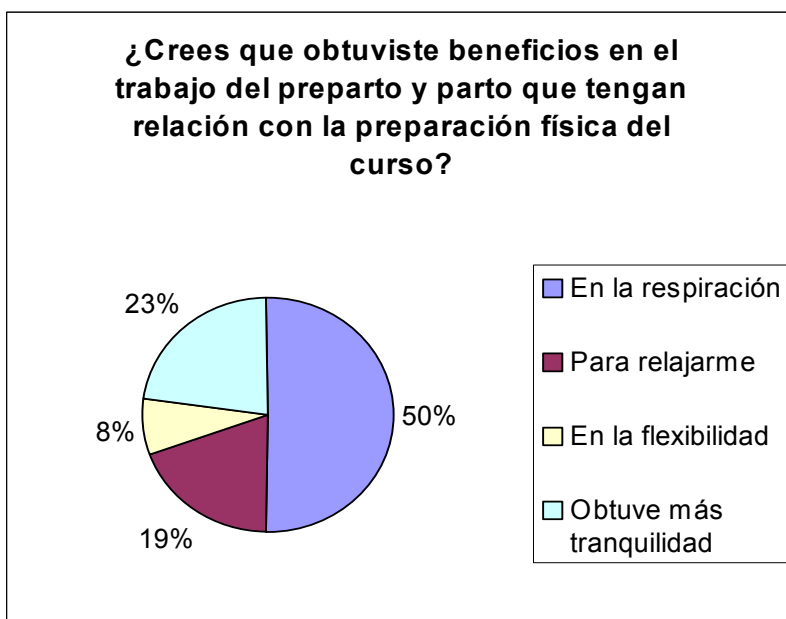
<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
SI	10
NO	6
A veces	4
<i>Total</i>	20



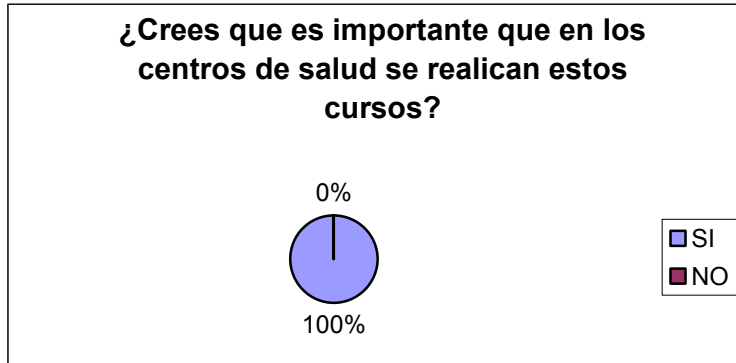
<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
Lactancia	9
Trabajo de Parto	12
Signos y síntomas de alarma del embarazo	3
Todos	4
<i>Total</i>	28



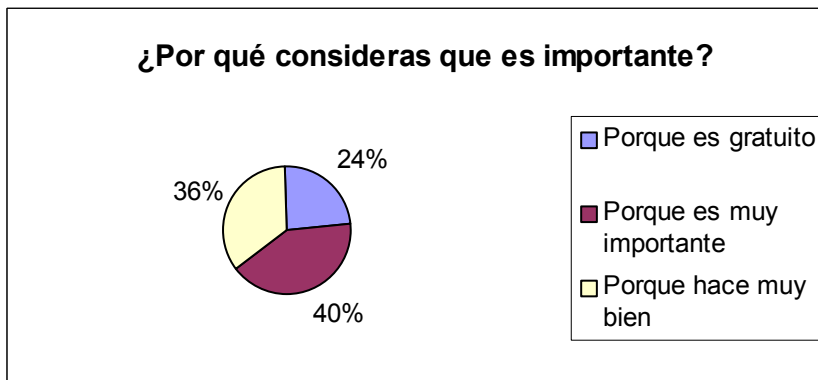
<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
En la respiración	13
Para relajarme	5
En la flexibilidad	2
Obtuve más tranquilidad	6
<i>Total</i>	26



<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
SI	20
NO	
<i>Total</i>	20



<i>Respuestas</i>	<i>Cantidad</i>
Porque es gratuito	6
Porque es muy importante	10
Porque hace muy bien	9
<i>Total</i>	25



\* Aclaración: El total de algunas respuestas no equivale a las entrevistas realizadas debido a que algunas mujeres han dado más de una respuesta.

## Conclusión



Aproximarnos a este ejercicio de investigación nos permitió articular conocimientos conceptuales obtenidos durante el cursado de la carrera. Los mismos, acompañados de nuevas lecturas con relación al tema seleccionado, y de los lineamientos metodológicos para construir un “objeto” de estudio, nos permitieron elaborar este escrito bajo la forma de tesina.

Podemos luego de este recorrido reflexionar y analizar sobre la significancia que tiene el curso parto y la preparación física con relación a las demandas existentes de la población que asiste al centro de salud municipal "Eva Duarte", en la ciudad de Rosario.

A partir de esta investigación que realizamos mediante observaciones a los participantes y entrevistas a las mujeres embarazadas que asistieron al curso de parto, comprobamos que la preparación física que recibe la mujer y las charlas que dictan los profesionales que integran el equipo interdisciplinario (obstetra, ginecólogo, consejera en lactancia, kinesiólogo y pediatra) son altamente efectivos. Así lo afirmamos porque las mujeres han logrado transitar por su trabajo de parto y parto sin desconocimiento de “qué hacer, cómo y cuándo”, ya que todo eso fue trabajado en los diferentes encuentros en el centro de salud.

Estas herramientas, las observaciones en el lugar y las entrevistas, nos permitieron indagar los verdaderos motivos por los cuales las mujeres decidieron asistir al curso de preparación física de parto, como así también a reconocer los temas que resultaron de mayor interés para las embarazadas.

A lo largo de la investigación, también, logramos reconocer los beneficios que obtuvieron en el curso. Esto se vio facilitado ante el esclarecimiento de parte de los diferentes integrantes del equipo interdisciplinario que integran el curso, sobre

diferentes temas que provocan temor, tensión, dudas; que se presentan en la mujer embarazada.

El profesional kinesiólogo mediante una herramienta fundamental como es el movimiento logra ser un integrante importante en estos sucesivos encuentros.

La preparación física de la mujer embarazada en la atención primaria es un área que no esta explorada por ningún profesional kinesiólogo, salvo en el centro donde se llevo a cabo esta investigación. Nosotros como futuros profesionales debemos buscar nuevos caminos para desarrollar nuestra profesión y los centros de atención primaria de la salud son uno de esos caminos.

Muy pocas mujeres atraviesan el embarazo sin padecer algunas molestias que, en su mayor parte, no son graves pero sí incómodas. Preparar a la mujer para afrontar estas dificultades y colaborar para que sienta mayor confianza y seguridad en el momento de la internación, es hacer que tengan la mitad de la batalla ganada.

### *Citas bibliográficas:*

1. Lic. Basaldella, Luis; *apuntes de Cátedra Introducción a la Kinesiología*; 2000.
2. Diccionario enciclopédico Espasa; Ed. Espasa – Calpe; Pág. 638; Madrid; 1985.
3. Diccionario Karten Ilustrado; Ed. Karten S.A.; Pág. 53; Bs. As.; 1986.
4. Diccionario de Medicina Océano – Mosby; Ed. Océano; Pág. 265; España.
5. Enciclopedia ilustrada de la lengua castellana; Ed. Sopena Argentina; tomo 2; Pág. 358; Argentina; 1978.
6. Diccionario enciclopédico Salvat; Ed. Salvat; Pág. 1323; Barcelona; 1987.
7. . Lic. Bergia Silvia; *apuntes de cátedra de Kinefilaxia*; 2002.
8. Lic. Bergia Silvia; *apuntes de cátedra de Kinefilaxia*; 2002.
9. Prof. Brarreyro, Claudia; *Fitness y embarazo*.
11. Fernández, S. Sastre; *Maternidad responsable*; Ed. Jims Barcelona; Pág. 39; Barcelona; 1984.
12. Buchhoz, Sabine; *Gimnasia para embarazadas*; Ed. Paidotribo; 5ª edición; Pág. 18; Barcelona; 2002.
13. Stoppard, Miriam; *Concepción, embarazo y parto*; Ed. Javier Vergara; Pág. 58; 1994.
14. Prof. Brarreyro, Claudia; *Fitness y Embarazo*.
15. Stoppard, Miriam; *Concepción, embarazo y parto*; Ed. Javier Vergara; Pág. 134; 1994.
16. Prof. Murry, Claudia; *Trabajo corporal*;  
[www.bebesenlaweb.com.ar/trabajocorporal.html](http://www.bebesenlaweb.com.ar/trabajocorporal.html)

17. Malagón, Londoño; Galán, Morera; *La salud Pública*; Ed. Panamericana; Pág. 87; 2000.

18. Actas del 2º seminario; Secretaria de salud publica Municipalidad de Rosario; Atención primaria de la salud; Pág. 125; 1998.

19. Goldvarg, Norma; *Dificultades y posibilidades de la interdisciplina*. Revista “claves en Psicoanálisis y Medicina. Hacia la interdisciplina.” Año 3. Número 5, Pág. 86. Argentina, 1993.

## Bibliografía

- ✓ Actas del 2º Seminario; Secretaria de Salud Pública Municipalidad de Rosario; Atención primaria de la salud, 1998.
- ✓ Ander Egg, E.; Follari, R.; “Trabajo social e interdisciplinario”. Editorial Humanistas. Buenos Aires, 1988.
- ✓ Binner, J. Hermes y colb. ; “Jornadas científicas”; Ed. UNR; Rosario; 2003.
- ✓ Buchhoz, Sabine; “Gimnasia para embarazadas”; 4ª edición; Ed. Paidotribo.
- ✓ Diccionario de Medicina Océano – Mosby; Ed. Océano; España.
- ✓ Diccionario enciclopédico Espasa; Ed. Espasa – Calpe; Madrid; 1985.
- ✓ Diccionario enciclopédico Espasa; OPCIT.
- ✓ Diccionario Enciclopédico Salvat; volumen 10; Ed. Salvat; Barcelona; 1987.
- ✓ Diccionario Karten ilustrado; Ed. Karten S.A.; Bs. , As. ; 1986.
- ✓ Dr. Sabulsky, Jacobo; “Investigación científica en salud – enfermedad”; Ed. G – KF – 19.
- ✓ Enciclopedia ilustrada de la lengua castellana; tomo 2; Ed. Sopena Argentina; Argentina; 1978.
- ✓ Enciclopedia temática Océano color; tomo 3; Ed. Océano; 1995.
- ✓ Fernández, S. Sastre; “Maternidad Responsable”; Ed. Jims Barcelona; 1984.
- ✓ Gavensky, V. Ricardo; “Parto sin temor y parto sin dolor”; 15ª edición; Ed. El Ateneo; Argentina; 1982.
- ✓ Goldvarg, Norma; “Dificultades y posibilidades de interdisciplina”. Artículo de “claves en Psicoanálisis y Medicina. Hacia la interdisciplina.” Año 3. Número 5. Argentina, 1993.

- ✓ Grupo de estudio; “Condiciones ambientales y salud en la ciudad de Rosario”; Ed. Fundación Banco Municipal de Rosario; Rosario; 1994.
- ✓ Mahel, A. Donal; Froelicher, F. Víctor; Miller Houston, Nancy; York, Tracyd y colb. ; “Manual ACSM\* para la valoración y prescripción del ejercicio”; Ed. Paidotribo.
- ✓ Malagón, Londoño; Galán, Morera; “La salud Pública”; Ed. Panamericana; 2000.
- ✓ Material bibliográfico de circulación interna cátedra “Introducción a la Kinesiología”; Lic. En Kinesiología y Fisiatría; Fac. De Medicina; UAI; Rosario – Lic. Basaldella, Luis; 2000.
- ✓ Material bibliográfico de circulación interna; Cátedra “Kinefilaxia”; Lic. En Kinesiología y Fisiatría; Fac. de Medicina; UAI; Rosario – Lic. Bergia, Silvia; 2002.
- ✓ Moliner, María; Diccionario de uso del español; 2ª edición; Ed. Gredos; Madrid; 1998.
- ✓ Morin, Edgar; “La unidad del hombre como fundamento y aproximación interdisciplinaria”, en interdisciplinarietà y ciencias humanas. Editorial Tecnos/UNESCO. Madrid, 1983.
- ✓ Rouviere, H.; Delmas, A.; “Anatomía Humana”; 10º edición; Ed. Masson; 1999.
- ✓ Schwalez; “Obstetricia”; Ed. El Ateneo.
- ✓ Simkin, J. Whalley; Keppler, A.; “Embarazo, Nacimiento y el Recién Nacido”; 2ª edición; Ed. Atlántida.
- ✓ Stoppard, Miriam; “Concepción, embarazo y parto”; Ed. Vergara Javier; 1994.

✓ Ward, Brian; “El mundo del saber”; Ed. Vidorama.

✓ 1° Cátedra de pediatría, Pediatría 2000; Facultad de ciencias médicas;  
Universidad nacional de Rosario; tomo 2; Ed. UNR.